

TRABAJO FIN DE GRADO

ADICCIÓN AL MÓVIL Y SU REPERCUSIÓN EN LA SALUD DE LA POBLACIÓN JUVENIL DE NAVARRA

Autora: María Isabel Macías Domínguez

Directora: Lourdes Lostao Unzu. Departamento Sociología. Universidad Pública de Navarra

Grado De Enfermería. 4º Curso. Universidad Pública De Navarra

Pamplona, Junio 2014

RESUMEN**ABSTRACT**

Las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC), han supuesto un cambio en la vida de los adolescentes. El uso del móvil ocupa un lugar aventajado convirtiéndolo en instrumento imprescindible en su proceso de socialización, siendo importante la detección temprana de su adicción en el ámbito sanitario.

El objetivo es determinar los factores que diferencian un uso saludable frente al uso patológico en la población juvenil.

Se ha utilizado información proporcionada por el Instituto Nacional de Estadística (INE), así como trabajos realizados por diversos autores (1, 2, 3, 4, 10, 11) que tratan el problema del móvil en adolescentes.

Se observa como la influencia del móvil afecta al desarrollo psicosocial según el uso del mismo.

Es necesario un manejo del comportamiento adictivo y promocionar hábitos de vida saludables en los adolescentes para prevenir patologías derivadas del mal uso del móvil.

The new technologies of information and communication technologies (TIC), have caused a change in the lives of adolescents. Mobile use occupies a remarkable place making it indispensable in their socialization process, which is important for early detection of addiction in the health field.

The objective is to determine the factors that differentiate healthy versus pathological use in young people.

We used information provided by the National Statistics Institute (INE) and worked by several authors (1, 2, 3, 4, 10, 11) dealing with the problem of mobile adolescents.

It is observed that the influence of mobile affects the psychosocial development according to the use.

Management is needed addictive behavior and promote healthy lifestyles among adolescents to prevent diseases arising from the misuse of the phone

Palabras Clave:

Móvil, adicción, internet, adolescentes, prevención.

Keywords:

Mobile, adiction, internet, teenagers, prevention,

ÍNDICE

1	INTRODUCCIÓN.....	1
1.1	Antecedentes / Marco Conceptual	2
1.1.1	Adicción. Concepto.....	2
1.1.2	Adicción al móvil.	3
1.1.3	Uso social del móvil en adolescentes.....	5
1.1.4	Datos de adicción al móvil en España.	9
1.1.5	Repercusiones en la salud física causadas por el mal uso del móvil.....	10
1.1.6	Repercusiones en la salud mental causadas por un mal uso del móvil.	11
2	HIPÓTESIS Y OBJETIVOS.....	11
3	METODOLOGÍA.....	12
3.1	Fuentes de datos utilizadas.	12
4	RESULTADOS	14
4.1	Análisis Estadísticos en España	14
4.1.1	Uso de internet en España.	14
4.1.2	Uso del móvil en España	15
4.1.3	Datos de uso del móvil en Navarra.	15
4.1.4	Uso del móvil en niños de 10 a 15 años en Navarra.	16
4.1.5	Uso de Internet en Navarra.....	18
4.1.6	El teléfono móvil como herramienta de ocio.....	19
5	PROPUESTA DE MEJORA.	21
6	DISCUSIÓN.....	22
7	CONCLUSIÓN	24
8	BIBLIOGRAFÍA.....	26
9	ANEXO 1. EDUCACIÓN PARA LA SALUD.	29
9.1	Educación para la Salud.....	29
9.2	Análisis del Problema	29
9.3	Identificación de los Factores de Riesgo	29
9.4	Identificación del Grupo Diana.....	29
9.5	Identificación de las actitudes y expectativas de autoeficacia del grupo diana	29
9.6	Magnitud del Problema.....	30
9.7	Trascendencia del Problema	30
9.8	Vulnerabilidad	30
9.9	Costo.....	30

9.10	Objetivos de los talleres.....	30
9.11	Evaluación	31
9.11.1	Evaluación del proceso de desarrollo	31
9.11.2	Evaluación de los resultados	31
9.12	Contenidos	31
	Taller 1.....	31
	Taller 2: Actividad Lúdica.	37
9.13	Recursos	37
9.14	Cronograma.....	38
	Taller 1: Sesión informativa y educativa.	38
	Taller2: Actividad Lúdica.	38
10	ANEXO2. CUESTIONARIO VALORACIÓN TRAS CURSO 2014-2015.	39
11	ANEXO2. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES.....	40
12	ANEXO 3. TRÍPTICO.	42

1 INTRODUCCIÓN.

A medida que avanza la sociedad actual, lo hace con ella el mundo de las Nuevas Tecnologías, mundo en el que se incluyen medios como la televisión, internet, videojuegos, teléfonos móviles y mp3. Todo ello ocupa gran parte del tiempo de la vida de las personas y de la sociedad actual en la que nos desarrollamos.

Es inevitable no tener en nuestros hogares alguna de estas tecnologías, tan valoradas y atractivas en nuestra época que ya se han convertido en algo necesario en nuestro entorno. Ellas han ido marcando un nuevo estilo de vida en las personas a nivel global en el mundo y a nivel local, en concreto, en la población infantil y juvenil de nuestra comunidad (Navarra) a la que principalmente se hace referencia en este trabajo. Estilos de vida nuevos que han modificado la forma de pensar, de sus vidas y de desarrollo de los niños-as de edades comprendidas entre 10 y 16 años. Su manera de relacionarse ya no es la que había sido hasta hace pocas décadas; ahora prefieren sentarse delante de una pantalla para dialogar con sus amigos o conocidos mediante Tuenti o Facebook que ir en muchas ocasiones al parque, a charlar o realizar alguna actividad física compartida.

Tras la revisión de las encuestas realizadas en Navarra por el INE (1), se puede apreciar de forma notable que en los niños-as de edades entre 10 y 15 años existe un aumento del uso del móvil. En estos momentos los adolescentes y preadolescentes creen su uso necesario para socializarse entre sus iguales, convirtiéndose en un instrumento imprescindible en su día a día.

También los métodos de aprendizaje son distintos y la educación ya no puede desarrollarse ajena a estos cambios. Hoy en día estas nuevas tecnologías contribuyen a una mejor educación facilitando la adecuación de conocimientos.

Todo ello nos lleva a reflexionar sobre los efectos de las Nuevas Tecnologías en la población infantil y juvenil de nuestra comunidad. ¿Cómo afecta el uso continuado de las TIC? ¿Qué podemos hacer como profesionales de la salud? ¿Cómo educar en mejorar un estilo de vida adecuado? ¿Dónde está el límite entre el uso y el abuso?

Centrándonos en el uso del móvil, ¿Estamos ayudando a crear una nueva adicción denominada “nomofobia”? Hoy en día los jóvenes no salen de casa sin este artículo, lo consultan incluso de forma compulsiva creando un tipo de adicción hasta ahora no contemplada y a la que debe prestarse atención por los posibles riesgos que entrañan en la salud de los jóvenes. El móvil lo es todo para ellos, redes sociales, descargas, correos, música, fotos y acceso a internet sin control parental o de tutores en la gran mayoría. Es una ventana abierta al mundo y cerrada a su propio mundo del que los educadores y profesionales de la salud no debemos estar ajenos a las consecuencias resultantes de esa nueva adicción.

Las encuestas realizadas en nuestra comunidad por el INE (1), dan muestra de cómo día a día la inclusión en nuestras vidas de los nuevos medios de ocio y entretenimiento a través de pantallas, ha ido creciendo en los últimos años. No podemos negar la realidad ni los peligros a los que están expuestos los menores y de los que ellos no son conscientes. Un mal uso puede condicionar su estilo de vida y su desarrollo psico-social, creando adicción.

Los agentes de salud son una herramienta imprescindible para valorar e identificar un uso patológico del móvil y actuar desde la prevención y la promoción de la salud, así como en una posterior rehabilitación si llega a convertirse en adicción.

Por ello, en éste trabajo además de describir el estado actual en los jóvenes y sus consecuencias, se incluye en anexos un proyecto de educación para la salud a nivel comunitario dirigido a padres y tutores de niños en edades comprendidas entre 10 y 16 años de Pamplona, para informar y prevenir de las posibles conductas de adicción al móvil y de los riesgos que conlleva ese mal uso en la salud de los jóvenes. Se pretende concienciar de los peligros derivados de un mal uso del móvil y fomentar un estilo de vida saludable, encaminando el ocio a otro tipo de actividades como ejercicio físico, música, lectura, juegos entre los niños a pie de calle, etc... Es decir, potenciar la sociabilidad, unos hábitos saludables y un buen desarrollo emocional para aumentar el nivel de salud en la comunidad.

En la autoevaluación se utilizará al final de la Educación para la Salud, cuestionarios con preguntas para los padres, madres y educadores, para la posterior valoración.

1.1 Antecedentes / Marco Conceptual

Desde que apareció en 1973 el primer móvil creado por Martin Cooper, se han ido produciendo cambios significativos tanto en diseño, tecnología y uso del mismo. Cambios que han modificado progresivamente la relación interpersonal, puesto que el móvil ya no tiene un uso tan etimológico sino que ha pasado a ser un medio que ofrece diversidad de servicios a través de la conexión a internet, como el acceso a las redes sociales, la comunicación virtual con aplicaciones tan conocidas como Whatsapp, Skype o Line. Todo ello permite que la persona se encuentre en todo momento localizable y atenta a todo lo que ofrece el móvil. En los adolescentes se ha ido convirtiendo en un instrumento básico y necesario para sentir que pertenecen a un grupo social, una forma de interactuar entre ellos, de estar siempre en continua comunicación y alerta a las novedades que van surgiendo. No sólo es un aparato atractivo para ellos del que pueden beneficiarse, sino que también debido a la demanda creada por la sociedad actual, les provoca frustración por no “estar al día”. Un estudio realizado por Xavier Carbonell, Héctor Fúster, Ander Chamarro y Ursula Oberst (2), deja patente tras la revisión de doce estudios empíricos publicados por investigadores españoles sobre adicción a internet y teléfono móvil entre 2002 y 2011, que existe una relación entre el uso patológico de internet y móvil con los trastornos psicológicos, además de un aumento progresivo en el uso de este dispositivo.

1.1.1 Adicción. Concepto.

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) (3), se entiende por adicción un estado de intoxicación crónica y periódica originada por el consumo repetido de una droga, natural o sintética, caracterizada por:

- Una compulsión a continuar consumiendo por cualquier medio.
- Una tendencia al aumento de la dosis.
- Una dependencia psíquica y generalmente física de los efectos.
- Consecuencias perjudiciales para el individuo y la sociedad. (3).

1.1.2 Adicción al móvil.

En el caso de la adicción al móvil, no existe esa sustancia tóxica, por tanto es clasificada dentro de las adicciones psicológicas o adicciones sin droga. Son conductas repetitivas que resultan placenteras y que a lo largo del tiempo generan una pérdida de control en el individuo sobre ellas, dando lugar a una dependencia psíquica y consecuencias para la persona y la sociedad. Su uso en muchos casos en niños a partir de 10 años, lo hace instrumento peligroso para su desarrollo psicosocial.

Los elementos diagnósticos esenciales de las adicciones son la dependencia psicológica y los efectos perjudiciales (15-17). La dependencia psicológica incluye el deseo, ansia o pulsión irresistible (craving), la polarización o focalización atencional, la modificación del estado de ánimo (sensación creciente de tensión que precede inmediatamente el inicio de la conducta; placer o alivio o incluso euforia mientras se realiza la conducta; agitación o irritabilidad si no es posible realizar la conducta) y la incapacidad de control e impotencia. Los efectos perjudiciales tienen que ser graves y alterar tanto el ámbito intrapersonal (experimentación subjetiva de malestar) como el interpersonal (trabajo, estudio, finanzas, ocio, relaciones sociales, problemas legales, etc.). Los síntomas deben estar presentes durante un periodo de tiempo continuado. En el DSM-IV* la duración mínima para establecer un diagnóstico de dependencia de sustancias es de 12 meses. (4).

El DSM-V ha incluido en su sección III (aquella que necesita para su consolidación mayor aporte de evidencia empírica y conceptual), el “uso de internet problemático” dentro del capítulo Substance-Related Disorders. Ha sido publicado el 18 de mayo de 2013 en Estados Unidos; estando prevista su traducción para otros países como España, para octubre de 2014. (5).

Incluye los elementos siguientes (DSM-5, APA, 2012):

- A. Preocupación por los juegos en Internet. (5).
- B. Síntomas de abstinencia cuando se le quita internet. (5).
- C. Tolerancia: la necesidad de pasar cada vez más tiempo dedicado a juegos en Internet. (5).
- D. Infértuosos intentos de controlar el uso de juegos en Internet. (5).
- E. Continuación del uso excesivo de Internet a pesar del conocimiento de los problemas psicosociales negativos. (5).
- F. La pérdida de intereses, aficiones anteriores, entretenimiento, como resultado de, y con la excepción del uso de juegos de Internet. (5).
- G. El uso de los juegos de azar de Internet para escapar o aliviar un estado de ánimo disfórico. (5).

*DSMIV: *Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Contiene una clasificación de los trastornos mentales y categorías diagnósticas.*

H. ¿Ha engañado a los miembros de la familia, terapeutas u otras personas con respecto a la cantidad de juegos en Internet? (5).

I. ¿Ha arriesgado o perdido relaciones interpersonales significativas, trabajo u oportunidades educativas o profesionales debidos al uso del juego del Internet? (5).

En el caso de Internet y móvil es muy frecuente el efecto novedad, gracias al cual una conducta se realiza intensamente durante un periodo limitado de tiempo, pero de forma espontánea se reduce su ejecución. (6).

Esto es lo que puede pasar con una persona novel o ingenua en el uso de alguna de las aplicaciones de Internet o de móvil. En una adicción pueden existir otros síntomas no esenciales como la tolerancia y la abstinencia, la negación, la ocultación y/o minimización del problema, el sentimiento de culpa, la disminución de la autoestima y el riesgo de recaída y de reinstauración de la adicción. (6).

El móvil puede llegar a generar modificaciones del estado de ánimo, ansiedad, sentimiento de inseguridad invalidante, miedo a salir sin él, tener que volver a por él si se olvida y/o no ser capaz de hacer nada sin él. Asimismo podemos observar una cierta dependencia psicológica: la incapacidad para controlar o interrumpir su uso es patente cuando los usuarios intentan controlar el uso del móvil bloqueando las llamadas o la cuota, desconectando el sonido o apagando la terminal. Estas restricciones no suelen funcionar porque son mecanismos que están bajo el control del mismo usuario y que éste puede dejar de usar en cualquier momento. Esto provoca, además, un uso mayor del que se pretendía inicialmente. (6).

Se mantiene la conducta aun a sabiendas de los efectos negativos que conlleva. Los más comunes son:

a) Gastar más de lo que se pretendía ocasionando, muchas veces, deudas con las empresas operadoras. El signo más evidente y que produce una alerta más intensa en los padres es que adolescentes y niños pueden llegar a engañar, mentir o robar a los padres para recargar el saldo (6).

b) Incurrir en infracciones al emplear el móvil en circunstancias indebidas o en los lugares donde está prohibido creando, principalmente, riesgos en la conducción (6).

c) Efectos secundarios en la salud, sobretodo efectos en el sueño debidos a las redes nocturnas. (6).

d) Problemas en el ámbito laboral, social, familiar y escolar como llegar tarde, abandonar una reunión de trabajo por una llamada o contestar un mensaje de texto (SMS) en medio de una clase (6).

De esta manera, los adolescentes pueden llegar a priorizar la comunicación mediada por móvil de forma que altera sus relaciones sociales y provoca que estén más pendientes de las relaciones telefónicas que de las personales. (6).

A la larga, algunos jóvenes que han hablado mucho por el móvil no saben manejarse en las relaciones cara a cara. Esto mismo se refleja en las dificultades que se observan ante la expresión o implicación emocional que una conversación cara a cara requiere. (6).

Otro síntoma es la existencia de tolerancia y la abstinencia. Tolerancia porque se necesitan repetir cada vez con más frecuencia las conductas reforzantes (mensajes, uso

de redes sociales) a fin de obtener la gratificación deseada. Abstinencia porque en el momento en que se pierde la posibilidad de utilizar el teléfono aparecen síntomas como ansiedad, malestar general, enfado o inquietud. Lo mismo puede sentirse cuando no se recibe una respuesta a llamadas o mensajes enviados. (6).

En el caso del teléfono móvil, el grupo de más riesgo son los adolescentes y los jóvenes. Los adolescentes son vulnerables porque no tienen un control completo de sus impulsos, son más fácilmente influenciados por campañas publicitarias y comerciales y han aceptado el móvil como un símbolo de estatus, aspecto que provoca sentimientos negativos y problemas de autoestima en los que no tienen móvil y en los que no reciben tantos mensajes o llamadas como sus compañeros. Los jóvenes extrovertidos y con baja autoestima y con un déficit en habilidades sociales y en resolución de conflictos, tienen un riesgo especial porque necesitan la valoración de los demás a través de mensajes y llamadas y porque tienden a enviar señales de existencia a sus contactos de una forma más compulsiva. (6).

1.1.3 Uso social del móvil en adolescentes.

Los adolescentes se han convertido en los principales usuarios de los diferentes servicios que ofrece la telefonía móvil, a los que dedican cada vez más tiempo y recursos económicos. Para esta generación, los teléfonos móviles son objetos que siempre han existido, hecho que les convierte en expertos para poder elegir el medio, lugar y el momento en que hace falta utilizar el móvil. (7).

Encontramos dos explicaciones sociológicas sobre el éxito del móvil entre los adolescentes. Por un lado, Ling (2002) lanza un concepto enormemente fértil, en el que la adquisición del teléfono móvil se considera un “ritual de paso”, al igual que el reloj o la pluma en la primera comunión, el móvil puede ser un objeto de iniciación a la adolescencia. Por el otro, Forutnati y Manganelli (2002) hablan de “hermandad virtual”, fenómeno entendido como el sentimiento de fraternidad que surge entre jóvenes por compartir sentimientos, emociones, y pensamientos. Mientras los más jóvenes ven el móvil como consola de juegos y adoptan, ante él, una actitud lúdica (Oksman y Rautiainen, 2002), los mayores utilizan el móvil para organizarse y coordinarse (O’Keefe y Sulanowski, 1995). Todos los usos provocan unos gastos importantes que asumen, en parte o totalmente, los padres. (7).

El teléfono móvil tiene varios significados en la vida de los adolescentes. Por un lado, el móvil constituye una parte natural e importante de su cotidianidad y lo utilizan como medio para organizar las actividades de la vida diaria. También se ha convertido en un medio para construir un vínculo social y para definir el propio espacio de cada cual en relación con los otros (Oksman y Rautiainen, 2002). Por otro lado, el móvil interviene significativamente en la socialización porque permite definir la identidad del adolescente tanto individualmente, a base de personalizar el aparato de varias formas, colores, tonos, etc., como colectivamente creando un lenguaje especial de grupo, mensajes de texto y llamadas perdidas. El móvil se utiliza predominantemente para establecer contactos a corta distancia. Así mismo, el móvil actúa de barrera de seguridad frente a los padres desde el momento en que estos no pueden acceder a su teléfono personal (Lorente, 2002). Paralelamente, hay dos razones por las cuales los padres comprarían un móvil a

sus hijos, la primera es la necesidad de control y la segunda asegurar una unión con ellos (Kamibeppu y Siugiura, 2005). (7).

Según Sánchez-Carbonell y cols. (En prensa) las razones por las cuales el móvil es tan atractivo para el adolescente son variadas:

- a) Tipología de la comunicación que permite el contacto continuo e inmediato con la red de relaciones sociales y expandirla.
- b) Tiempo y privacidad porque el móvil es atemporal, este hecho permite conectarse con rapidez a cualquier hora del día o de la noche, así como “escapar” del control paterno.
- c) Identidad personal ya que el grado de personalización que permite el móvil facilita el proceso de adquisición de la identidad personal.
- d) Socialización en tanto que el móvil fomenta el proceso de emancipación de los padres y entre los adolescentes es un símbolo de estatus social.
- e) Instrumentalidad referida al uso del aparato como despertador, reloj de bolsillo, grabadora, agenda, plataforma de juegos o radio. (7).

La telefonía móvil a esta edad tiene unas características de uso completamente diferentes de las del adulto. Las actividades que forman parte esencial de la cultura del teléfono móvil de los adolescentes son el uso intensivo de mensajes, las llamadas perdidas, los juegos (Kasesniemi y Rautiainen, 2001), el alto porcentaje de conversaciones con los amigos y una fuerte necesidad de personalización (Mante y Piris, 2002). (7).

Además, se observan conductas desadaptativas alrededor del uso del móvil que modifican la vida diaria de los adolescentes y son indicadores de riesgo. Según De la Gándara y Álvarez (2004), el riesgo llega cuando no son capaces de desprenderse de su móvil incluso en situaciones técnicamente dificultosas, comprueban rápidamente la batería o la cobertura y además no se caracterizan tanto para la necesidad de llamar sino para sentirse receptores constantes de llamadas. Conviene tener presente, cuando se trata de adolescentes, su vulnerabilidad frente al uso del móvil, debida a que aún no tienen un control completo de sus impulsos, son más fácilmente influenciados por campañas publicitarias y han aceptado el móvil como un símbolo de estatus, provocando sentimientos negativos y problemas de autoestima en los que no tienen móvil o que no reciben tantas llamadas o SMS como sus compañeros (Muñoz-Rivas y Agustín, 2005). (7).

Muchos adolescentes no pueden evitar desatender una conversación cara a cara por la irrupción de una llamada o de un mensaje; este hecho impacta en sus relaciones sociales de forma excesiva (Kamibeppu y Sugiura, 2005; Bianchi y Phillips, 2005) y provoca que estén más pendientes de las relaciones telefónicas que de las personales (Adès y Lejoyeux, 2003). Todo ello tiene influencia en los estilos de comunicación y podría ayudar a explicar por qué con el tiempo los usuarios más jóvenes que hablan mucho por el móvil no saben qué decir cuando se encuentran cara a cara. (Criado, 2005). Asimismo, ayuda a comprender las dificultades que se observan en los adolescentes cuando han de conversar cara a cara y poner palabras en lo que sienten y piensan (Castellana, 2005). Por último, el teléfono móvil no es sólo un dispositivo técnico, sino que también es un objeto personal y social sometido, como ningún otro, a las influencias de la moda y, a esta edad tan determinante de la identidad individual y grupal, se ha convertido en una auténtica revolución social. (7).

Según un estudio del Gobierno de Navarra de 2012, “más de un 30% usan el Chat más que el Email”, e indica la necesidad de estar conectado en todo momento. El 20,1% de los niños que chatean reconoce que a veces suele fingir en las conversaciones, mientras que el 5,1% finge siempre. Este dato es muy importante ya que la personalidad de un niño está todavía en etapa de desarrollo y configuración, por lo que esa costumbre de fingir en las conversaciones, aunque sean online, puede hacer que las traslade a la realidad y acarrearle problemas en sus relaciones sociales. (8).

Por otro lado, cuando se les pregunta si han conocido a sus amigos virtuales en persona, es más que significativo que el 23,3% de los niños y el 18,9% de las niñas declare haberlo hecho. Las relaciones a través de la Red implican no saber quién responde desde el otro lado de la pantalla, por lo que conocer en la realidad a una de esas personas puede acarrear varios conflictos. En primer lugar, puede defraudar al niño al no encontrarse con aquella persona que él o ella había imaginado, ya que se ha de tener en cuenta que si el propio encuestado afirma fingir... ¿por qué no fingirá el amigo virtual? En segundo lugar, se ha de tener especial precaución con las quedadas a través de la Web porque pueden entrañar situaciones de riesgo. Todos somos conscientes de las noticias que se publican todas las semanas sobre timos en la Red e incluso sobre abusos. En general, es bastante sorprendente que, por ejemplo, el 28,6% de las niñas de 10 años acudan a conocer a un amigo virtual.” (8).

En internet es frecuente el acceso a páginas de pornografía, de conductas racistas, las que hacen apología del terrorismo, de la violencia, las que inducen a consumir drogas, las que incitan mediante juegos a conductas violentas. Es obvio que el uso de estas páginas por menores de edad puede causarles problemas a nivel psicosocial y de salud. (8).

El uso abusivo de internet ha originado nuevas patologías en adultos y en niños que han llegado a la adicción de este medio, siendo el perfil psicológico similar a los adictos que sufren también adicción a otro tipo de pantallas como televisión y video juegos. (8).

Los síntomas generales que nos podemos encontrar en esta población adicta son: ansiedad, síntomas de índole depresiva, falta de autoestima, tendencia al aislamiento, disminución en la comunicación con amigos y familiares, bajo rendimiento escolar y tendencia a la agresividad o aumento de ella, alteración del sueño, problemas osteomusculares, de visión, sedentarismo, obesidad, etc. (8).

Las alteraciones psicológicas por la adicción a Internet siguen aumentando en nuestra sociedad rápidamente; los adictos son personas que usan de forma frecuente internet y que no ejercen control sobre ello. Son más susceptibles los menores, sobre todo cuando existe una baja autoestima, timidez, exclusión social y un bajo control por los padres que son los que marcan las pautas de horas de conexión. Existen numerosas páginas que ejercen el control sobre ellos, webs hechas a medida, con un potente atractivo visual y psicológico, a las que es difícil no sucumbir. Para burlar el acceso a esas páginas y el control de sus padres los jóvenes acuden a cibercentros, locales dedicados a uso de ordenadores y de internet, donde no hay control por parte de adultos responsables. (8).

Existen asociaciones como Protégeles, organismos del gobierno, figuras como el Defensor del Menor, que reclaman una regulación del sector para proteger al menor de los abusos de la red. (9).

ACTUACIONES PREVENTIVAS PARA MEJORAR EL USO DEL MÓVIL. Tabla 1.

Usos propios del Adolescente	Actuaciones preventivas
<i>Alto porcentaje de posesión</i>	Retardar al máximo la edad de posesión del móvil.
<i>Alto porcentaje de tarjetas de prepago</i>	Asumir la responsabilidad del coste de las llamadas estableciendo "semanadas", trabajos alternativos, etc., fomentando la pedagogía del esfuerzo.
<i>Uso intensivo de los juegos y sms</i>	Educar en la autorregulación del placer inmediato y en la tolerancia a la espera. Pactar el modelo de móvil buscando un equilibrio entre necesidades e ilusiones.
<i>Fuerte necesidad de personalización</i>	Tener un móvil no es suficiente. Permitir la personalización marcando límites.
<i>Alto porcentaje de conversación con los amigos</i>	Conversar sobre el tema con el objetivo que tome conciencia del tiempo invertido.
<i>Delimitar espacios de uso</i>	El adolescente debe tener claro donde no puede usar el móvil. Es el adulto quien ha de poner los límites desde el respeto y el diálogo y debe actuar, si es preciso, como elemento de autoridad.

Tabla 1. El adolescente ante las tecnologías de la información y la Comunicación: internet, móvil y videojuegos. Montserrat Castellana Rosell, Xavier Sánchez-Carbonell, Carla Graner Jordana y Marta Beranuy Fargues.2007.

La Asociación Española de Pediatría (AEP), en su boletín informativo nº 18, de junio de 2002, redactó un decálogo de consejos para conocimiento de los pediatras españoles encaminados a un correcto uso de Internet por parte de niños y jóvenes, que se concreta en los siguientes puntos (10):

- Dejar que los chicos naveguen en Internet sólo si está en casa una persona adulta.
- No poner el ordenador en la habitación del chico/a y, en cualquier caso, situar la pantalla de forma que esté visible para quien entre en la habitación.
- Ser capaz de manejar el ordenador al menos al mismo nivel del chico/a; de forma que, sean conscientes de nuestra capacidad de controlarlos.
- Utilizar todos los sistemas de protección actualmente disponibles para evitar el acceso a sitios no adecuados.

- Hablar habitualmente con los hijos respecto a la "navegación" en Internet, tratando de obtener información respecto a lo que ven y consultan.
- Enseñar a los chicos que, cuando se conectan al chat, no deben dar ni pedir direcciones, número de teléfono o cualquier otra información que pueda identificarlos. Ser claros, sin alarmar, sobre los riesgos que pueden derivarse de "chatear" con desconocidos.
- Evitar que el chico/a esté en Internet (particularmente en chat) durante la noche, alertarlo de que debe avisar a los padres, siempre que algún "amigo del chat" "insista respecto a informaciones o hábitos de su familia.
- Navegar, a menudo con los hijos, para lograr una mayor confianza con los padres respecto a los contenidos de sus conversaciones en la red.
- Tratar en la medida de lo posible de evitar que el chico/a tenga su propio e-mail, del cual sólo ellos conozcan su clave de acceso.
- Construir con los hijos "reglas consensuadas" para navegar por Internet, sin imponérselas." (10)

No todo es negativo en el chat, puede llegar a ser útil, existe un intercambio de ideas, conocimientos, puede fomentar la amistad, pero se debe ayudar a los menores a saber manejarse en ese ámbito, recurriendo ante los adultos en caso de percibir algo como extraño o peligros para poder actuar en consecuencia. (9).

1.1.4 Datos de adicción al móvil en España.

Los primeros datos encontrados en nuestro país que nos acercan a la existencia de la adicción al móvil se dieron en el año 2002 en Proyecto Hombre Jerez, cuando acudió por primera vez una persona con una adicción de este tipo para solicitar ayuda para tratar su dependencia no tóxica a las nuevas tecnologías. (11)

En 2008, dos niños de 12 y 13 años en Lleida, recibieron tratamiento por su adicción al teléfono móvil y al programa de mensajes inmediatos a través de Internet -'Messenger'-, según directora del Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil de Lleida, Maite Utgés. (12).

Desde entonces hasta el día de hoy, ha ido en aumento el número de individuos que precisan ayuda para controlar su adicción en centros como Proyecto Hombre, Desconnect@ y similares organizaciones además de centros de salud mental de nuestro país.

En nuestra comunidad existe un aumento de las nuevas tecnologías en esta última década en los adolescentes, los datos ofrecidos por el Instituto Navarro de Estadística en 2010 hablaban de un 78% en el uso del ordenador, un 60% utilizaban internet y un 45% tenían móvil, frente al año 2013 que arroja datos como que el 97,2% ha utilizado el ordenador y el 96,6% se ha conectado a Internet, además el 64,9% dispone de teléfono móvil. (1).

1.1.5 Repercusiones en la salud física causadas por el mal uso del móvil.

- **Tensión ocular** por mirar de forma fija a la pantalla del móvil, y sequedad de ojos (13).
- **Pérdida de audición** por el excesivo volumen en el que se utiliza el móvil escucha música. (13).
- **Dolor de espalda** debido a una inadecuada higiene postural por un uso habitual del móvil. (13).
- **Síndrome del túnel carpiano:** La utilización del móvil provoca actividad manual fija, constante y repetida, predisponen a las personas a padecerlo. Al inflamarse los tejidos de esa zona se engrosan y aumentan la presión interna comprimiendo el nervio mediano. (13).
- **Vibración fantasma:** Sensación que ocurre en las personas que son adictas al uso del móvil, escuchan el sonido de la vibración aun estando apagado .y ocurre por alteraciones de la sensibilidad. (13).
- **Síndrome de Dequervain:** Es una inflamación de la cubierta de los tendones que mueven el dedo pulgar hacia arriba y hacia afuera. La repetición del movimiento del pulgar puede provocar dolores por la inflamación de los tendones musculares en la parte distal de antebrazo. (13).
- **Insomnio adolescente:** La "luminiscencia de la pantalla de estos dispositivos" y mantener conectados durante la noche los móviles y portátiles afectan a la conciliación del sueño, según el Doctor Escriba, neurofisiólogo del Hospital Casa de Salud de Valencia y director del Instituto de Medicina del Sueño.

Por otro lado, muchos jóvenes duermen con los móviles cerca de la cama y contestan llamadas y mensajes a la hora que sea. Esto provoca interrupciones del sueño, que les impiden tener un descanso adecuado. (13).

- **Dependencia exclusiva:** La nomofobia, el miedo irracional a no llevar el teléfono móvil encima, es una de las fobias provocadas por las nuevas tecnologías. Olvidarse el móvil y salir sin él puede crear inestabilidad, agresividad, ansiedad y dificultades de concentración, indican los expertos. Los primeros estudios revelan que la nomofobia afecta al 53 % de los usuarios de teléfonos móviles. La patología afecta más al sector masculino que al femenino. De entre las mujeres, un 48 % experimenta ansiedad cuando les queda poca batería o cobertura, mientras que este sentimiento se da en el 58 % de los hombres encuestados. (13).
- **Rizartrosis** del pulgar. La artrosis de la articulación de la base del pulgar (**rizartrosis**) se produce por el desgaste o degeneración de la articulación de la base del pulgar. (13).
- **Infertilidad.** Llevar el móvil siempre en los bolsillos del pantalón o utilizarlo demasiado, (aumenta la temperatura de los testículos, lo que podría reducir la producción de esperma y alterar su movilidad), puede afectar negativamente a la calidad del semen y, por lo tanto, a la fertilidad de los hombres. (14).
- **Obesidad infantil y juvenil.** Existe una reducción de actividad física por su uso continuado del móvil que, unido al sedentarismo y al tipo de comida aumentan la obesidad infantil y por tanto, el riesgo cardiovascular. (14).

1.1.6 Repercusiones en la salud mental causadas por un mal uso del móvil.

- Aislamiento.
- Comportamiento alterado y compulsivo.
- Nomofobia.
- Ansiedad e irritabilidad.
- Problemas de comunicación
- Empobrecimiento del lenguaje.
- Peligro de hacer contactos no adecuados y quedar con desconocidos, que pueden traer consecuencias negativas.
- El comportamiento adictivo hace ser muy sensible a los juicios y valoraciones de los demás y acrecienta los sentimientos de inseguridad
- Bajo rendimiento escolar.
- Depresión.
- En los casos más graves, se puede llegar a robar y a mentir con tal de tener un móvil porque la adicción es capaz de anular todo nuestro control como personas. (6).

2 HIPÓTESIS Y OBJETIVOS.

La hipótesis de este trabajo sería que la adicción al móvil por parte de los jóvenes, puede provocar enfermedades mentales.

Objetivo principal: El objetivo de este trabajo es determinar los factores que diferencian un uso saludable del móvil al uso patológico mediante la descripción del patrón de utilización del mismo.

Objetivo secundarios:

- **Objetivo 1:** Aumentar los conocimientos sobre los efectos nocivos del abuso del móvil y describir patologías asociadas tanto físicas como psíquicas que han surgido en estos últimos años.
- **Objetivo 2:** Educar a la población adolescente y educadores principales para prevenir el uso patológico del móvil.
 - Fomentar hábitos de vida saludables.
 - Describir alternativas de ocio.
- **Objetivo 3:** Relacionar las nuevas adicciones consideradas “adicción sin sustancia” con los cuidados socio sanitarios enfermeros.

3 METODOLOGÍA

3.1 Fuentes de datos utilizadas.

Se ha realizado una revisión bibliográfica sobre la adicción al móvil en adolescentes, en las siguientes bases de datos de consulta electrónica :

- Fuentes de datos secundarias:
 - ✓ Instituto Nacional de Estadística (INE). Encuesta sobre equipamiento y uso de tecnologías de información y comunicación en los hogares (tic-h). 29 de octubre de 2012. Disponible en: <http://www.ine.es/>
 - ✓ Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información. (ONTSI). Las TIC en hogares españoles. XLI Oleada (Julio-Septiembre 2013). Disponible en: <http://www.ontsi.red.es/ontsi/>
- Dialnet: (Difusión de Alertas en la Red). Portal bibliográfico con acceso a contenidos científicos. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/>
- Recolecta: Portal de búsqueda de los repositorios de universidades españolas y revistas científicas. Disponible en: <http://recolecta.fecyt.es/>
- Elsevier: Editorial, servicio de información y publicación de material de Ciencias de la salud. Disponible en: <http://www.elsevier.es/>
- DSM-V: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales 2013. Disponible en: <http://www.dsm5.org/Pages/Default.aspx>
- Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones “internet segura”. Disponible en: <http://www.aeped.es/>
- Asociación Proyecto Hombre. Prevención y tratamiento de las drogodependencias y otras adicciones. Disponible en: <http://proyectohombre.es/>
- Protégeles. Organización de protección del menor. Centro de seguridad en internet. Diponible en: <http://www.protegeles.com/>

Para la realización de este trabajo se han utilizado fuentes de datos secundarias procedentes de encuestas proporcionadas por el Instituto Nacional de Estadística (1) junto con El Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información (ONTSI) realizadas durante el año 2013 en España. La encuesta se realizó en hogares españoles con personas de entre 10 y 74 años. Se valora el uso de las Nuevas Tecnologías de la Comunicación (TIC) en nuestro país. Se presentan dichos datos estadísticos como una aproximación al uso de internet y el móvil en jóvenes entre 10 y 15 años para conocer qué porcentaje accede a internet desde su dispositivo móvil (16).

También se presentan en este trabajo datos estadísticos sobre nuestra comunidad ofrecidos por un estudio realizado por el Gobierno de Navarra en 2012, en niños entre 10 y 15 años sobre el uso que realizan de internet. (9).

Se ha utilizado el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (en inglés Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM) de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (en inglés American Psychiatric Association, o APA) que contiene una clasificación de enfermedades mentales y categorías diagnósticas para tratar dichas enfermedades. En su versión DSM-V, aparece, el trastorno de adicción a internet. (5).

También otro de los artículos consultado ha sido el siguiente “El adolescente ante las tecnologías de la información y la comunicación: internet, móvil y videojuegos” de Montserrat Castellana Rosell, Xavier Sánchez-Carbonell, Carla Graner Jordana y Marta Beranuy Fargues en el que se habla sobre el uso por parte del adolescente de internet y del móvil y donde se plantean medidas preventivas. (7).

Se ha identificado mediante el artículo “Mal uso de la tecnología y sus consecuencias” de, Tusq A, Veigas D, Velasquez G, las principales repercusiones en la salud por el mal uso del móvil. (14).

Se han revisado diversos artículos de estudios realizados sobre el uso del uso de internet y del móvil por los jóvenes en España, como el realizado por Carla Graner; Marta Beranuy; Xavier Sánchez; Ander Chamarro; Montserrat Castellana. La muestra está compuesta por 671 sujetos de edades comprendidas entre 12 y 25 años mediante un cuestionario sociodemográfico de elaboración propia, un cuestionario de uso general de Internet y móvil y el cuestionario CERi y CERM adaptado De Gracia Blanco i cols. (17).

En un estudio de Marta Beranuy Fargues, Andrés Chamarro Lusa, Carla Graner Jordana y Xavier Carbonell Sánchez se construyeron dos escalas para evaluar el uso adictivo del móvil e internet en una muestra de 1879 estudiantes en el curso 2005-2006, en el que quedó reflejado que los preadolescentes muestran mayor adicción o uso abusivo del móvil. (19)

Otro estudio importante es el realizado por Mariano Chóliz, Verónica Villanueva y Mari Carmen Chóliz, realizaron una encuesta con 2486 adolescentes entre 12 y 18 años, en los que analizaron los principales parámetros de uso de móvil. Encontraron diferencias significativas entre los usos por parte de los hombres y las mujeres, tales como consumo, actitudes frente al móvil o funciones que se llevan a cabo. (20)

Según los estudios anteriormente mencionados parece existir un problema en la juventud de nuestra sociedad con el uso normalizado el móvil ya que en ocasiones deriva a un mal uso por parte de ellos. Existen publicaciones como la realizada por Alfredo H. Cía sobre Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes, donde ya se incluye la adicción a internet, instrumento necesario en el manejo del móvil entre los jóvenes. (21).

También en otro trabajo de Enrique Echeburúa y Paz de Corral se observa además de la adicción a las TIC, cómo detectarlas, prevenirlas y su tratamiento. (22).

Por otro lado, mencionar un artículo en la revista “Padres y colegios” por Pérez Aranda Z, donde se habla de la detección de dos adolescentes con adicción al móvil, y que precisan ingreso en un centro sanitario para recibir tratamiento.

Estos artículos permiten observar que existe un problema cada vez más creciente en nuestra sociedad y que como tal hay que conocer y dar una solución. He considerado que aunque mi trabajo versa sobre la adicción al móvil, no se puede dejar de lado todo lo relacionado con internet. Ya que el móvil sin internet no sería probablemente un elemento importante y creciente en el entorno de los adolescentes.

4 RESULTADOS

4.1 Análisis Estadísticos en España

4.1.1 Uso de internet en España.

El número de personas de 10 años y más que han accedido a internet en alguna ocasión aumento un 3,7% en el último año, hasta los 28,9 millones.

Gráfico 1

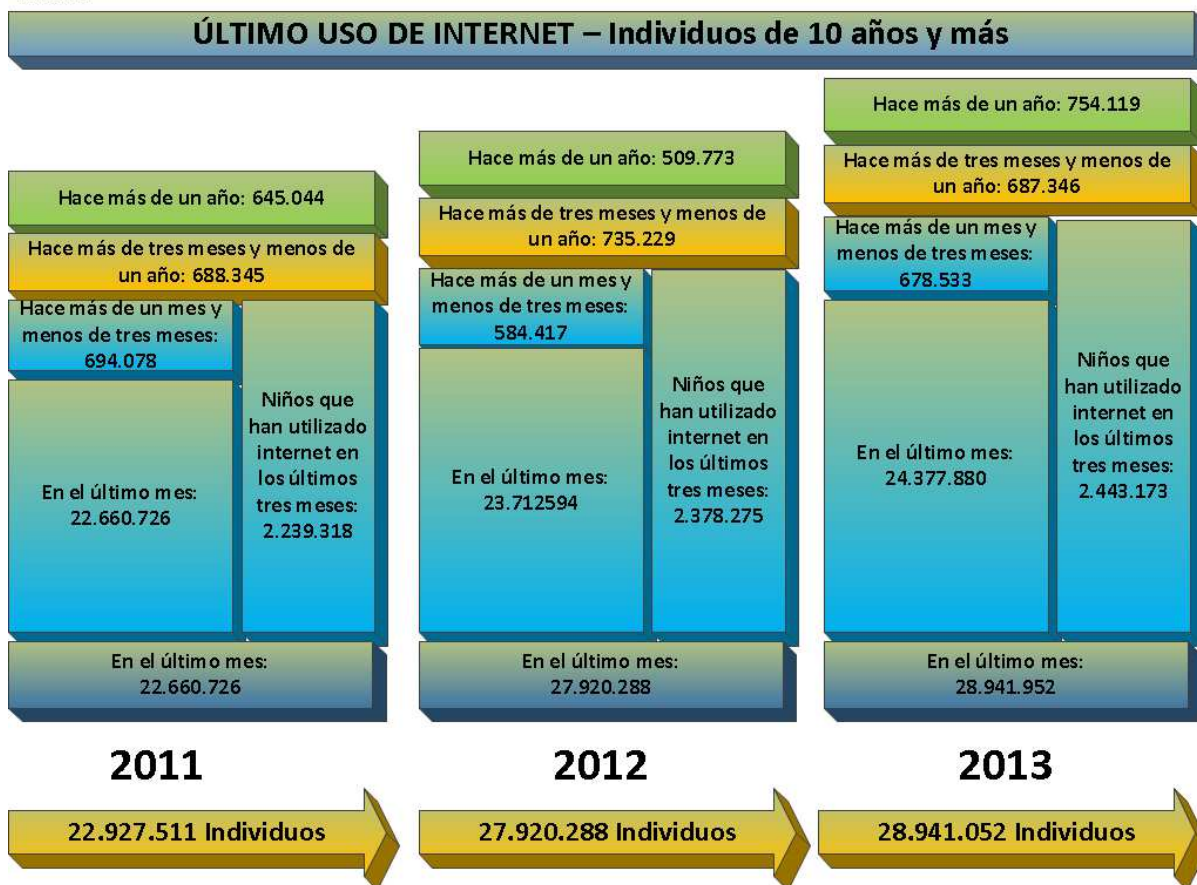


Gráfico 1. Número de internautas de 10 y más años según último acceso. Fuente: Ontsi.

El estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística (INE) para la encuesta TIC-H-2013 ofrece datos relevantes en el uso de internet por la población española, algunos de ellos son (1):

- Se observa un aumento de un 3,7% de personas a partir de los diez años que acceden a internet hasta los 28,9 millones en el último año.

- Existe un 18,6 millones de personas de 16 a 74 años que se conectaron a internet todos los días.
- Entre los jóvenes de 16 a 24 años, hay una mayor presencia de intensidad en el uso de internet tanto como para actividades educativas como para la participación en redes sociales.
- La accesibilidad a la red desde un dispositivo móvil es de un 70%.
- Los lugares visitados en la red entre las personas que se conectan diariamente son el correo electrónico (93%), leer o descargar noticias, libros, periódicos, revistas (77,3%), buscar información sobre bienes y servicios (72,3%), participación en redes sociales (72,1%), buscar información sobre temas de salud (65,2%) y descarga de software (excluido juegos con un 44,8%). (1).

4.1.2 Uso del móvil en España

En el año 2013 el equipo de estudios del ONTSI realiza un análisis del uso del móvil en los hogares españoles con una muestra de 17.363.293 hogares. Individuos 15 y más años: 38,909 millones. 10 y más años: 41,113 millones en el ámbito de Península, Baleares y Canarias. (16)

Para cada CC.AA., estratificación proporcional por tipo de hábitat, con cuotas de segmento social, número de personas en el hogar y presencia de niños menores de 16 años en el hogar. (16).

El trabajo de campo y procesamiento de los datos ha sido realizado por la empresa TNS. La recogida de facturas del período Julio-Septiembre 2013 se ha dado por finalizada durante el mes de Noviembre 13. (16).

El número de hogares con algún usuario de móvil se sitúa en 16,6 millones (el 95,6%), cerca de 400 mil hogares más que el dato recogido en el tercer trimestre de 2012. El número de individuos con algún móvil activo sube de manera constante y se coloca sobre los 34,3 millones. Esto corresponde al 88,2% de los individuos de 15 años o más. (16).

En términos de funciones del teléfono móvil, la cámara de fotos, grabación de video, bluetooth, acceso a Internet y pantalla táctil tienen una posición alta en el uso así como en deseo para futuros terminales. (16).

El 84,5% de los usuarios de móvil que tienen instalado el servicio de chat o mensajería instantánea, lo usa habitualmente. (16).

El 86,8% de los individuos de 10 años o más han utilizado su terminal móvil en el último mes. (16).

Los principales usos diarios de la telefonía móvil son la recepción (41,4%) y la realización de llamadas de voz (34,8%), aunque presentan un ligero descenso. (16).

El 7,3% de los usuarios de móvil acceden diariamente a Internet utilizando una línea móvil. (16).

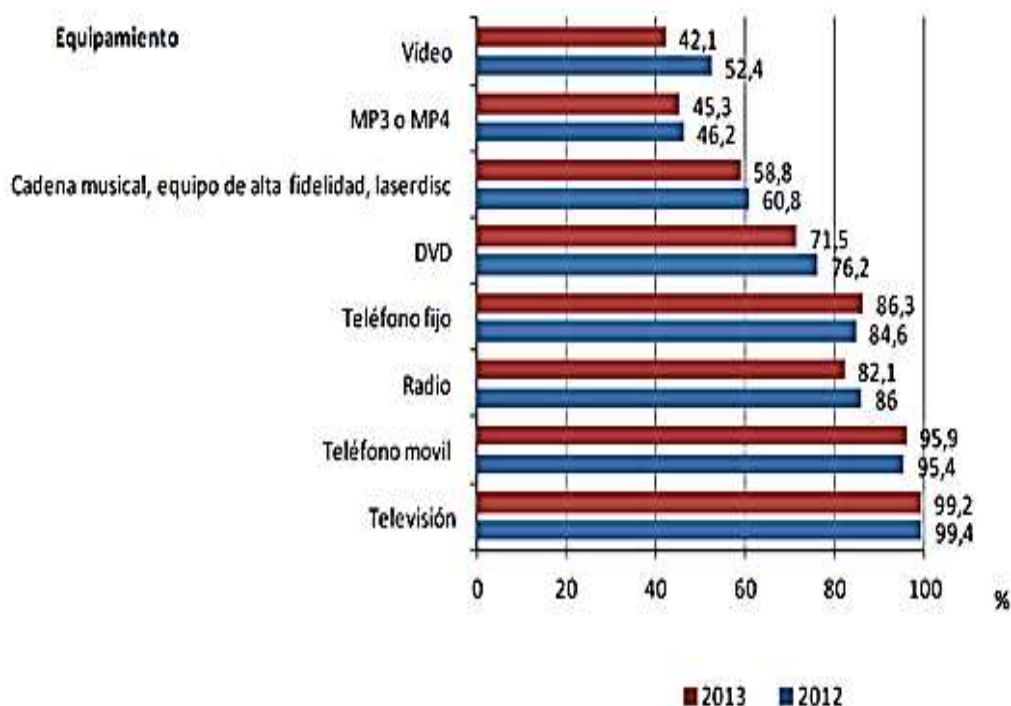
El uso diario del correo electrónico a través del teléfono móvil aumenta 5 puntos porcentuales en un año. (16).

4.1.3 Datos de uso del móvil en Navarra.

Los datos que a continuación se presentan pertenecen a la Encuesta sobre Equipamiento y Uso de las Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares (TIC-H) durante el año 2013 en Navarra, entre los meses de enero y mayo en una muestra efectiva de 648 viviendas, con al menos un miembro de 16 a 74 años de edad. Las entrevistas fueron realizadas por teléfono o visita personal. (9).

En el siguiente gráfico se observa como los dispositivos móviles ocupan un tanto por ciento elevado en el equipamiento de los hogares en Navarra con un 95,9 en el año 2013, cinco puntos por encima del año anterior. (9).

Gráfico 2. Equipamiento de las viviendas en productos de tecnologías de información y comunicación. Años 2013 y 2012. (% de los hogares)



Fuente: TIC-H 2013. INE

4.1.4 Uso del móvil en niños de 10 a 15 años en Navarra.

El uso de las nuevas tecnologías es muy habitual entre los niños. En los últimos tres meses, el 97,2% ha utilizado el ordenador y el 96,6% se ha conectado a Internet, además el 64,9% dispone de teléfono móvil. (9).

Tabla 2 Niños de 10 a 15 años que han usado el ordenador, Internet o tiene móvil

	Niños usuarios de ordenador en los últimos 3 meses	Niños usuarios de Internet en los últimos 3 meses	Niños que disponen de teléfono móvil
Niños de 10 a 15 años	97,2	96,6	64,9

Fuente: TIC-H 2013. INE

% Sobre el total

En la Tabla 3, se puede apreciar que los niños entre 10 y 15 años en Navarra registran porcentajes más elevados del uso del ordenador e internet así como la disposición de teléfono móvil que la media nacional.(9).

Tabla 3. Población total de niños españoles y por Comunidades Autónomas según si usan el Ordenador, Internet y tienen Móvil

	Niños usuarios de ordenador en los últimos 3 meses	Niños usuarios de Internet en los últimos 3 meses	Niños que disponen de teléfono móvil
Total nacional	95,2	91,8	63,0
Andalucía	94,6	92,0	59,0
Aragón	97,0	91,7	68,2
Asturias, Principado de	95,3	93,5	69,4
Baleares, Illes	95,8	93,5	60,7
Canarias	92,9	88,1	59,1
Cantabria	98,9	95,0	67,1
Castilla y León	98,2	94,4	79,1
Castilla-La Mancha	91,6	82,2	65,7
Cataluña	96,7	94,8	53,1
Comunitat Valenciana	95,5	92,7	66,1
Extremadura	93,2	92,4	69,8
Galicia	97,0	92,9	72,3
Madrid, Comunidad de	93,8	89,3	65,1
Murcia, Región de	91,2	88,7	57,3
Navarra, Comunidad Foral de	97,2	96,6	64,9
País Vasco	98,3	95,0	71,2
Ríoja, La	98,8	88,7	65,8
Ceuta	100,0	100,0	92,6
Melilla	72,7	67,2	66,7

Fuente: TIC-H 2013. INE

Los niños con edades entre 10 y 15 años utilizan de forma habitual las nuevas tecnologías. El 97,2% ha utilizado el ordenador, el 96% se ha conectado a internet y además el 64% dispone de teléfono móvil, desde el cual tiene acceso tanto a internet como a las redes sociales o vías de comunicación tan actuales como el WhatsApp, Facebook, Tuenti, Twitter entre otras. (9).

4.1.5 Uso de Internet en Navarra.

En la actualidad dentro de los hogares en nuestro país no faltan los nuevos medios tecnológicos, no sólo la televisión está presente sino que el ordenador, los videojuegos y el móvil ocupan un lugar muy importante en nuestras vidas. (9).

Esto conlleva que el uso del ordenador comience en edades muy tempranas, además de ser un instrumento útil en la educación dentro de los centros educativos. Por tanto; internet está al alcance de los niños gracias a este aprendizaje temprano del uso del ordenador. (9).

Los niños en edad escolar disponen de alguno de los siguientes medios: Ordenador propio, móvil y videoconsola, Wii, etc... Todos ellos permiten el acceso a internet en cualquier lugar y en cualquier momento. Como se ha visto en las anteriores estadísticas los niños entre 10 y 15 años en nuestra comunidad tienen porcentajes más elevados que en el resto del país en el uso de ordenador, internet y móvil. (9).

Internet hoy en día nos permite de forma eficaz, rápida y directa la comunicación con cualquier persona que se encuentre conectada desde puntos distintos del planeta. Es una red de redes. (9).

Internet se ha convertido en un fenómeno social importante a nivel mundial, permite la comunicación, la información, el ocio y un sinfín de servicios a los que se puede acceder de forma cómoda para el usuario. Es una herramienta de trabajo imprescindible a la vez que elemento de ocio y sirve de ayuda para adquirir conocimientos. (9).

Niños y jóvenes lo usan de forma más frecuente como elemento de ocio y no tanto como adquisición de conocimientos. Es una ventana abierta al mundo, nos ofrece entretenimiento, cultura, información, correo electrónico, redes sociales, etc. (9).

La mayor parte de los niños y jóvenes de edades entre 10 y 15 años, utiliza internet para acceder a redes sociales o bajarse música o juegos, mayormente desde su casa. (9)

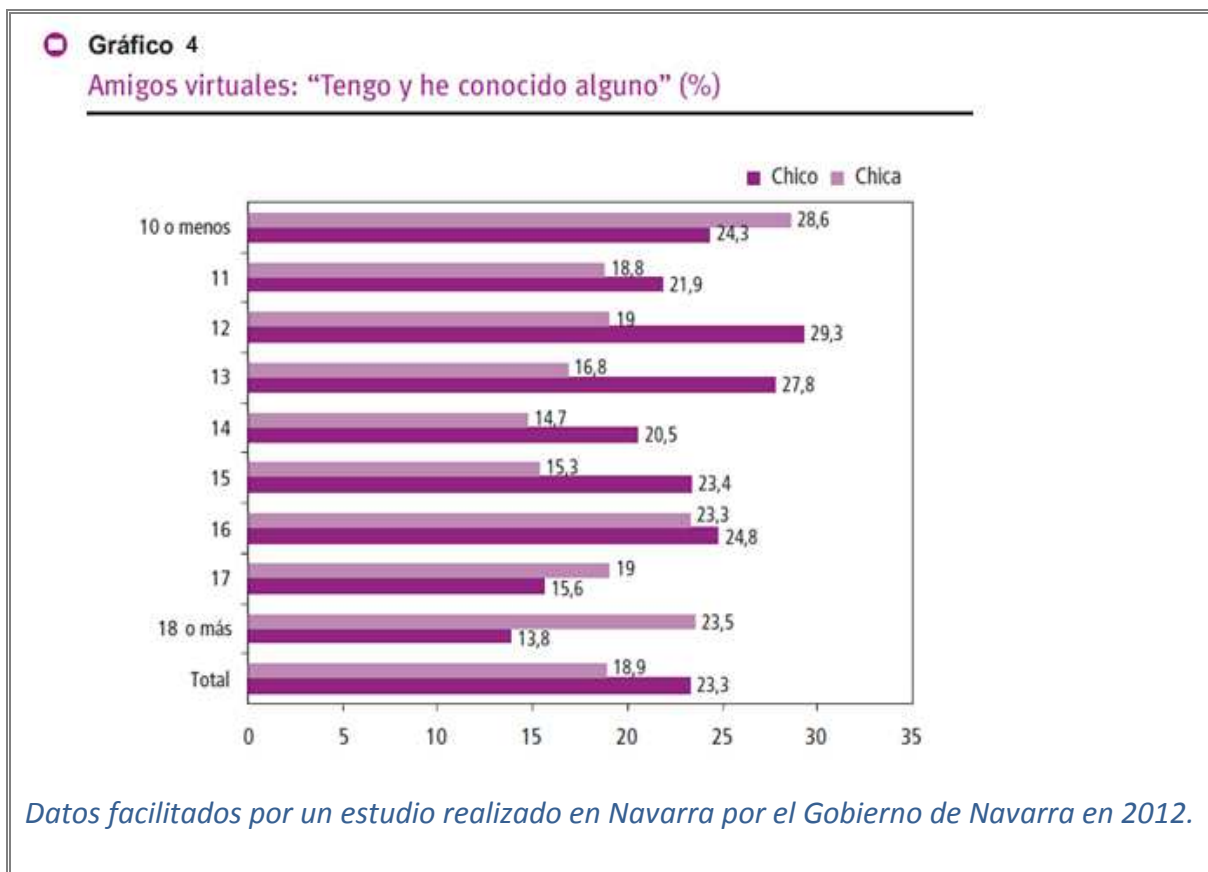
○ Gráfico 3

Herramientas utilizadas en Internet (%)



Datos facilitados por un estudio realizado en Navarra por el Gobierno de Navarra en 2012.

Uno de los servicios más usados en el chat, se basa en la comunicación entre personas en tiempo real a través del teclado. Es una puerta abierta al peligro donde la población infantil y juvenil puede ser engañada por maniáticos sexuales, traficantes de drogas, desequilibrados, psicópatas, etc. Uno de los grandes problemas que deriva del chat es lo relacionado con el sexo (cibersexo), donde los menores son víctimas de agresiones sexuales por personas que conocen a través de la red. (9)



4.1.6 El teléfono móvil como herramienta de ocio.

Atendiendo a los resultados obtenidos en un Estudio sobre "Seguridad Infantil y Costumbres de los Menores en Telefonía Móvil", realizado por la asociación "Protételes" se llega a las siguientes conclusiones (10):

1. Utilización del móvil.

a) Al igual que sucede con otras nuevas tecnologías de la Información y la Comunicación –TIC-, el teléfono móvil ha superado con creces la funcionalidad básica con la que fue concebido y se ha convertido, especialmente para los jóvenes, en un instrumento de ocio. Las posibilidades de este instrumento son además cada día mayores y se asemejan ya a las posibilidades que ofrece Internet

De esta forma, empieza a utilizarse el móvil como instrumento para jugar, realizar y enviar fotografías, chatear, etc. (10).

b) Los mensajes cortos -SMS- se han revelado como la opción más empleada por los menores, que ha llegado incluso a crear sus propios códigos para comunicarse modificando el lenguaje escrito. Al menos la mitad de los menores que disponen de móvil envían mensajes cortos – SMS- a través del mismo todos los días, y con más intensidad los fines de semana. Entre otros datos obtenidos cabe señalar que uno de cada cuatro menores con móvil envía entre 10 y 20 SMS cada fin de semana. (10).

2. Pautas de consumo

a) Los menores se están convirtiendo también en grandes consumidores de productos asociados al móvil: desde el Terminal mismo hasta la adquisición de fondos, melodías, etc. (10).

b) Los menores se están convirtiendo en muchas ocasiones en los herederos de los teléfonos que desechan sus padres. De esta forma, el 78% de los menores con móvil ya ha tenido más de un aparato. De estos últimos el 24% ya tiene su tercer móvil y otro 24% el cuarto. (10).

c) Si bien el gasto asociado en el que incurren la mayoría de los menores no es exagerado, sí nos encontramos ya con que uno de cada cuatro menores con móvil gasta cantidades que pueden suponer la mayor parte de su paga: Un 18% gasta entre 20 y 40 euros al mes, y otro 7% más de 40 euros mensuales. (10).

d) La mayoría de los menores gasta también parte de su dinero en la compra de productos asociados como melodías, logos o fondos, juegos, etc. Así, el 77% ya ha adquirido melodías y sonidos para su móvil y el 68% fondos o logos. (10).

e) La mayoría de los menores (69%) utiliza sistemas de prepago antes que sistemas que supongan la formalización de un contrato. (10).

3. Situaciones conflictivas

a) El fenómeno del acoso sexual a través del móvil es muy reciente y por tanto de baja intensidad hasta el momento. No obstante, un 18% de los menores con móvil ya se ha sentido acosado en este sentido a través del Terminal. (10).

b) La recepción de mensajes no solicitados, al igual que sucede con el *spam* en Internet, sí es algo que se ha generalizado con mucha mayor rapidez. Un 68% de los menores con móvil ya los ha recibido. De entre estos los más preocupantes son los mensajes de incitación a los juegos de azar, sorteos y demás. (10).

c) Consideramos también una “situación conflictiva” el hecho de que sean los propios menores quienes puedan llegar a convertirse en protagonistas de las situaciones que intentamos corregir. Una minoría significativa (19%) afirma haber utilizado el móvil para enviar mensajes amenazantes, insultar, etc, al margen de las normales bromas. (10).

d) Si bien la mayoría de los menores no chatea a través el móvil (86%), como pudieran hacer en Internet, preocupa constatar que la mitad de los que sí lo hacen (7%) ha chateado con desconocidos sobre los que desconoce evidentemente sus identidades. (10).

e) La gran mayoría de los menores con móvil que ha recibido fotografías en el mismo, intercambia fotografías de amigos. No obstante, encontramos ya un 9% de estos menores que ha recibido imágenes pornográficas a través del mismo. (10).

4. Uso abusivo del teléfono móvil

Los datos obtenidos en el presente Estudio, que guardan relación con un posible uso abusivo del teléfono móvil, son los relativos al desarrollo de reacciones relacionadas con la dependencia y determinadas acciones dirigidas a obtener saldo. (10).

a) Al menos uno de cada tres menores (38%) con teléfono móvil afirma desarrollar intranquilidad e incluso ansiedad cuando se ve obligado a prescindir de su móvil. (10).

b) Un pequeño porcentaje de los menores con móvil (11%) afirma haber llegado a engañar o mentir a sus padres, e incluso en alguna ocasión a sustraer dinero, para poder recargar su saldo. (10).

c) El gasto que realiza en teléfono móvil un 25% de los menores que utiliza este servicio, es considerado abusivo (tal y como se ha explicado con anterioridad). (10).

5 PROPUESTA DE MEJORA.

El móvil forma parte de nuestras vidas y costumbres en la actualidad. Raro es a día de hoy el adolescente que no cuenta con él. Es una imagen habitual encontrarnos con un grupo de jóvenes interactuando con el móvil entre ellos, compartiendo fotos, bromas, juegos, música, etc. O también el típico adolescente inmerso en el móvil mientras va en el autobús, o andando por la calle, abstraído del mundo y comunicándose a través del tan famoso WhatsApp. No son conscientes de las horas que pasan conversando o utilizando distintas aplicaciones, que quizá no todas son adecuadas para su edad. Tampoco los padres a veces son conscientes de los peligros que entraña un uso patológico del móvil, al fin y al cabo, es una ventana abierta al mundo, puesto que existe acceso a internet en el y normalmente sin mucho control por parte de los educadores. Los adolescentes son personas vulnerables a las que hay que marcar ciertos límites para evitar riesgos que puedan ir en detrimento de su salud e internet es un lugar lleno de peligros que deben saber manejar con una correcta educación.

Teniendo en cuenta los estudios y artículos anteriormente mencionados en el presente trabajo y tras los que queda claro que existe un problema creciente en los adolescentes en Navarra con la utilización del móvil, creo necesaria la intervención desde enfermería junto con otros agentes de salud (psicólogos y pedagogos) dentro del ámbito comunitario, mediante una educación para la salud dirigida a padres/madres y tutores de los adolescentes de nuestra comunidad para prevenir los posibles efectos negativos derivados del mal uso del móvil.

La intención de esta propuesta de mejora, basada en una Educación para la Salud, e incluida en anexos de forma desarrollada, es dotar de estrategias y habilidades a padres y

tutores de adolescentes de nuestra comunidad, para prevenir los efectos negativos derivados de la adicción al móvil.

Para realizar la EPS (Educación para la salud), es necesaria la valoración de distintos aspectos que nos podemos encontrar a la hora de realizarla como fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que a continuación expongo en la siguiente tabla.

Tabla 4.

Visión Externa	Visión Interna
<p>AMENAZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de interés de los padres y tutores. • Falta de tiempo para acudir a una charla. • Desconocimiento de los efectos del mal uso del móvil. 	<p>DEBILIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escasos recursos económicos. • No contar con grupo para realizar el taller. • Rechazo por parte del centro donde se realiza el taller. • Falta de aprobación desde A.P.
<p>OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Artículos relativos a la adicción al móvil. • Estudios realizados en Navarra y en España. • Documentos realizados por otras comunidades para enseñar a navegar por internet. • Redes sociales. 	<p>FORTALEZAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • No se precisa mucho tiempo. • Se necesita poco personal. • Utilización de pocos recursos económicos.

6 DISCUSIÓN

Tras la revisión de los datos recogidos por el INE, ONTSI y la Asociación Protégeles en 2013, se observa un aumento de la utilización de las Nuevas Tecnologías por parte de la población juvenil en Navarra, situándose por encima de la media en España. Dentro de las TICS, cobra especial importancia el incremento del uso del móvil por los jóvenes. No sólo lo usan de forma etimológica sino que su uso está más relacionado con lo lúdico, descargas de música, videojuegos, redes sociales (Chat, Messenger, Skype, Facebook, etc.). Todo ello crea preocupación en la sociedad, dado que es un problema nuevo que hasta hace pocos años no existía y al que hay que enfrentarse, ya que se está observando últimamente trastornos de tipo físico y mental relacionados con un mal uso del móvil por los jóvenes adolescentes.

El DSM-V ha incluido, en su sección III (aquella que necesita para su consolidación mayor aporte de evidencia empírica y conceptual) el “uso de internet problemático” dentro del capítulo Substance-Related Disorders 2013. Como se observa, en esta revisión que todavía no ha llegado a España en su versión en castellano y que lo hará en octubre de

este año, ya se contempla el problema del uso de internet en la sociedad, con elementos definitorios tales como síntoma de abstinencia, tolerancia, ausencia de autocontrol, desconocimiento por parte de los usuarios de los problemas psicosociales que puede ocasionar y la sustitución de internet por otras aficiones anteriores. Incluye también lo relativo a los juegos en internet. El problema de las adicciones sin sustancia va cobrando un especial significado en el diagnóstico de enfermedades mentales. Internet es una pieza clave dentro del uso del móvil que puede generar sintomatología compatible con las adicciones y que requieren un control adecuado para evitar los posibles riesgos en los adolescentes, objetivo que se contempla en este trabajo.

Tras la lectura de varios artículos y trabajos expuestos anteriormente, queda reflejada la existencia de un mal uso del móvil en los adolescentes, muchos de ellos incluso admiten no encontrarse bien si no tienen el móvil cerca, provocándoles irritabilidad y ansiedad, síntomas asociados a las adicciones. Incluso los propios adolescentes en las encuestas realizadas (8) admiten sentir necesidad de consultar su móvil. Para ellos no sólo representa un medio de comunicación, sino también un símbolo de estatus entre sus pares según su funcionalidad y prestación. En algunos estudios se señala el problema como conductual, aunque la gran mayoría afirma el establecimiento de una adicción tras la sintomatología presentada. En cualquier caso lo que si queda claro tras la revisión de la literatura expuesta en este trabajo, es que existe un problema en el uso del móvil y los adolescentes y que tiene consecuencias negativas en la salud, llegando a crear adicción.

Podemos encontrarnos repercusiones en la salud física y psíquica del individuo, derivadas de un uso inadecuado del móvil. También existe afectación en el desarrollo social, ya que la adicción del móvil propicia dificultad en la interacción con los demás y favorece el aislamiento social. Resulta paradójico encontrar jóvenes reunidos alrededor de sus móviles, compartiendo fotos, videos, mensajes, música, etc. La forma de ocio se ha visto modificada con la llegada del móvil y su multitud de posibilidades, tan atractivas a los ojos de los adolescentes. Otros hacen un uso individual del móvil durante muchas horas, siendo instrumento de comunicación mediante las redes sociales. De esta forma quedan alteradas sus relaciones personales ya que están más pendientes de las consideradas virtuales. También el acceso de internet en el móvil los hace más vulnerables a posibles riesgos por uso inadecuado de páginas que permiten acceso libremente. Otra de las conductas derivadas del móvil son los juegos, estos pueden causar trastornos de adicción, también contemplados en el DSM-IV. El uso del móvil puede ser causante de multiadicción en los adolescentes ya que ofrece diversas opciones atractivas y de fácil acceso.

La Asociación Proyecto Hombre lleva a cabo programas de ayuda a personas para tratar su adicción a las denominadas sin sustancia o comportamentales en las que se encuentra el móvil, trabajan con una metodología de intervención en un plan individual desde un equipo multidisciplinar. Que asociaciones de éste tipo en España ya traten este tipo de comportamientos, ya nos habla de una detección de casos en nuestro país y que tras el aumento del uso del móvil, probablemente también exista un incremento de individuos con problemas derivados de esta nueva tecnología.

La repercusión de este nuevo problema se hace notable en la sociedad, con las últimas noticias en los medios de comunicación que se han ido incorporando estos últimos meses, como la publicada en relación a una mujer de 34 años que acudió al Hospital Universitario de Granada en Navidad, por un dolor bilateral de muñeca de inicio súbito y

dolor en los pulgares tras seis horas de estar al WhatsApp, y que se diagnosticó finalmente como Whatsappitis.

En EEUU, existen campamentos para tratar este tipo de adicción donde no se deja llevar el móvil y donde acceden a otras actividades lúdicas como sustitutivos. En nuestro país en Mallorca este verano se desarrollarán actividades de tiempo libre durante fines de semana para conseguir la “Desintoxicación digital”. Como podemos ver, no pasa desapercibida la existencia del problema que desarrollamos y que se puede abordar y tratar desde diferentes ámbitos.

7 CONCLUSIÓN

Tras este trabajo en el que se han revisado diversos artículos, trabajos y proyectos provenientes de varias fuentes secundarias, se ha llegado como conclusión a la existencia entre los adolescentes de un trastorno conductual en referencia al uso del móvil compatible con adicción a sustancia no tóxica.

En este estudio se ha podido observar que el crecimiento de uso de las Nuevas Tecnologías continúa en aumento por parte de la población juvenil de nuestra comunidad que se sitúa por encima de la media en el resto de España.

Su uso está más relacionado con lo lúdico, descargas de música, videojuegos, redes sociales (Chat, Messenger, Skype, Facebook, etc...) Su forma de comunicación ha cambiado; ya no quedan en la calle, sino que utilizan las redes sociales para hablar tanto con personas de su entorno como fuera de él. Cuando esto se realiza de forma habitual y descontrolada comienzan los problemas, el menor no desarrolla su personalidad de forma adecuada y cae en una espiral en la que cuesta caer. Los efectos de la adicción son también visibles en éste mundo de las tecnologías. Ahí juegan un papel muy importante los educadores, los padres y madres y los profesionales de la salud. Desde un equipo multidisciplinar se puede reconducir dicha conducta adictiva para prevenir otros problemas derivados de ella como los riesgos para la salud. Un menor que pasa muchas horas delante de una pantalla, come mal, no se relaciona, se abstrae del mundo, se “pierde la vida”. Debemos educar a los menores en un uso racional de las pantallas, no todo causa un efecto negativo en ellos, también pueden beneficiarse de su uso adecuado.

Problemas como los dolores musculares, articulares, cefaleas, ansiedad, estrés, trastornos del sueño, obesidad, falta de ejercicio, deben ser aspectos relevantes a tener en cuenta desde el profesional de enfermería ya que se pueden convertir en patologías crónicas que precisan a lo largo de la vida de muchos cuidados y que supongan un coste para la sanidad. Ayudar a prevenirlos, es educar en salud en pro de una buena salud en la comunidad.

En síntesis, las principales conclusiones serían las siguientes:

- Aumento en Navarra del uso de las Nuevas Tecnologías por la población juvenil estando por encima de la media nacional.
- El DSM-V incluye distintos elementos para medir las adicciones sin sustancia en su nueva versión de 2013 en la incluye trastornos asociados al uso problemático de internet.

- Existencia entre los adolescentes de trastornos conductuales derivados del uso no adecuado del móvil.
- Asociación de problemas de salud físicos y psíquicos relacionados abuso del móvil en los adolescentes.
- Riesgos en los adolescentes derivados del uso de internet en el móvil, acceso a páginas no adecuadas a su edad y desarrollo emocional, utilización sin control de las redes sociales y acceso a juegos que pueden derivar en ludopatías.
- Nuevas tecnologías que provocan nuevos problemas en nuestra sociedad hasta hace poco no contemplados y que requieren desde el ámbito socio sanitario la realización de una adecuada prevención y promoción de la salud en Navarra.
- Los resultados observados tanto en España como en Navarra y al igual que sucede con la evidencia disponible, sugieren que las investigaciones futuras en este campo deberían probar la realización de estudios, que monitoricen el patrón de utilización del móvil. En cuanto a la metodología, señalar que el empleo exclusivo de metodología de investigación cuantitativa probablemente no sea suficiente, para abordar la compleja situación personal, social y familiar que conlleva la adicción al móvil por parte de la población juvenil. Por ello, sería conveniente valorar la posibilidad de incluir en el futuro, algún tipo de técnica cualitativa como apoyo a este tipo de estudios, incluyendo valores, creencias y costumbres que configuran y determinan los patrones de comportamiento de los jóvenes.

8 BIBLIOGRAFÍA

- (1) Instituto de Estadística de Navarra. Encuesta sobre equipamiento y uso de tecnologías de información y comunicación en los hogares (tic-h). 29 de octubre de 2012.
- (2) Carbonell, X., Fúster, H., Chamarro, A., Oberst, U. (2012). Adicción a internet y móvil: una revisión de estudios empíricos españoles. *Papeles del Psicólogo*, 33 (2), 82-89.
- (3) Organización Mundial De La Salud. (1957). Serie de Informes Técnicos, ONU, números 116 y 117, 1957.
- (4) DSM-IV TR. (2002). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Texto revisado. Barcelona: Ed. Masson, S. A.
- (5) Block, J. (2008). Issues for DSM-V: Internet addiction. *American Journal of Psychiatry*, 165(3), 306-307.
- (6) Sánchez-Carbonell X, Beranuy M, Castellana M, Chamarro A, Oberst U. La adicción a Internet y al móvil: ¿moda o trastorno? *Adicciones*; 2008; 20 (2); 149-160.
- (7) Castellana Rosell M, Sánchez-Carbonell X, Graner Jordana C, Beranuy Fargues M. El adolescente ante las tecnologías de la información y la comunicación: internet, móvil y videojuegos. *Revista Papeles del Psicólogo*. 2007; 28(3): 196-204.
- (8) Secretaría de estado de telecomunicaciones y para la sociedad de la información. Ministerio de industria, energía y turismo. Gobierno de España. La sociedad en red. Informe Anual 2011. Edición 2012. [consulta el 4 de abril de 2014] Disponible en: http://www.cfnavarra.es/observatorios/pdf/Informe_La_Sociedad_en_Red_2011/la_sociedad_en_red_2011_ed2012.pdf.
- (9) Estudio realizado por Protégeles para el Defensor Del Menor Seguridad infantil y costumbres de los menores en el empleo de la telefonía móvil. 2002.
- (10) La Asociación Española de Pediatría (AEP), boletín informativo nº 18, de junio de 2002.
- (11) Bononato Vázquez, L. B. (2005). Adicciones y nuevas tecnologías. Proyecto Hombre: Revista Trimestral de la Asociación Proyecto Hombre, (55), 17-22.
- (12) Pérez De Aranda Z. Dos niños de Lérida reciben tratamiento por adicción al móvil y al Messenger. *Revista padres y colegios*. 2008. [Fecha de acceso 3 abril de 2014]. Disponible en: <http://www.padresycolegios.com/noticia/900/En-Portada/Dos-ninos-de-Lerida-reciben-tratamiento-por-adiccion-al-movil-y-al-Messenger.html>
- (13) Tusq A, Veigas D, Velasquez G. Publicado por Cuozzo. 2011. [Fecha de acceso 3 de Mayo de 2014]. Disponible en: <http://malusodelatecnologiaysusconsecuencias.blogspot.com.es/2011/09/el-telefono-celular-un-buen-aliado-del.html>.
- (14) Dios A, Galván A, Ruipérez C, Barbera E, Domènech I, Postius J, Ragai N. 10 males de las nuevas tecnologías. Grupo Hospitalario Quirón. 2013. [Fecha de acceso 1 de mayo de 2014]. Disponible en: <http://www.efesalud.com/blog-salud-prevencion/10-males-de-las-nuevas-tecnologias>.

- (15) Urueña I, Valdecasa E, Ballesteros M.P, Ureña Raquel O, Santiago Cadenas C. Las TIC en los hogares españoles. ONTSI. XLI Oleada (Julio-Septiembre 2013). Madrid, Abril de 2014. Disponible en: http://www.ontsi.red.es/ontsi/sites/default/files/xli_oleada_panel_hogares_trim_3_2_013.pdf.
- (16) Graner C, Beranuy M, Sánchez X, Chamarro A, Castellana M. ¿Qué uso hacen los jóvenes y adolescentes de internet y del móvil? Revista Comunicación e Ciudadanía 2006.
- (17) Block, J. (2008). Issues for DSM-V: Internet addiction. American Journal of Psychiatry, 165(3), 306-307
- (18) Beranuy Fargues M, Chamarro A, Graner Jordana C, Sánchez-Carbonell X. Validación de dos escalas breves para evaluar la adicción a Internet y el abuso de móvil. Revista Psicothema; 2009. 21 (3): 480-485.
- (19) Chóliz M, Villanueva V, Chóliz M.C. Ellas, ellos y su móvil: Uso, abuso (¿y dependencia?) del teléfono móvil en la adolescencia. Papeles del Psicólogo; 2012. 33(2); 82-89. Disponible en: <http://www.cop.es/>
- (20) Cía Alfredo H. Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes.
- (21) Echeburúa E, De Corral P. Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. Adicciones; 2012; 22: 91-96.
- (22) Bringué X, Sádaba C., García F. González D. "Impacto de las TIC en las relaciones sociales de los jóvenes". Gobierno de Navarra. Instituto Navarro de deporte y Juventud. Gobierno de Navarra. 2011.
- (23) Cuesta Cambra U, Gaspar Herrero S. Análisis motivacional del uso del smartphone entre jóvenes: una investigación cualitativa. Historia y Comunicación Social; 2013; 18. Nº Esp. Nov: 435-447.
- (24) Flores Robaina N, Jenaro Río C, González Gil F, Martín Pastor E, Poy Castro R. Adicción al móvil en alumnos de secundaria: efectos en la convivencia. European Journal of investigation in health, psychology and education; 2013; 3, (3): 215-225.
- (25) Echeburúa, E. ¿Adicciones sin drogas? Las nuevas adicciones: juego, sexo, comida, compras, trabajo, internet. Bilbao: Desclée de Brouwer. 114 pp. ISBN 84-330-1378-5 .1999.
- (26) Griffiths, M. Does Internet and computer "addictions exist? Some case study evidence. Cyberpsychology & Behavior; 2000; 3; 211-218.
- (27) Washton, A. M, Boundy, D. 1990. Willpower's not enough: Understanding and overcoming addiction and compulsion. New York: HarperTrade. (traducción castellana: Querer no es poder: Cómo comprender y superar las adicciones. Barcelona: Paidós, 1991.
- (28) Criado, M. A. Enfermos del móvil. Disponible en: <http://www.el-mundo.es/ariadna/2005/218/1106327395.html>. 2005 (en prensa).

- (29) Muñoz-Rivas M.J, Agustín S. La adicción al teléfono móvil. *Psicología Conductual*; 2005; 13; 481-493.
- (30) Cuesta Cambra, U. Uso “envolvente” del móvil en jóvenes: propuesta de un modelo de análisis. *Estudios sobre el Mensaje Periodístico, Norteamérica*, 18, dic. 2012. [Fecha de acceso: 23 may. 2014]. Disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/ESMP/article/view/40979>.
- (31) Ortiz David G. Somos adictos al móvil y estos mallorquines quieren “desintoxicarnos”. *Revista Tecnoexplora*. 2014. [Fecha de acceso 13 de Mayo de 2014]. Disponible en: http://www.tecnoexplora.com/internet/somos-adictos-movil-estos-mallorquines-quieren-desintoxicarnos_2014051300059.html.

9 ANEXO 1. EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

A continuación expongo la Educación para la Salud desarrollada, basada en dar información y prevención sobre el uso del móvil en los adolescentes.

9.1 Educación para la Salud

Debido al aumento del uso del móvil en los adolescentes en Navarra, y las repercusiones que conlleva un mal uso del mismo, (tanto físicas como mentales), es necesaria una educación para la salud en la comunidad, basada en la formación a padres y tutores, sobre los peligros derivados del uso perjudicial del móvil.

El profesional de enfermería, trabajando de forma conjunta con otros agentes de salud, puede realizar una labor importante en este campo tan novedoso, tanto en la detección como en la prevención de la adicción al móvil.

9.2 Análisis del Problema

Desconocimiento por parte de padres/madres y tutores sobre el uso patológico del móvil por sus hijos/as y sus consecuencias en la salud física y mental.

9.3 Identificación de los Factores de Riesgo

Los principales factores de riesgo son los siguientes:

- Obesidad debida al sedentarismo que ocasiona el número de horas delante del móvil.
- Falta de ejercicio.
- Problemas musculares por el sedentarismo y por posturas incorrectas.
- Problemas de visión debido al uso continuado del móvil.
- Problemas de ansiedad, depresión, irritabilidad, estrés, falta de comunicación con sus pares y entorno familiar debido al aislamiento por el uso continuado del móvil.
- Disminución del rendimiento escolar.
- Aislamiento social.

9.4 Identificación del Grupo Diana

Padres, madres y tutores de niños en edad escolar entre 10 y 16 años que estén escolarizados en Centros Públicos de Pamplona.

9.5 Identificación de las actitudes y expectativas de autoeficacia del grupo diana

Ayudarles a entender los problemas que derivan de un mal uso de las nuevas tecnologías, en concreto del móvil y cómo poder actuar para mejorar y prevenir el mal uso por parte de los menores, por medio de la información que ellos nos transmiten sobre qué saben, qué esperan aprender, así como sus dudas, miedos y experiencias, etc.

El grupo diana que son los padres y madres de niños-as de edades entre 10 y 16 años, tienen como característica principal el desconocimiento de lo que supone un mal uso del móvil en la vida de los menores y los posibles efectos en su salud. Por tanto, se considera

necesaria una educación en este campo para que comprendan los riesgos a los que están expuestos y cómo prevenirlos.

9.6 Magnitud del Problema.

El 99,0% de los niños de entre 10 y 15 años utiliza el ordenador y el 94,7% se conecta a Internet. (1).

El 80,6 % de los menores en Navarra de entre 10 y 15 años tiene teléfono móvil y en los últimos tres meses el 99 por ciento ha utilizado el ordenador y el 94,7 por ciento se ha conectado a internet. El móvil es preferido por las chicas más que por los chicos. (1).

Estos datos nos llevan a la detección de una alarma que nos hace plantearnos la importancia de promover y educar a los padres y madres respecto a ese problema con el objetivo de disminuir la prevalencia en niños/as de uso inadecuado del móvil. (1).

9.7 Trascendencia del Problema

Existe repercusión social y familiar lo que conlleva a conflictos tanto a nivel psicológico, social, que pueden alterar el desarrollo emocional del niño-a.

También repercusión sanitaria ya que el abuso del móvil puede causar problemas de salud crónicos en la comunidad con su posterior aumento del coste sanitario.

9.8 Vulnerabilidad

Puede reducirse el problema con medidas de promoción, protección, prevención, curación y rehabilitación.

9.9 Costo

La rentabilidad de la inversión a corto-medio y largo plazo resulta adecuada ya que es un problema de alta prioridad, es decir; el interés de las personas es amplio, provoca insatisfacción en la sociedad y existe una efectiva intervención con un coste mínimo. La relación coste-beneficio es rentable.

9.10 Objetivos de los talleres.

Objetivo principal: Educar y formar a los padres/madres y tutores de menores entre 10 y 16 años en Pamplona, para mejorar un mal uso y prevenir la adicción del móvil.

Objetivos secundarios:

- ✓ Proporcionar información sobre el uso del móvil.
- ✓ Detectar signos y síntomas de adicción al móvil.
- ✓ Prevenir los riesgos para la salud derivados del móvil.
- ✓ Fomentar de estilo de vida saludable. Dar alternativas de ocio.
- ✓ Favorecer la comunicación con su entorno, evitando el aislamiento social.
- ✓ Disminuir lo incidencia de problemas de salud derivados del uso del móvil.

9.11 Evaluación

9.11.1 Evaluación del proceso de desarrollo

La evaluación del proceso de desarrollo se va a elaborar tras recogida del cuestionario al cierre del taller.

Vamos a valorar:

- Cumplimiento de objetivos.
- Valoración de la metodología utilizada.
- Valoración del tiempo.
- Valoración del lugar.
- Valoración de los contenidos.
- Valoración de las exposiciones.
- Utilidad de los talleres en sus vidas y posterior recomendación.
- Utilidad de la actividad lúdica.

9.11.2 Evaluación de los resultados

Los resultados se valorarán posteriormente mediante cuestionarios que se repartirán en el centro de salud y en los centros educativos para saber si ha disminuido el número de horas frente al uso del móvil y si se han modificado los estilos de vida hacia unos más saludables.

La recogida de datos para la estadística se hará al final del curso 2014-2015.

9.12 Contenidos

Taller 1.

Tema 1: Apertura del taller. 10 minutos.

- Presentación de la sesión y del personal que imparte el taller.

Metodología: Exposición unidireccional.

- a. Apertura del taller y presentación. Presentación del personal al grupo y explicación del contenido del taller y metodología.

Conocimiento por parte de los padres, madres y tutores. 15 minutos.

- ¿Qué saben?
- ¿Qué quieren saber?
- ¿Cómo les gustaría obtener la información?

Metodología: Preguntas abiertas, escucha activa, tormenta de ideas.

- b. Apertura de la primera parte del taller en la que usaríamos preguntas abiertas dado que consideramos que es la mejor manera de iniciar la charla, obtener información relevante sobre lo que saben y quieren saber y para preparar los posteriores talleres adecuándonos al perfil concreto del grupo a trabajar.
 - ¿Qué sabéis de las nuevas tecnologías?
 - ¿Qué sabéis sobre el uso del móvil?
 - ¿Qué interés principal tenéis?
 - ¿Qué preocupaciones o miedos os provoca el uso y abuso de estas nuevas tecnologías, en concreto del móvil, en vuestros hijos?
 - ¿Pensáis que podéis identificar en vuestros hijos signos y síntomas de alarma?
 - ¿Sabéis dónde dirigiros para abordar el problema?
- c. Tras las preguntas abiertas utilizaríamos la técnica de tormenta de ideas con el objetivo de interactuar con los padres y a la vez nos aportaría las ideas principales con las que podemos comenzar a trabajar y tratar lo que más les interesa.
- d. El cuestionario nos da información más concreta sobre lo que ellos esperan de los talleres y de lo que saben sobre el uso de las TIC y del móvil, así como el número de horas de exposición al móvil y la realización por parte de los adolescentes de actividades de ocio distintas al uso del móvi.

CUESTIONARIO

Marque con un círculo la respuesta o respuestas elegidas.

1. ¿Qué entiende por Nuevas Tecnologías de la Información?

- a. Acceso a las redes sociales, información, ocio.
- b. Miedo y desconocimiento del tema.
- c. Peligro para los hijos.
- d. Un lugar de ocio.

2. ¿Qué uso creéis que hacen los adolescentes del móvil?

- e. Acceso a las redes sociales, información, ocio.
- f. Uso de WhatsApp, Facebook, Tuenti.
- g. Utilización de internet, correo electrónico, consultas académicas.
- h. Sólo lo utilizan para llamadas.

3. ¿Cuántas horas creéis que están vuestros hijos usando el móvil?

- a. Dos horas día.
- b. Solo fin de semana.
- c. No lo sé.
- d. Más de dos horas día.

4. ¿Vuestros hijos/as realizan actividades de ocio en su tiempo libre?

- a. Sí.
- b. No.
- c. Más de una.
- d. Más de dos.

4. ¿Con qué relacionarías la cefalea, el aislamiento, el bajo rendimiento escolar, el desorden emocional, etc.?

- a. Bullying. (abuso escolar).
- b. Conflictos familiares.
- c. Uso de las TIC (móvil, tv, ordenador, wii, etc)
- d. Conflictos con sus amigos/as.

5. ¿Dentro del contexto del taller, qué esperáis acerca del mismo?

- a. Información y educación sobre el problema del mal uso del móvil.
- b. Detectar un mal uso por parte del menor.
- c. Pautas para mejorar o corregir los problemas ocasionados en los menores.

- d. Conocer los riesgos para la salud en los menores.
- e. Signos y síntomas que provoca esta actividad continuada.
- f. Mejora de habilidades en la comunicación dentro del entorno familiar.
- g. Fomentar el conocimiento de alternativas dedicadas a disminuir el uso del móvil.
- h. Enseñanza de filtros (bloqueo de páginas, claves, etc.) para prevenir uso de programas o páginas no aptas para el menor.

6. ¿Creéis necesaria la sesión para prevenir conductas adictivas en los adolescentes?

- a. Sí.
- b. No.

Tema 2: Aproximación al uso del móvil en adolescentes en España y Navarra. 20 minutos.

- Estadísticas en España y Navarra sobre el uso del móvil.
- Uso de redes sociales, navegación en internet, videojuegos y móvil en niños-as de 10 a 15 años en Navarra.
- Problemas socio sanitarios por el uso indebido o abuso de las nuevas tecnologías. Móvil.

Metodología: Exposición con discusión y charla.

- a. Utilizaríamos éste método apoyándonos en un power point para explicar la trascendencia de éste problema en España y en Navarra, comentaríamos el uso que hacen de estas Nuevas Tecnologías los menores en nuestra comunidad y los problemas psicosociales y de salud por el uso indebido de dichas tecnologías.
- b. Tras la exposición dejaríamos un tiempo aproximado de diez minutos para que los participantes puedan plantear sus dudas.

Tema 3: Detección de signos, síntomas y adicción al móvil. 20 minutos.

- ¿Con qué signos y síntomas nos podemos encontrar de adicción al móvil?
- ¿Cómo podemos abordarlos?

- ¿Dónde podemos encontrar ayuda?
- Diferencias entre un uso saludable y un uso patológico del móvil.

Metodología: Power point con discusión.

- a. Utilizaríamos el método de power point para informar de los signos y síntomas que existen cuando se evidencia una adicción y cómo podemos combatir esa adicción, con qué herramientas contamos para ello además de donde pueden dirigirse en caso de necesitar ayuda externa.
- b. Además expondríamos casos de menores afectados por la adicción y dejaríamos que trabajaran con ellos para saber abordar mejor los signos y síntomas y reconocerlos en sus hijos.

Tema 4: Prevención de riesgos para la salud derivados del abuso del móvil. Estilos de vida saludables. Alternativas de ocio. (30 minutos).

- ¿Cómo prevenir los riesgos de salud ocasionados por el mal uso del móvil?
- ¿Cuáles son los estilos de vida más adecuados para los menores?
- Alternativas de ocio. Deporte. Actividades de tiempo libre, relacionadas con naturaleza y el aprendizaje. Juegos con otros niños-as de su edad en el exterior.

Metodología: Power point con discusión. Cuestionario valorativo del taller y reparto de trípticos.

Usaríamos el power point para explicar la prevención, los estilos de vida saludables y las alternativas disponibles en el entorno para evitar el uso prolongado del móvil

Cierre de la sesión. Preguntas. (15 minutos).

Metodología: Dejaríamos 15 minutos para preguntar las dudas que hayan podido surgir.

Cuestionario de valoración. (10 minutos).

Metodología: Para finalizar pasaríamos un cuestionario valorativo del taller para obtener información sobre el resultado de todo el taller y saber si los objetivos se han cumplido. Además se pasaría unos trípticos con el contenido más relevante del taller. Posteriormente recogida cuestionario, despedida y cierre.

Cuestionario valorativo:

1.- Opina sobre el desarrollo del curso:

	EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	INDIFERENTE	MALO
La organización del curso ha sido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El nivel de los contenidos ha sido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La utilidad de los contenidos aprendidos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La utilización de casos prácticos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La utilización de medios audiovisuales	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La utilización de dinámicas de grupo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La comodidad del aula	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El ambiente del grupo de alumnos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La duración del curso ha sido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El horario realizado ha sido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
El material entregado ha sido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En general, el curso te ha parecido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Opinión sobre la enfermera.

	EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	INDIFERENTE	MALO
Ha utilizado explicaciones teóricas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha realizado prácticas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha fomentado el trabajo en equipo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiene buena capacitación técnica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha propiciado buena comunicación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha sabido motivar al grupo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha cumplido los objetivos propuestos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Opinión sobre el psicólogo.

	EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	INDIFERENTE	MALO
Ha utilizado explicaciones teóricas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha realizado prácticas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha fomentado el trabajo en equipo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiene buena capacitación técnica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha propiciado buena comunicación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha sabido motivar al grupo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha cumplido los objetivos propuestos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Opinión sobre el pedagogo.

	EXCELENTE	MUY BUENO	BUENO	INDIFERENTE	MALO
Ha utilizado explicaciones teóricas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha realizado prácticas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha fomentado el trabajo en equipo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiene buena capacitación técnica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha propiciado buena comunicación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha sabido motivar al grupo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha cumplido los objetivos propuestos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Opina sobre tu participación en el curso:

	EXCELENTE	MUY BUENA	BUENA	INDIFERENTE	MALA
Mi motivación ha sido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mi participación ha sido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La asimilación de contenidos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La aplicación en mi puesto de trabajo será	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Con lo aprendido en el curso, lo que quiero hacer ahora ...

Finalmente, si has echado algo de menos o quieres proponer algo, coméntalo:

Taller 2: Actividad Lúdica.

Tema 1: Fomento de la convivencia familiar dirigido a las familias del grupo diana.

¿Cómo favorecer la comunicación desde un entorno sin acceso al móvil?

Metodología: Actividad Lúdica sin móviles. Excursión al monte San Cristóbal. Punto de partida el pueblo de Artica y subida al monte a lo largo de la mañana con parada para almuerzo. Educación a las familias sobre actividades al aire libre sin la presencia de pantallas. Como cierre del día recogida por parte del monitor de tiempo libre de cuestionario valorativo de la excursión para posterior valoración.

9.13 Recursos

Materiales: aula, mobiliario (sillas y mesas) ordenador, material escolar (hojas, bolígrafos), cuestionarios, pizarra, tizas, soporte gráfico, suministro eléctrico y calefacción.

Material excursión: Coches, gasolina, balones, cuerdas, aros, agua, refrescos, comida.

9.14 Cronograma

Taller 1: Sesión informativa y educativa.

Día: 9 de septiembre de 2014.

Horario: 18:00 a 20:00 de la tarde.

Lugar: Sala usos múltiples del Centro Público.

Agentes de Salud: Enfermera, Pedagogo y Psicólogo de comunitaria.

-Tema 1.

- Apertura del taller. (10 minutos).
- Conocimiento por parte de los padres y madres. (15 minutos)

-Tema 2: Aproximación al uso del móvil en adolescentes en España y Navarra. (20 minutos).

-Tema 3: Detección de signos, síntomas y adicción al móvil. (20 minutos).

-Tema 4: Prevención de riesgos para la salud derivados del uso del móvil. Estilos de vida saludables. Alternativas de ocio. (30 minutos).

- Preguntas. (15 minutos).
- Cuestionario de valoración. (10 minutos).

Taller2: Actividad Lúdica.

Día 21 de septiembre de 2014.

Horario: 9:00 a 14:00 del mediodía.

Lugar: Punto de partida. Polideportivo de Artica.

Agentes: Voluntariado que ejerce de monitor de tiempo libre del Ayuntamiento de Pamplona.

Tema 1: Fomento de la convivencia familiar dirigido a las familias del grupo diana.

Tema 2. Valoración mediante cuestionario de la actividad al aire libre.

10 ANEXO2. CUESTIONARIO VALORACIÓN TRAS CURSO 2014-2015.

Al finalizar el curso 2014-2015 se repartirá un cuestionario en los centros públicos donde se ha impartido la sesión informativa para valorar si los adolescentes han disminuido el número de horas así como si han encaminado el ocio hacia actividades de entretenimiento distintas a las valoradas en el primer cuestionario repartido a padres y tutores en la sesión informativa. Dicho cuestionario será distribuido por parte del centro mediante correos a los padres y tutores.

Marque con un círculo la respuesta o respuestas elegidas.

7. ¿Qué uso creéis que hacen los adolescentes del móvil?

- i. Acceso a las redes sociales, información, ocio.
- j. Uso de WhatsApp, Facebook, Twenti.
- k. Utilización de internet, correo electrónico, consultas académicas.
- l. Sólo lo utilizan para llamadas.

8. ¿Cuántas horas creéis que están vuestros hijos usando el móvil?

- e. Dos horas día.
- f. Solo fin de semana.
- g. No lo sé.
- h. Más de dos horas día.

4. ¿Vuestros hijos/as realizan actividades de ocio en su tiempo libre?

- e. Sí.
- f. No.
- g. Más de una.
- h. Más de dos.

11 ANEXO2. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

TALLER 1				
	TEMA 1.	TEMA 2.	TEMA 3	TEMA 4.
CONTENIDO	1. Apertura del taller. 2. Conocimiento de los participantes sobre el uso del móvil.	1. Aproximación del uso del móvil en los adolescentes en Navarra.	1. Detección de signos y síntomas de adicción al móvil.	1. Prevención. Hábitos de vida saludables. Alternativas de ocio. 2. Preguntas. 3. Cuestionario valorativo.
METODOLOGÍA	1. Unidireccional. 2. Preguntas abiertas. Escucha activa. Tormenta de ideas.	1. Exposición con discusión. 2. Charla.	1. Power-Point con discusión.	1. Power- Point con discusión. 2. Cuestionario valorativo. 3. Reparto tríptico.
AGENTES DE SALUD	Enfermera.		Pedagogo.	Psicólogo.
LUGAR	Sala uso múltiples.		Centro Público.	
TIEMPO	25 Minutos.	20 Minutos.	20 Minutos.	55 Minutos.
RECURSOS	Aula, ordenador, cañón, pizarra, pendrive, Power-Point, bolí-grafos, cuestionarios, conexión a red eléctrica, mesas, sillas.	Aula, ordenador, cañón, pizarra, pendrive, Power Point, conexión a red eléctrica, mesas, sillas.	Aula, ordenador, pizarra, pendrive, Power Point, conexión a red eléctrica, mesas, sillas,.	Aula, ordenador, pizarra, pendrive, Power Point, bolígrafos, conexión a red eléctrica, cuestionario, tríptico, mesas, sillas.

TALLER 2	
TEMA 1.	
CONTENIDO	Fomento de la convivencia familiar al aire libre sin el uso del móvil.
METODOLOGÍA	Excursión al monte San Cristóbal. Juegos al aire libre.
AGENTES DE SALUD	Dos monitores de tiempo libre.
LUGAR	Monte San Cristóbal
TIEMPO	4 Horas.
RECURSOS	Coches, gasolina, juegos, almuerzo, agua, refrescos.

12 ANEXO 3. TRÍPTICO.

Prevención.

- **Controlar número de horas de exposición al móvil.**
- **Fomentar el ejercicio.**
- **Favorecer las relaciones sociales con sus pares sin el uso del móvil.**
- **Adecuar la utilización del móvil hacia un uso saludable.**
- **Ofrecer alternativas en la utilización del tiempo del ocio.**



Taller. Adicción al móvil y su repercusión en la población adolescente.





Nuevas Tecnologías: Adicción al móvil. Repercusión en la población adolescente.

Introducción.

En Navarra existe un aumento en estos últimos años del uso de las Nuevas Tecnologías por parte de los adolescentes, siendo el móvil una herramienta favorita entre ellos-as. Su utilización no está exclusivamente ligada a lo etimológico, sino que también permite el acceso a internet y en muchos casos sin el debido control parental pudiendo darse por parte de



los jóvenes un uso indebido de páginas no permitidas o acordes a su edad. También les da opción a numerosas redes sociales como Facebook, Tuenti, Twitter, WhatsApp o Line entre otras, que mal utilizadas pueden desencadenar riesgos

en su desarrollo social y físico. Hoy en día los adolescentes hacen del móvil un artículo insustituible en sus vidas, pasando muchas horas con él, navegando, descargando música, aplicaciones, juegos y comunicándose mediante redes sociales con sus pares y familiares. Es necesario un control por parte de los tutores y también desde salud, para prevenir las repercusiones posibles, derivadas de un mal uso del móvil.

Esta sesión está dirigida a padres, madres y tutores de adolescentes que quieren conocer los riesgos causados por una

Lesiones por mal uso del móvil.

- Insomnio.
- Dolores musculares y articulares.
- Cefalea.
- Dolor ocular.
- Aislamiento.
- Bajo rendimiento escolar.
- Ansiedad.
- Irritabilidad.
- Nomofobia.
- Sedentarismo.
- Obesidad.



Taller 1.

- Tema 1. Apertura del taller.
- Tema 2. Conocimiento por parte de los padres y madres.
- Tema 3. Aproximación al uso del móvil en adolescentes en España y Navarra.
- Tema 4. Detección de signos, síntomas de adicción al móvil.
- Tema 5. Prevención de riesgos para la salud derivados del uso del móvil. Estilos de vida saludables. Alternativas de ocio.
- Tema 6. Preguntas.
- Tema 7. Cuestionario de valoración.

Taller 2.

- Tema 1. Actividad lúdica al aire libre sin móviles en familia.

