

# Intervención grupal sobre el conocimiento y autopercepción del uso problemático del teléfono móvil en escolares

Jennifer González-Cabrera<sup>a</sup>, María-Ángeles Ferrera-Fernández<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Juan Negrín; <sup>b</sup>Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría. Presidenta de la Subcomisión Docente de Enfermería Pediátrica. Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil (CHUIMI). Las Palmas de Gran Canaria

## RESUMEN

El uso problemático del móvil en los adolescentes puede producir tanto problemas físicos como problemas de salud mental, pudiendo incluso llegar a generar una adicción, conocida como “adicciones sin sustancia”. Educar en el uso adecuado del teléfono móvil es por tanto una labor de la Comunidad Educativa. El objetivo de este trabajo fue evaluar la efectividad de una intervención educativa en los adolescentes de 4º de la E.S.O. sobre el conocimiento y la autopercepción del uso problemático del teléfono móvil. El estudio es cuasi experimental, llevándose a cabo una intervención educativa de tres sesiones durante dos meses, con análisis pre y post intervención, en una muestra de 37 alumnos/as. Se utilizó el cuestionario validado “Mobile Phone Problem Use Scale”, añadiendo datos sociodemográficos, y otro cuestionario para valorar el conocimiento del alumnado sobre el uso problemático de móvil. El análisis de los datos se realizó con el software SPSS. El 73,7 % pertenecía al sexo femenino, con una edad media de 15 años. La edad media para el uso personal del primer móvil en el alumnado fue de 11,5 años y la media de móviles que han tenido hasta la intervención fue de 3,03. El número de horas de uso de móvil era una media de 4 horas y las aplicaciones más utilizadas fueron Tik Tok y Whatsapp, (100%), seguidas de Instagram (73,7%) y You tube (18,4%). Los alumnos presentaron un aumento de conocimiento y autoeficacia global percibida con el uso del móvil tras la intervención. Se concluye que la intervención educativa llevada a cabo es efectiva ya que el conocimiento y la autopercepción del uso problemático del móvil aumenta tras la misma.

**Palabras claves:** adolescente, teléfono móvil, uso problemático.

## 1. INTRODUCCIÓN

La adicción al ciberespacio y los dispositivos inteligentes se han convertido en problemas sociales importantes. Varios estudios demuestran su asociación con factores clínicos y psicológicos, incluida la depresión, la ansiedad, la agresión, la expresión de la ira y la inhibición del comportamiento<sup>1</sup>. En el año 2014, la Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que el uso abusivo del teléfono móvil es un problema de salud pública<sup>2</sup>.

A partir de 2004, varios autores iniciaron el estudio del uso del teléfono móvil como dependencia tecnológica con el desarrollo del primer instrumento de medida<sup>3</sup>. En Europa, en 2005, Muñoz-Rivas y Agustín<sup>4</sup>, fueron pioneros en identificar una alta frecuencia de “adictos al móvil” en la práctica de la psicología clínica, situando a la juventud y adolescencia como grupos en riesgo. Cabe destacar que los niveles de ansiedad de los jóvenes de 15 a 18 años han aumentado considerablemente en los últimos años, con relación a las adicciones al teléfono móvil o “*nomofobias*”<sup>5</sup>. La adolescencia es una etapa de vulnerabilidad siendo la edad media de inicio en el consumo de sustancias psicoactivas entre los estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria de 14-15 años<sup>6</sup>.

Directamente relacionado con el uso del móvil, según la evidencia científica, la edad media de inicio es aproximadamente a los 8 años y la etapa de mayor riesgo, entre 15 y 18 años<sup>7</sup>, reportándose en un estudio realizado en Murcia a 269 adolescentes de 12 a 18 años que a los 15 años aumenta significativamente el uso del móvil e internet y su patología asociada<sup>8</sup>.

En cuanto al riesgo de uso problemático de las TICs, varios autores identifican la falta de conocimiento como un factor de riesgo, así como la autopercepción sobre el riesgo de un uso problemático<sup>9</sup>, el cual puede ser medido mediante el cuestionario “Mobile Phone Problem Use Scale” (MPPUSA)<sup>10</sup>, con la adaptación en español.

Por ello, el objetivo de la intervención fue evaluar la efectividad de una intervención educativa en los adolescentes de 4º de la E.S.O. sobre el conocimiento y la autopercepción del uso problemático del teléfono móvil.

Dado que el uso problemático del teléfono móvil se ha convertido en un problema a nivel mundial, y sobre todo a edades más tempranas, nuestra intervención irá dirigida a adolescentes entre 14-16 años, en concreto, de 4º de la ESO.

## 2. METODOLOGÍA

El tipo de estudio es cuasi experimental. Se llevó a cabo una intervención educativa durante dos meses que constó de 3 sesiones, de carácter grupal, con una valoración pre y post a la intervención. La población estudiada fueron los alumnos de 4º E.S.O., un total de 60 alumnos distribuidos en 2 líneas. La franja etaria de la población diana fue de 14 a 16 años coincidiendo con la que se identifica en la literatura científica como la población de mayor riesgo<sup>2,9</sup>. La selección no fue aleatoria, incluyéndose a todo el alumnado de ciencias ya que la intervención educativa se podía llevar a cabo en el horario de la asignatura de Biología, siendo el criterio de inclusión el alumnado de 4º de la E.S.O. de la rama de ciencias que tiene y usa el móvil. Los criterios de exclusión son: alumnado que no tenga la autorización de los padres y alumnos con necesidades especiales, dado que requieren una intervención adaptada. La muestra resultante fue de 37 alumnos.

En un primer momento, se realizó una reunión con la dirección del centro escolar en la que se presentó el programa educativo. Tras la aprobación del mismo por el equipo directivo, se realizó la reunión con el profesorado directamente implicado y el Consejo Escolar. Posteriormente, cuando se obtuvo el permiso del Comité de Ética de Investigación de la provincia de Las Palmas (Código CEIm de Las Palmas: 2022-317-1), se procedió a la solicitud de los Consentimientos Informados de los padres/madres y alumnado.

La herramienta utilizada para obtener los datos fue un cuestionario validado para población adolescente, denominado “Mobile Phone Problem Use Scale” (MPPUSA)<sup>10</sup>, con la adaptación en español, el cual consta de 27 ítems de preguntas con respuesta likert de 5 puntos, donde 1 (muy en desacuerdo) corresponde con la puntuación menor y 5 (totalmente de acuerdo) con la puntuación mayor. La puntuación mínima corresponde con 27 puntos y la máxima con 135 puntos. Cuanto mayor es la puntuación obtenida por cada individuo, peor es la autopercepción con el uso del móvil. El cuestionario establece 4 grupos: usuario ocasional (27-46 puntos), usuario habitual (46,1-75 puntos), usuario en riesgo (75,1-89 puntos) y usuario problemático (89,1-135 puntos). Además, se utilizó otro cuestionario para valorar el conocimiento del alumnado sobre el uso problemático de móvil. Fue diseñado para valorar 5 aspectos claves acerca del uso del móvil: uso adecuado del móvil, uso inadecuado del móvil, consecuencias del uso inadecuado del móvil, factores que influyen para el uso inadecuado e indicadores de adicción al móvil.

Ambos cuestionarios fueron cumplimentados por los estudiantes pre y post-intervención, realizando el método de recogida de datos el equipo investigador en colaboración con el maestro.

La intervención educativa se llevó a cabo en las siguientes fases:

### Fase de valoración

La obtención de datos para la identificación del punto de partida se realizó a través de un cuestionario validado, la Adaptación española del “Mobile Phone Problem Use Scale”<sup>10</sup> para población adolescente (MPPUSA), que consta de 27 ítems. en el que previamente se añadieron ítems sobre datos sociodemográficos. Además, otro cuestionario para valorar el conocimiento del alumnado sobre el uso problemático de móvil.

Los resultados pre-intervención nos permiten conocer la situación basal para su posterior planificación.

### Fase de planificación

En esta fase de planificación nos reunimos con el tutor responsable de los grupos que participaron en la intervención, diseñando las actividades que posteriormente realizamos, ajustándonos a los tiempos previstos y a la situación basal diagnosticada, con la finalidad de obtener los objetivos planteados.

### Fase de ejecución

Desde un enfoque constructivista, dentro del marco teórico de la educación para la salud y usando una metodología de enseñanza aprendizaje basada en problemas, se desarrolló una intervención educativa grupal.

Dicha intervención consistió en 3 sesiones programadas a lo largo de dos meses, utilizando diferentes técnicas didácticas en las 3 sesiones: charlas expositivo-demostrativas, grupos de discusión, lluvia de ideas, debates y estudio de casos que realizó el alumnado en grupos.

### Fase de evaluación

Se evaluó el resultado de la intervención educativa en el alumnado de 4º ESO a través de los mismos cuestionarios realizados inicialmente, con el fin de valorar el impacto de la intervención educativa.

Para el análisis de datos se utilizó el software SPSS versión 19.

En el análisis descriptivo de las características sociodemográficas se realiza la distribución de frecuencias para las variables cualitativas y cálculo de la media, desviación estándar (DE) y valores mínimo y máximo para las variables cuantitativas.

Para el análisis del cuestionario de conocimientos se calculó la distribución de frecuencias, el porcentaje de errores y aciertos para cada una de las respuestas y posteriormente se realizó la prueba de Chi cuadrado para comprobar la significación estadística de las respuestas tras la intervención realizada.

Para el análisis del cuestionario del uso del móvil se calculó la media y desviación estándar de las puntuaciones obtenidas para cada uno de los ítems; y el sumatorio total de las puntuaciones. Para obtener la correlación de puntuaciones entre la

pre y post intervención se ha utilizado la prueba no paramétrica de Rho de Spearman. Se consideró significación estadística al 95 % confianza ( $p < 0,05$ ).

En cuanto al análisis bivariado de las características sociodemográficas, el tamaño muestral es insuficiente para determinar la existencia de diferencias significativas entre grupos.

### 3. RESULTADOS

Los resultados de las características sociodemográficas de la muestra ( $n=37$ ), indican que el 73,7 % pertenece al sexo femenino, con una edad media de 15 años, siendo el municipio de residencia mayoritario Valsequillo (81,6%).

El nivel de estudios de los padres/madres es mayoritariamente básico, 36,8%, seguido de un 28,9% que poseen estudios superiores. La edad media de los padres es de 46,9 años y la de las madres de 43,7 años.

La edad media del primer móvil en el alumnado es de 11,5 años y la media de teléfonos móviles que han tenido hasta la intervención es de 3,0. El número de horas de uso de móvil es una media de 4 horas, siendo las aplicaciones más utilizadas Tik Tok y WhatsApp, por el total de la muestra, seguidas de Instagram con un 73,7% y You tube , 18,4%.

El cuestionario de conocimientos del uso problemático del móvil consta de 10 preguntas tipo test con 4 opciones y una única respuesta verdadera en cada ítem. Se valora el error o acierto de las respuestas de los alumnos, antes y después de la intervención.

**Tabla 1. Puntuación total cuestionario de conocimiento pre y post-intervención.**

<b>Puntuación final del cuestionario de conocimientos pre-intervención</b>	<b>n (%)</b>
3	1 (2,7)
4	3 (8,1)
5	4 (10,8)
6	5 (13,5)
7	11 (29,7)
8	8 (21,6)
9	5 (13,5)
<b>Puntuación final del cuestionario conocimientos post-intervención</b>	<b>n (%)</b>
5	2 (6,3)
6	2 (6,3)
7	9 (28,1)
8	10 (31,3)
9	9 (28,1)

**Nota. Elaboración propia**

En los cuestionarios pre-intervención los rangos de puntuación obtenidos oscilan entre un mínimo de 3 y un máximo de 9 puntos, mientras que en los cuestionarios post intervención oscilan entre un mínimo de 5 y un máximo de 9.

Se observa, analizando los resultados obtenidos, que en los cuestionarios post intervención disminuyen los porcentajes de las puntuaciones más bajas, y aumentan los porcentajes de las puntuaciones más altas respecto a los cuestionarios pre - intervención, destacando que los porcentajes de alumnos/as que obtuvieron puntuaciones de 8 y 9 pre-intervención fue de 35,1% y post intervención fue de 59,4%. Evidenciando un aumento en el conocimiento sobre el uso problemático del móvil tras la intervención educativa.

La puntuación total del cuestionario “Mobile Phone Problem Use Scale” MPPUSA<sup>10</sup> pre-intervención (Media: 64,19; DE: 11,23) fue mayor que en el post intervención (Media: 61,71; DE: 11,31). Se obtiene una correlación estadísticamente significativa en la totalidad de cada uno de los ítems pre y post intervención (Rho: 0.608;  $p= 0.000$ ).

En cuanto a los tipos de usuarios (tabla 2) según la puntuación obtenida y atendiendo a los grupos de corte, se obtiene tras la intervención educativa los siguientes resultados: el 5,4% de los estudiantes continúa identificándose como usuario ocasional, disminuye un caso como usuario habitual (75,7%), aumentando un caso con la percepción de uso problemático

del móvil, identificándose dos alumnos en dicha situación (5,4%). Los 5 alumnos en situación de riesgo no cumplimentan el cuestionario post intervención.

**Tabla 2. Distribución de frecuencias del tipo de usuario antes y después de la intervención**

<b>Frecuencias del tipo de usuario antes de la intervención (n=37)</b>	<b>n (%)</b>
Ocasional	2 (5,4)
Habitual	29 (78,4)
En riesgo	5 (13,5)
Problemático	1 (2,7)
<b>Frecuencias del tipo de usuario después de la intervención (n=32)</b>	<b>n (%)</b>
Ocasional	2 (5,4)
Habitual	28 (75,7)
En riesgo	-
Problemático	2 (5,4)
Sin respuesta	5 (13,5)

**Nota. Elaboración propia**

#### 4. DISCUSIÓN

La formación de los jóvenes en el uso adecuado de las nuevas tecnologías debe ser una labor de padres/madres y/o tutores legales, profesores y orientadores. Es necesario contar con la colaboración de ellos y crear un espacio de aprendizaje común sobre los problemas que genera el mal uso del móvil y la necesidad de emplearlo de manera responsable. Los Centros Educativos, en concreto los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEP) en la etapa de educación infantil y primaria y los Departamentos de Orientación en la etapa de educación secundaria deben de incorporar en sus Planes de Acción Tutorial unidades de trabajo específicas que forme al alumnado en el uso adecuado de la tecnología<sup>11</sup>.

Comparando el estudio realizado por Castillo et al.<sup>6</sup>, en 2019, se observa que la edad media a la que adquieren su primer teléfono móvil es de 10,3 años frente a los 11,5 años de nuestro estudio. La media de teléfonos móviles que han tenido es de 2,88 frente al 3,03 de nuestro estudio y el 93,3% de los participantes usan WhatsApp, siendo en nuestro estudio el 100% de la muestra.

En cuanto al número de horas que dedican al día, estudios de varios autores<sup>10,11</sup> señalan que un 63,6% usaba el móvil a diario entre 1 y 2 horas, y un 17,5% reconocía usarlo más de 4 horas al día. En nuestro estudio se evidencia que el número medio de horas que el alumnado usa el móvil es de 4 horas diarias.

Ciertas variables sociodemográficas como el género, la edad se asocian al uso problemático de internet y las redes sociales. En cuanto al género, según los datos reportados por Jiménez (2019)<sup>12</sup>, las chicas realizan un mayor uso del móvil en comparación a los chicos, con un 71,6% y un 68,2% en el 2018, frente a un 22,8% y 28,3% en el 2009, respectivamente. En nuestra intervención no hemos podido observar la relación del género al uso problemático del móvil dado que el tamaño muestral es insuficiente para determinar la existencia de diferencias significativas entre grupos.

En cuanto a la edad, la adolescencia se considerada el período de mayor vulnerabilidad para el desarrollo de conductas de uso problemático y/o adictivo de Internet y las redes sociales, como hemos visto en números estudios en a publicación de Vicente-Escudero (2019)<sup>8</sup> y el programa de prevención del uso problemático de internet y redes sociales “Clickeando” del ayuntamiento de Valencia<sup>13</sup>, siendo la etapa de mayor riesgo, entre los de 15 a 18 años. En nuestro caso las edades del alumnado en riesgo y uso problemático del móvil, tanto en la pre como en la post-intervención, coinciden con estos estudios, ya que tienen entre 15 y 16 años. No obstante, no existe un tamaño muestral suficiente como para poder concluir que es la edad de mayor riesgo.

Trabajos como el de Sánchez y Álvarez (2018), señalan la falta de conocimiento de los riesgos y sus consecuencias como alguno de los indicadores explicativos del uso problemático del móvil. Esto se manifiesta de manera clara en nuestra intervención, ya que en la pregunta 2 y 9 del cuestionario de conocimientos se observa mayor porcentaje de errores (89,2% y 54,1%, respectivamente), preguntas que están relacionadas directamente con indicadores de adicción al móvil.

Los resultados presentados por el estudio de Castillo et al. (2020)<sup>6</sup>, en el que también se utilizó la escala MPPUSA<sup>10</sup>, mostraron cuatro tipos de usuarios de móvil: el 23% de la muestra (n = 162) son usuarios ocasionales, el 73,9% son usuarios habituales y el 3,2% restante son usuarios en riesgo y problemáticos. Sin embargo, los resultados obtenidos tras nuestra intervención educativa mostraron tres tipos de usuarios según los resultados del MPPUSA<sup>10</sup>: el 75,7% corresponde a los usuarios habituales, siendo el porcentaje mayor, 5,4% los usuarios ocasionales y 5,4% los usuarios en riesgo.

En otros estudios, como por ejemplo en el de Hernández et al. (2018) usaron otro tipo de escala para determinar el riesgo de adicción de los adolescentes, en este caso de entre 12 y 17 años, a las redes sociales e Internet. Esta escala, ERA-RSI, valora 29 ítems a diferencia de la nuestra que sólo valora 17 y además integra 4 dimensiones: síntomas-adicción, uso-social, rasgos frikis y nomofobia.

Si comparamos nuestra intervención con el Programa de prevención del uso problemático de internet y redes sociales, “Clickeando” del Ayuntamiento de Valencia, elaborado por Sánchez et al. (2018)<sup>13</sup> podemos observar que realizan varios tipos de intervenciones: intervenciones basadas en proporcionar información, sobre todo básica, intervenciones centradas en la mejora de habilidades específicas e intervenciones dirigidos a la promoción de salud que abordan el uso de las TIC. Éstas últimas se tratan de programas de promoción de la salud centrados en la educación de la población escolar sobre diversas cuestiones o determinantes de la salud entre los que se incluye el uso de Internet y las redes sociales. Algunos de estos programas incluían intervenciones individuales con el alumnado. Nuestra intervención, que también se aborda desde la educación para la salud, se realiza a nivel grupal, proporcionando también información sobre el uso problemático del móvil.

Las evaluaciones publicadas de algunos de estos programas mostraron mejoras en la reducción del uso problemático de Internet y las redes sociales. Podemos decir que nuestra intervención también ha producido mejoras en el alumnado tanto en el conocimiento como en la autopercepción y valoración del riesgo del uso problemático del móvil.

La principal limitación que encontramos a la hora de realizar la intervención fue el número reducido de la muestra a estudio, ya que no todo el alumnado de ambas clases seleccionadas participó en la elaboración de los cuestionarios pre y post-intervención, siendo insuficiente para determinar la existencia de diferencias significativas entre grupos.

Como líneas futuras, he de destacar la importancia de recibir este tipo de formación a edades más tempranas para evitar el uso abusivo del móvil. Por otro lado, el alumnado reclamaba control parental de este dispositivo, por lo que se recomienda formación para los padres /madres.

Según la literatura científica, las familias parecen no ser conscientes de la influencia que puede tener el hábito del uso del móvil, y el acceso a las redes sociales que posibilita en sus hijos, por lo que, como señalan Gallimberti et al. (2016)<sup>14</sup>, el uso del móvil puede ser visto como un potencial problema de salud pública que puede dar lugar a problemas sociales, conductuales y afectivos, siendo su entorno un factor influyente<sup>15</sup>.

Por este motivo, podría resultar positivo realizar esta intervención con el profesorado y sobre todo con los padres/madres y/o tutores legales del alumnado para que tomen conciencia de la problemática real que existe sobre el uso problemático del móvil y hacerles partícipes en el control del uso de este dispositivo y de la tecnología. De esta forma se favorecería la adherencia del impacto positivo de la intervención educativa realizada a los alumnos. Los centros escolares juegan también un papel importante en este ámbito, dónde la formación en el uso adecuado del móvil por parte de la Enfermera Escolar puede ser una línea futura de referencia, ya que este tipo de formación actualmente no se recoge en el currículo en las escuelas. Otra línea futura es realizar un estudio cualitativo sobre el uso problemático del móvil ya que durante las sesiones surgieron aportaciones interesantes en los debates que podrían ser registradas y analizadas si se hubiera llevado a cabo un grupo focal.

## 5. CONCLUSIONES

1. *Con respecto al tipo de uso de móvil:* Los estudiantes tuvieron el primer móvil a la edad media de 11,5 años, desde su primer móvil han tenido una media de 3 móviles y realizan un uso medio de 4 horas. Todos los alumnos hacen uso de las aplicaciones Whatsapp y TIK TOK, seguidas de Instagram, 73,7% y por último YouTube, 18,4%.
2. *En cuanto a los conocimientos sobre el uso problemático del móvil,* la puntuación total obtenida por los alumnos ha sido mayor tras la intervención educativa, siendo los porcentajes de alumnos/as que obtuvieron puntuaciones de 8 y 9 pre-intervención de 35,1% y post intervención de 59,4%.
3. *Respecto a la autopercepción sobre el uso problemático del móvil* mejoró la autopercepción y la valoración de riesgo de uso problemático del móvil tras la intervención, identificando un alumno presentar uso problemático del teléfono móvil, en vez de uso habitual, tras la intervención educativa.
4. *Se concluye* que la intervención ha tenido un impacto positivo en el aumento de conocimiento y la autopercepción del riesgo del uso del móvil en los alumnos de 4º de la ESO que participaron en el estudio.

## REFERENCIAS

- [1] Pinargote Vines GJ, Maldonado Zuñiga K, Pin Menéndez CY, Pérez Chilán DL. Uso de internet por parte de los jóvenes y dependencia de los teléfonos móviles. *Rev UNESUM-Ciencias* [Internet]. 2022 [citado 6 de abril 2023]; 6(3):20-30. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unsumciencias/article/view/471/559>
- [2] Organización Mundial de la Salud (OMS). Campos electromagnéticos y salud pública: teléfonos móviles [Internet]. Ginebra: OMS; 2014 [citado 09 mayo 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/electromagnetic-fields-and-public-health-mobile-phones>
- [3] López-Fernández O, Honrubia-Serrano ML, Freixa-Blanxart M. Adaptación española del "Mobile Phone Problem Use Scale" para población adolescente. *Adicciones*. 2012;24(2):123-30. doi:10.20882/adicciones.104
- [4] Muñoz-Rivas M, Agustín S. La adicción al teléfono móvil. *Psicol Conduct* [Internet]. 2005 [citado 6 de abril 2023];13(3):481-493. Disponible en: <https://cuty.io/nq7UKD>
- [5] Manero Ansón Y, León Bonfil J, Cerdán Escobar M, Martín Esteve N, del Fresno Guevara JA, Jiménez Martín M. Influencia negativa del uso del móvil en los adolescentes y adultos jóvenes: nomofobia. *Rev Electr PortalesMedicos* [Internet]. 2020 [citado 6 de abril 2023];15(11):516. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/influencia-negativa-del-uso-del-movil-en-los-adolescentes-y-adultos-jovenes-nomofobia/>
- [6] Castillo Fernández M, Ruiz Olivares MR (dir). Estudio sobre el uso y el abuso de la tecnología en adolescentes [tesis doctoral en Internet]. Córdoba: Universidad de Córdoba; 2020 [citado 09 mayo 2023]. Disponible en: <https://helvia.uco.es/bitstream/handle/10396/20875/2020000002157.pdf?sequence=1>
- [7] Martínez García M. Relación existente entre el uso problemático del teléfono móvil e internet y adolescencia. *Rev OIDLES* [Internet]. 2021 [citado 09 mayo 2023]; e57-70. Disponible en: <https://cuty.io/fdYA2w3fKk>
- [8] Vicente-Escudero JL, Saura-Garre P, López-Soler C, Martínez A, Alcántara M. Adicción al móvil e internet en adolescentes y su relación con problemas psicopatológicos y variables protectoras. *Espr Psicol* [Internet]. 2019 [citado 09 mayo 2023];12(2):103-112. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ep/v12n2/1989-3809-ep-12-02-00103.pdf>
- [9] Correa JF, Ballesta M, Rosa I, Moreno L, Chirlaque MD. Informe Encuesta sobre el uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en la Región de Murcia 2021 [Internet]. Región de Murcia: Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud; 2022 [citado 09 mayo 2023]. Disponible en: <https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/502615-ic.2022.02.pdf>
- [10] López-Fernández O, Honrubia-Serrano ML, Freixa-Blanxart M. Adaptación española del "Mobile Phone Problem Use Scale" para población adolescente. *Adicciones*. 2012;24(2):123-30. doi:10.20882/adicciones.104
- [11] Santana-Vega LE, Gómez-Muñoz AM, Feliciano-García L. Adolescents problematic mobile phone use, Fear of Missing Out and family communication. *Comunicar* [Internet]. 2019 [citado 09 mayo 2023];59(27):39-47 Disponible en: <https://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/16142/Adolescents.pdf>
- [12] Castillo M, Ruiz-Olivares R. La percepción de riesgo y su relación con el uso problemático del teléfono móvil en adolescentes. *Rev Esp Investig Sociol*. 2019;168:21-34. doi: 10.5477/cis/reis.168.21
- [13] Jiménez Pérez C, Sosa Castilla CD (dir), Capafons Bonet JI (dir). Estudio descriptivo del uso de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC) en población infantil-juvenil canaria [trabajo fin de máster en Internet]. La Laguna: Universidad de La Laguna; 2019 [citado 09 mayo 2023]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/16798>
- [14] Sánchez Pardo L, Benito Corchete R, Serrano Badía A, Alexandre Benavent R, Bueno Cañigral FJ. Programa de prevención del uso problemático de internet y redes sociales. "Clickeando" [Internet]. Valencia: Ayuntamiento de Valencia; 2019 [citado 09 mayo 2023]. Disponible en: <https://cuty.io/IqdTj>
- [15] Besolí G, Palomas N, Chamarro A. Uso del móvil en padres, niños y adolescentes: Creencias acerca de sus riesgos y beneficios. *Aloma* [Internet]. 2018 [citado 09 mayo 2023]; 36(1):29-39. Disponible en: <https://cuty.io/9jPewqJbuwcZ>