



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Programa de Educación para la Salud
dirigido a padres de niños en edad escolar
para reducir las horas de conexión.

Health Education Programme for parents of
school-age children to reduce the number of
hours spent online.

Autor

Laura Pérez Pérez

Director/es

Carlos Navas Ferrer

Facultad de Ciencias de la Salud
Curso Académico 2023-2024

ÍNDICE:

INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	5
METODOLOGÍA	6
DESARROLLO	8
JUSTIFICACIÓN	8
OBJETIVOS.....	8
POBLACIÓN DIANA.....	9
CAPTACIÓN	10
CRONOGRAMA	10
PREVISIÓN DE RECURSOS.....	10
ORGANIGRAMA	11
EVALUACIÓN	15
CONCLUSIONES.....	16
BIBLIOGRAFÍA.....	17
ANEXOS	20

RESUMEN

INTRODUCCIÓN:

La salud mental es un problema que en nuestra sociedad demanda una atención especial. Se necesitan muchos recursos y mucho tiempo para poder evaluar, diagnosticar y tratar este tipo de patologías, por eso la prevención desde edades tempranas requiere una especial atención. Los avances tecnológicos suponen grandes mejoras en numerosos campos, pero también pueden potenciar ciertas actitudes compulsivas o adictivas como es el caso de las redes sociales o los videojuegos en línea. Los niños y adolescentes están expuestos a pantallas desde que se despiertan hasta que se acuestan y es importante establecer límites y normas que permitan el buen uso de todos estos recursos evitando adicciones o trastornos de conducta.

OBJETIVO:

Diseñar un programa de educación para la salud dirigido a padres de niños en edad escolar para reducir las horas de exposición a videojuegos y redes sociales y promover un uso adecuado de la tecnología.

METODOLOGÍA:

Para el diseño de este trabajo se siguieron las fases de análisis, objetivos, metodología y evaluación. La primera consistió en una búsqueda bibliográfica con la finalidad de identificar las necesidades de la población, los problemas que les afectan y factores que refuerzan comportamientos negativos. Las tres siguientes explican cómo se desarrolló y construyó el programa para conseguir intervenciones con las que verdaderamente podamos influir en el comportamiento de las personas para implantar hábitos y conductas saludables relacionados con el uso de la tecnología y que permanezcan en el tiempo.

DESARROLLO:

El programa de educación para la salud “¿Apaga y vámonos!” va dirigido a padres de niños de 6-7 años de 1º Primaria del Colegio Inglés de Zaragoza. Se llevarán a cabo 7 sesiones de contenido teórico-práctico de 90 minutos de duración. Estas sesiones serán desarrolladas y

dirigidas por la enfermera escolar y la orientadora que forman parte del personal del centro. Las sesiones estarán orientadas tanto a actualizar temas relacionados con videojuegos, redes sociales y adicciones, como a adquirir herramientas de negociación y encontrar alternativas saludables a estar conectados.

CONCLUSIONES:

Conectarnos a internet o a sus diferentes modalidades es una realidad tanto para adultos como para niños y adolescentes. Estar informado y actualizado de los riesgos es necesario para salvaguardar la salud de los niños y adolescentes que sin darse cuenta ya están sobreexposados a pantallas desde que nacen. Educar en salud a los padres de esos niños hará que adquieran hábitos saludables que les permitan desarrollarse plenamente en la época digital en la que nos encontramos y en la futura.

PALABRAS CLAVE:

Adicción, videojuego, teléfono inteligente, red social, pantalla, prevención, internet, Instagram, pantallas, niños y abuso.

ABSTRACT:

INTRODUCTION:

Mental health is a problem that demands special attention in our society. Many resources and a lot of time are needed to evaluate, diagnose and treat this type of pathology, which is why prevention from an early age requires special attention. Technological advances bring great improvements in many fields, but they can also enhance certain compulsive or addictive attitudes, as is the case of social networks or online video games. Children and adolescents are exposed to screens from the time they wake up until they go to bed and it is important to establish limits and rules that allow the proper use of all these resources, avoiding addictions or behavioral disorders.

OBJETIVE:

Design a health education program aimed at parents of school-age children to reduce the hours of exposure to video games and social networks and promote appropriate use of technology.

METHODOLOGY:

For the design of this work, the phases of analysis, objectives, methodology and evaluation were followed. The first consisted of a literature search in order to identify the needs of the population, the problems that affect them and factors that reinforce negative behaviours. The next three phases explain how the programme was developed and constructed in order to achieve interventions with which we can truly influence people's behaviour to implement healthy habits and behaviours related to the use of technology and that remain over time.

DEVELOPMENT:

The health education programme "Turn it off and let's go!" is aimed at parents of 6-7 year old children in Primary 1 of the English School of Zaragoza. There will be 7 sessions of theoretical and practical content lasting 90 minutes. These sessions will be developed and directed by the school nurse and the guidance counsellor who are part of the school staff. The sessions will be oriented both to update topics related to video games, social networks and addictions, as well as to acquire negotiation tools and find healthy alternatives to being connected.

CONCLUSIONS:

Connecting to the Internet or its different modalities is a reality for adults as well as for children and adolescents. Being informed and updated about the risks is necessary to safeguard the health of children and adolescents who are unwittingly overexposed to screens from birth. Educating the parents of these children about health will help them acquire healthy habits that will allow them to develop fully in the digital era in which we find ourselves and in the future.

KEYWORDS:

Addiction. Video game, smartphone, social network, screen, prevention, internet, Instagram, screens, children and abuse.

INTRODUCCIÓN

Según la Eurostat, la Oficina Estadística de la Unión Europea, en 2023, el 92% de las personas entre 16 y 74 años utilizan Internet. La encuesta indica que nueve de cada diez usuarios usaron dispositivos móviles para acceder a Internet, el 63% un portátil o “tablet” y el 31% utilizaron un ordenador de sobremesa. (Eurostat, 2023)

Los datos europeos encajan con datos españoles del Instituto Nacional de Estadística (INE), que indican que el acceso a internet está presente en el 99,5% de nuestros hogares, el 93,1% de los menores de 10 a 15 años utiliza ordenador, el 94,9% usa Internet y el 69,5% usa teléfono móvil. Por sexo, las niñas usan más ordenadores y móviles y los niños hacen más uso de internet. El uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) crece a medida que aumenta la edad de los menores, sobre todo a partir de los 13 años (Instituto Nacional de Estadística, 2023). El estudio “Familias hiperconectadas”, desarrollado por los expertos en seguridad digital Qustodio, revela que los niños españoles de entre 5 y 11 años pasan una media de 711 horas al año conectados frente a las 792 horas que pasan en el colegio (Team, 2021).

Centrándonos en Aragón, el 100% de los hogares tienen teléfono móvil con acceso a internet. El 95,5 % de la población de 16 a 74 años y el 87,4% de los menores de entre 10 y 15 años ha usado Internet en los tres últimos meses (Instituto Aragonés de Estadística, 2023).

La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) define los trastornos mentales como síndromes que alteran y deterioran el comportamiento de las personas produciendo disfunción psicológica, emocional, biológica o del desarrollo en el ámbito personal, familiar, social y educativo. Existen trastornos que se desarrollan debido al uso de sustancias o debido a comportamientos repetitivos que buscan recompensa o refuerzo. Dentro de este grupo de la clasificación se incluye desde 2022 el trastorno por uso de videojuegos caracterizado por la necesidad de jugar de forma persistente y repetida perdiendo el control del tiempo, de la intensidad o del momento en que debe finalizar el juego (Organización Mundial de la Salud, 2023).

La evidencia indica que el uso descontrolado de videojuegos, Internet y redes sociales está relacionado con bajo rendimiento escolar, ansiedad, depresión, baja autoestima y

problemas de conducta alimentaria, estos últimos afectando sobre todo a niñas y adolescentes mujeres. Tanto en los videojuegos como en las redes sociales se crean personajes reales o ficticios por lo que las redes sociales son como un juego que ofrece al consumidor la opción de comunicarse, interactuar y crear relaciones en un mundo virtual creado a medida. Al final, la mezcla entre lo real y lo ficticio, tanto de las redes sociales como de los videojuegos, es la clave de su éxito y podemos unificar así los términos y hablar de adicción a “estar conectado” (Bajaña Marín & García, 2023).

Conectados encontramos todos los espacios virtuales necesarios que satisfacen todos los gustos y preferencias. Para los padres, que sus hijos estén en casa conectados e interactuando con sus amigos, reales o virtuales, les transmite una seguridad que no les ofrece el estar en la calle (Bozzola et al., 2019).

Basándonos en la pirámide de las necesidades básicas humanas de Maslow, las redes sociales satisfacen cuatro de las cinco necesidades que este autor describe en su obra “Una teoría sobre la motivación humana” (Maslow, 1943). La necesidad de seguridad se cubre con la sensación de privacidad que sentimos al elegir con quién compartimos nuestra información; la necesidad de asociación se satisface al pertenecer o ser admitido en un grupo con gustos y aficiones comunes; el reconocimiento se siente al conseguir “me gustas” y coleccionar un alto número de amigos o seguidores; y finalmente la necesidad de autorrealización, que es la más complicada de satisfacer, sólo la consiguen unos pocos por lo que la búsqueda se prolonga constantemente.

Teniendo en cuenta los factores de género, las niñas tienden más a socializar, sentirse comprendidas, compartir y expresarse a través de redes sociales en las que pueden compartir sus fotos o sus sentimientos de su día a día. Los niños sienten la gratificación jugando a videojuegos y compartiendo sus habilidades con otros jugadores conocidos o desconocidos (Piqueras et al., 2019)

Para combatir el aburrimiento, buscamos estímulos y entretenimiento constante lo que puede llevar a los más vulnerables al síndrome conocido como FOMO (Fear OF Missing Out, miedo a perderse algo) que se caracteriza por miedo a estar fuera de línea y necesitar estar conectado y actualizado socialmente. Todo esto desemboca en distracciones constantes y el posible abandono de las obligaciones académicas y familiares (Bozzola et al., 2019).

Esta situación nos lleva a pensar en niños o adolescentes de entre 6 y 18 años, pero niños muy pequeños e incluso bebés también están constantemente conectados a videos de YouTube u otras aplicaciones que los propios padres les facilitan. Esto se relaciona con retraso en la adquisición del lenguaje, problemas de conciliación y duración del sueño y aumento de los despertares durante la noche. Para los niños de 8 a 12 años el exceso de conexión también se relaciona con problemas de lenguaje, de comprensión escrita y retraso en el aprendizaje (Guerrero et al., 2019; Small et al., 2020; Buda et al., 2021).

Estar conectado reduce la actividad física, aumenta el consumo de alimentos poco saludables y el sedentarismo lo que puede desembocar en obesidad infantil. Además, están apareciendo patologías musculares relacionadas con las posturas no fisiológicas que se adoptan al utilizar móviles u otros dispositivos como tensión cervical y tendinitis en los pulgares y muñecas. También hay más riesgo de sufrir problemas de conducta, acoso cibernético, acoso en línea y exposición a pornografía en edades tempranas. Para personas vulnerables o con escasas habilidades sociales potencia aún más el aislamiento social, la pérdida de habilidades y el descuido de las relaciones personales.

Los síntomas son semejantes a los característicos de otras adicciones. Se manifiestan cambios de humor, desarrollo de tolerancia, retraimiento, deterioro funcional y aislamiento. Además, puede favorecer la aparición de síntomas del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH), problemas para reconocer emociones y problemas con la conciliación y durabilidad del sueño. La frenética actividad de las pantallas y la exposición a la luz antes de dormir interfiere en los niveles de melatonina interfiriendo negativamente en la calidad y duración del sueño (Small et al., 2020; Buda et al., 2021).

Existen señales que podemos identificar como advertencias: evitar actividades, saltarse comidas, tareas o disminuir su rendimiento académico, poca tolerancia a situaciones habituales, inestabilidad emocional, impulsividad, cambios bruscos de estado de ánimo, mentir y perder interés por actividades que antes les producían diversión y satisfacción (Bajaña Marín & García, 2023).

Debemos facilitar a las familias estrategias que ayuden a establecer límites o normas adecuadas a cada situación promoviendo un ambiente familiar y social saludable. La tecnología forma parte de la vida de cualquier niño o adolescente. Hoy en día nacen y

crecen con tecnología así que es necesario dar a conocer, tanto los riesgos y problemas físicos o mentales, como los beneficios que la tecnología puede aportar a los niños y adolescentes. El uso moderado y controlado aporta beneficios para la salud mental de los niños. Un máximo de 2 horas tiene un efecto protector frente a problemas de conducta ya que ayuda a relajarse y a socializar interactuando con amigos (Okada et al., 2021).

Es necesario encontrar el equilibrio. Las familias deben conocer los riesgos y cómo identificarlos, pero, sobre todo, conocer cuáles son las necesidades de los niños y adolescentes para poder ofrecerles opciones y alternativas que satisfagan dichas necesidades sin tener que recurrir en exceso a estar conectados.

OBJETIVOS

Objetivo general: Diseñar un programa de educación para la salud dirigido a padres de niños en edad escolar para reducir las horas de exposición a videojuegos y redes sociales y promover un uso adecuado de la tecnología.

Objetivos específicos:

Actualizar la información existente sobre la adicción a videojuegos y redes sociales, sus síntomas y las consecuencias a nivel familiar, personal y académico de los niños y adolescentes en edad escolar.

Identificar factores de riesgo y primeros signos de adicción a videojuegos y redes sociales de niños en edad escolar.

Fomentar hábitos de uso responsable de la tecnología en niños en edad escolar con la finalidad de reducir conductas de riesgo sin desperdiciar las oportunidades y potencialidades que estos medios tienen para este grupo de población.

Insistir en la influencia que tiene el comportamiento de los padres con el uso de la tecnología sobre la educación de los hijos.

METODOLOGÍA

El diseño del Trabajo Fin de Grado es un programa de educación para la salud dirigido a padres y madres de niños de 1º de Primaria.

Para realizar la programación educativa se han contemplado las etapas clásicas de programación propuestas por Pérez-Jarauta (Pérez Jarauta et al., 2006) y Ferrari (Ferrari, 1982): análisis de la situación, objetivos, metodología y evaluación.

Para la fase de análisis de la situación, coincidente con las primeras cuatro fases del modelo PRECEDE (Green, 1980) se realizó una búsqueda bibliográfica que permitió identificar tanto las necesidades de la comunidad como los problemas que les afectan y los factores de comportamiento que facilitan y refuerzan actitudes no saludables. Este proceso fue necesario para poder planificar intervenciones realmente dirigidas a la problemática de la población diana y conseguir así, eliminar o corregir las actitudes no saludables, ya que los cambios de comportamiento son voluntarios por naturaleza y permanecen en el tiempo cuando las personas son conscientes y los cambian de forma voluntaria y reflexiva.

La información fue recopilada revisando las bases de datos MEDLINE, Cuiden Plus, LILACS, Teseo y Biblioteca Cochrane. Además, se utilizaron otros recursos para tener una visión más completa de la situación actual con la que conviven niños y adolescentes como la “web” de la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la de la Asociación Española de Pediatría (AEP). También se consultó la CIE-11 y la legislación vigente relacionada con el uso de dispositivos móviles en colegios e institutos.

Las palabras clave que se utilizaron fueron: addiction, videogame, smartphone, social media, screen, prevention, internet, instagram, pantallas, niños y abuso. Para unir los términos se utilizaron los operadores booleanos AND y OR. Los criterios para seleccionar los artículos fueron los siguientes: artículos publicados en los últimos 5 años, en español o en inglés y de acceso gratuito. Se puede consultar la estrategia de búsqueda empleada en cada base de datos y los resultados obtenidos en el Anexo 1 de este trabajo.

El establecimiento de objetivos generales y específicos del programa se ha hecho siguiendo las recomendaciones de Sánchez-Perruca (Sánchez-Perruca, 2001)

Los objetivos definidos como cognoscitivos, actitudinales y aptitudinales están inspirados en la teoría de Gagné (1976)

Se han elaborado fichas *ad hoc* para recoger el contenido y la metodología que se emplea en cada una de las sesiones (Anexo 2). Además, para apoyar el uso de unas metodologías u otras se han consultado varios manuales (Rochon, 1991; Pérez Jarauta et al., 2006; Sáez et al., 1995).

En cuanto a la evaluación se seguirá un modelo de tres fases: estructura, proceso y resultado; basado en las contribuciones de Avedis Donabedian (1966).

El estudio se desarrolló según las normas de buena práctica clínica y dado el tipo de trabajo, no fue necesario contactar con el Comité Ético de Investigación de la Comunidad de Aragón (CEICA). La participación en el programa será voluntaria, la captación y elección de los participantes se hará atendiendo a criterios no discriminatorios y se utilizarán recursos de manera equitativa y sostenible.

La autora del programa de formación declara no tener ningún conflicto de intereses en la elaboración del trabajo de fin de grado.

DESARROLLO

Justificación programa “¡Apaga y vámonos!”

Como se apuntaba en la introducción la planificación y puesta en marcha de un programa de estas características es importante para promover conductas saludables, establecer límites y normas que ayuden a un buen desarrollo familiar, académico y social (Bozzola et al., 2022).

El Programa de Salud “¡Apaga y vámonos!” se llevará a cabo en el Colegio Inglés de Zaragoza. Dicho colegio cuenta con una enfermera y una orientadora que habitualmente durante el curso organiza talleres y charlas de carácter educativo y preventivo sobre diferentes ámbitos de la salud dirigidos tanto al alumnado como a sus padres y madres. Este equipo será el encargado de desarrollar en conjunto cada una de las sesiones. La colaboración entre ambos profesionales es beneficiosa ya que desde sus respectivos campos de actuación potencian la consecución de los objetivos del programa. El programa de salud se llevará a cabo durante el periodo enero a marzo de 2025. Como se refleja en el cronograma constará de 7 sesiones semanales de 90 minutos de duración. El programa se propondrá a los padres y madres de los 20 alumnos de 1º Primaria, siendo el número total de participantes alrededor de 40. Los grupos estarán formados por entre 15-20 personas ya que cada una de las sesiones se realizará dos veces dividiendo así en dos grupos a los participantes, de esta forma tendremos grupos más reducidos con los que poder interactuar y hacer llegar la información de una manera más directa y efectiva (Vinogradov & Yalom, 1966; Riquelme, 2012).

Objetivos del programa

Objetivo general: Reducir el número de horas a la semana que los niños de 1º Primaria del Colegio Inglés de Zaragoza están expuestos a videojuegos y redes sociales.

Objetivos específicos:

- Identificar las adicciones comportamentales y sus características.
- Identificar signos de alarma precozmente.

- Identificar síntomas, factores de riesgo y consecuencias basándose en el caso práctico propuesto.
- Enumerar los diferentes niveles de la pirámide de Maslow.
- Explicar cómo sus hijos satisfacen las necesidades de la pirámide de Maslow.
- Describir qué cambios son necesarios en las rutinas para satisfacer las necesidades de Maslow de forma más saludable.
- Cuantificar el grado de dependencia de los participantes a estar conectado.
- Explicar cómo la dependencia de los participantes influye en los niños.
- Desarrollar actitudes que reduzcan su conexión durante las horas que están en casa con sus hijos.
- Elaborar un listado de recursos y actividades que ofrece la ciudad y los barrios donde residen.
- Enumerar qué cambios pueden llevar a cabo en su vida diaria para reducir el tiempo de conexión de sus hijos.
- Identificar los riesgos que existen en Internet actualmente y los sistemas de seguridad que existen como el PEGI.
- Demostrar habilidad en el uso de herramientas que permitan a sus hijos estar conectados de forma segura.
- Enumerar técnicas de negociación y consenso para establecer límites y hábitos saludables.
- Demostrar habilidad en la puesta en práctica de las técnicas de negociación durante los ejercicios de role-play.
- Fomentar la realización de actividades en familia.

Población diana

La población diana de nuestro programa de salud son los padres de los niños de 6-7 años del curso 1º Primaria del Colegio Inglés de Zaragoza. La literatura científica revisada (Bajaña Marín & García, 2023; Bozzola et al., 2019; Buda et al., 2021; Team, 2021) apunta a que es a partir de los 8-9 años cuando empiezan a ser más autónomos y es más probable que los niños tiendan a la sobreexposición y al abuso de videojuegos y redes sociales. También creemos que esta edad es la más adecuada ya que en este centro, hasta 2º de Primaria no empiezan a utilizar ordenadores y aplicaciones para desarrollar actividades didácticas. De este modo los padres van a tener tiempo de interiorizar y poner

en marcha los mecanismos preventivos que el programa les ofrece para crear hábitos y rutinas saludables para sus hijos.

Captación

Un mes antes del comienzo del programa se convocará a los padres de los alumnos de 1° Primaria a una reunión informativa presencial para dar a conocer la naturaleza del programa, así como los horarios y las fechas en las que se llevará a cabo. Se les entregará una tabla de registro de horas de conexión (Anexo 3) que deberán traer completa el primer día de las sesiones que posteriormente servirá para realizar la evaluación del programa. Se enviará un email en el que aparecerá un enlace en el que, rellenando sus datos, podrán apuntarse al día de la semana que mejor les convenga ya que podrán elegir entre 2 días de la semana (Anexo 4) y un folleto informativo (Anexo 5). Se aceptarán las solicitudes por orden de inscripción hasta completar cada uno de los grupos.

Cronograma

Tabla 1: Cronograma

	ENERO 2025	FEBRERO 2025				MARZO 2025			JUNIO 2025
	CAPTACIÓN	SESIÓN 1	SESIÓN 2	SESIÓN 3	SESIÓN 4	SESIÓN 5	SESIÓN 6	SESIÓN 7	EVALUACIÓN
SEMANA 1		MARTES JUEVES				FESTIVO			
SEMANA 2	REUNIÓN		MARTES JUEVES			MARTES JUEVES			REGISTRO HORAS
SEMANA 3				MARTES JUEVES			MARTES JUEVES		
SEMANA 4	REGISTRO HORAS				MARTES JUEVES			MARTES JUEVES	

Fuente: Elaboración propia

Previsión de recursos

Para llevar a cabo el programa educativo contamos con los recursos materiales del centro educativo. La sala de biblioteca está equipada con una pantalla Clever Touch, sillas, amplias mesas donde poder trabajar cómodamente y material de papelería necesario para desarrollar las actividades que se proponen. Además, el equipo de orientación y enfermería del centro serán los encargados de llevar a cabo las sesiones formativas de forma coordinada.

Tabla 2: Previsión recursos

RECURSOS		COSTE
MATERIALES	Tabla registro horas de conexión: 100 Técnica Phillips 66: 50 Caso práctico: 50 Cuestionario Multicage: 50 Cuestionario hábitos: 50 Cuestionario satisfacción: 50 Contrato buenos hábitos: 50 Decálogo: 50 Follero PEGI: 50	Total: $500 \times 0.20€ = 100€$ - Coste final 0€ (material proporcionado por el centro educativo)
HUMANOS	Enfermera Escolar: <ul style="list-style-type: none"> - Preparación sesiones 1-2-3-4: 4h - Desarrollo sesiones: 10h 30min - Charla informativa inicial: 30min Orientadora Escolar: <ul style="list-style-type: none"> - Preparación sesiones 5-6-7: 3h - Desarrollo sesiones: 10h 30min - Recopilación datos final de curso: 30min 	$15h \times 50€ = 750€$ - Coste final 0€ (personal proporcionado por el centro educativo). $14h \times 50€ = 700€$ - Coste final 0€ (proporcionado por el centro educativo).

Fuente: Elaboración propia

Organigrama:

Tabla 3: Sesión 1

SESION 1	LAS ADICCIONES COMPORTAMENTALES
Objetivos	Los participantes identificarán cuáles son las adicciones comportamentales y sus características. Los participantes serán capaces de identificar signos de alarma precozmente.
Profesional	Enfermera escolar y orientadora del centro.
Duración	90 minutos
Recursos	Biblioteca del Colegio equipada con mobiliario. Pantalla Clever Touch Presentación Power Point (PPT)
Metodología	INVESTIGACIÓN EN EL AULA La Técnica Phillips 66 (anexo 6) Clase magistral Resolución Preguntas y dudas
Temas y distribución	30 minutos: Presentación y Técnica Phillips 66 45 minutos: Clase magistral Tipos de adicciones Síntomas Factores de riesgo Consecuencias Internet, videojuegos y redes sociales 15 minutos: Resolución dudas y preguntas.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4: Sesión 2

SESION 2	CASO PRACTICO: "Lucía"
Objetivos	Los participantes identificarán síntomas, factores de riesgo y consecuencias basándose en el caso práctico propuesto.
Profesional	Enfermera escolar y orientadora del centro.
Duración	90 minutos
Recursos	Biblioteca del Colegio equipada con mobiliario. Pantalla Clever Touch Folleto caso práctico
Metodología	DESARROLLO DE HABILIDADES TÉCNICAS Caso práctico (Anexo 7) Trabajo individual Puesta en común
Temas y distribución	15 minutos: Presentación, resolución dudas y explicación de la actividad. 15 minutos: Exposición de caso práctico 20 minutos: Análisis individual. Identificar factores de riesgo Síntomas Consecuencias ¿Cómo actuarían? 30 minutos: Puesta en común 10 minutos: Resolución dudas y evaluación

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5: Sesión 3

SESION 3	MASLOW
Objetivos	Los participantes enumerarán los diferentes niveles de la pirámide de Maslow. Los participantes explicarán cómo sus hijos satisfacen esas necesidades. Los participantes describirán qué cambios son necesarios en sus rutinas para satisfacer las necesidades de Maslow de forma más saludable.
Profesional	Enfermera escolar y orientadora del centro.
Duración	90 minutos
Recursos	Biblioteca del Colegio equipada con mobiliario. Pantalla Clever Touch
Metodología	INVESTIGACIÓN EN EL AULA Presentación PPT "Pirámide Maslow" Tormenta de ideas TÉCNICAS EDUCATIVAS ACTIVAS Exposición de breve video explicativo
Temas y distribución	40 minutos: Presentación de la sesión y clase magistral Pirámide Maslow 40 minutos: Exposición de video y posterior debate/coloquio y puesta en común de opiniones, ideas y soluciones. https://themodernkids.com/la-piramide-de-maslow-version-kids-2-0/ 10 minutos: Resolución de dudas y evaluación.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6: Sesión 4

SESIÓN 4		EL EJEMPLO EDUCA
Objetivos	Los participantes cuantificarán su propio grado de dependencia a estar conectado. Los participantes explicarán cómo su dependencia influye en los niños. Los participantes desarrollarán actitudes que reduzcan su conexión durante las horas que están en casa con sus hijos.	
Profesional	Enfermera escolar y orientadora del centro.	
Duración	90 minutos	
Recursos	Biblioteca del Colegio equipada con mobiliario. Pantalla Clever Touch Cuestionarios	
Metodología	INVESTIGACIÓN EN EL AULA Cuestionario Multicage TIC (Pedrero-Pérez et al., 2018) (Anexo 8) Cuestionario de hábitos y tiempo libre (Anexo 9) Tormenta de ideas	
Temas y distribución	10 minutos: Presentación de la actividad 1 30 minutos: Cuestionario de hábitos Los participantes completarán el cuestionario de hábitos pensando en los hábitos de sus hijos. Puesta en común de los resultados, reflexionar en grupo sobre los resultados y proponer soluciones. 10 minutos: Presentación actividad 2 30 minutos: Cuestionario Multicage TIC Completar el cuestionario para conocer el grado de adicción de los participantes. Autoanálisis y reflexión sobre los resultados obtenidos. Puesta en común de los errores identificados para entre todos buscar soluciones. 10 minutos: Proponer la búsqueda de recursos de ocio y actividades que ofrece la ciudad para poner en común en la siguiente sesión. Resolución de dudas y evaluación	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7: Sesión 5

SESION 5		LA BUSQUEDA
Objetivos	Los participantes elaborarán un listado de recursos y actividades que ofrece la ciudad y los barrios donde residen. Los participantes enumerarán qué cambios pueden llevar a cabo en su vida diaria para reducir el tiempo de conexión de sus hijos. Los participantes fomentarán la realización de actividades en familia.	
Profesional	Enfermera escolar y orientadora del centro.	
Duración	90 minutos	
Recursos	Biblioteca del Colegio equipada con mobiliario. Pantalla Clever Touch	
Metodología	INVESTIGACIÓN EN EL AULA Tormenta de ideas.	
Temas y distribución	40 minutos: Puesta en común de todos los recursos encontrados por los participantes. 20 minutos: Elaborar individualmente un planning personalizado de actividades basadas en las ideas aportadas. 10 minutos: Elaborar individualmente un listado sobre qué cambios realizar en el día a día para reducir el tiempo de conexión. 10 minutos: Puesta en común de ideas. 10 minutos: Resolución de dudas y evaluación.	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8: Sesión 6

SESION 6	CONEXIÓN SEGURA
Objetivos	Los participantes identificarán los riesgos que existen en Internet actualmente y los sistemas de seguridad que existen como el PEGI. (Federación de Software Interactivo de Europa, 2015) Los participantes demostrarán habilidad en el uso de herramientas que permitan a sus hijos estar conectados de forma segura.
Profesional	Enfermera escolar y orientadora del centro.
Duración	90 minutos
Recursos	Biblioteca del Colegio equipada con mobiliario Pantalla Clever Touch Folleto informativo PEGI (anexo 10) Folleto informativo aplicaciones de control parental
Metodología	TÉCNICAS EDUCATIVAS ACTIVAS
Temas y distribución	40 minutos: Explicación riesgos de internet. Sistema PEGI 40 minutos: Explicación y demostración de herramientas y aplicaciones de control parental. INCIBE (Instituto Nacional de Ciberseguridad). 10 minutos: Resolución dudas.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 9: Sesión 7

SESION 7	EL NEGOCIADOR
Objetivos	Los participantes enumerarán técnicas de negociación y consenso para establecer límites y hábitos saludables Los participantes demostrarán habilidad en la puesta en práctica de las técnicas de negociación durante los ejercicios de role-play.
Profesional	Enfermera escolar y orientadora del centro.
Duración	90 minutos
Recursos	Biblioteca del Colegio equipada con mobiliario. Pantalla Clever Touch Modelo decálogo (anexo 11) Modelo contrato (anexo 12)
Metodología	TÉCNICAS DE DRAMATIZACIÓN O ROLEPLAY
Temas y distribución	30 minutos: Explicación de recursos que permitan establecer límites y normas de forma consensuada en las familias. 50 minutos: Puesta en práctica de las técnicas aprendidas mediante la realización de simulaciones Role Play 10 minutos: Resolución de dudas.
Evaluación	Cuestionario de satisfacción (anexo 13)

Fuente: Elaboración propia

Evaluación

La evaluación del programa se desarrollará en tres niveles: estructura, proceso y resultado basado en las contribuciones de Avedis Donabedian (1966) como se indicó anteriormente.

La estructura del programa se evaluará a través de un cuestionario de satisfacción al finalizar la última sesión (anexo 13). En concreto las preguntas 4, 9 y 10 nos indicarán si los participantes están satisfechos al menos en un 90% con el programa y si lo recomendarían en otros centros escolares.

El mismo cuestionario evaluará el proceso con preguntas relacionadas con la duración del programa, la adecuación de los contenidos y la idoneidad del equipo coordinador con el objetivo de que al menos un 95% de los participantes valoren positivamente todos estos aspectos. Se pretende conseguir una asistencia y participación del 98%. Para recoger y evaluar estos datos, tanto la enfermera como la orientadora, completarán una tabla de registro a lo largo de cada una de las sesiones en las que se valorarán diferentes aspectos y actitudes de los participantes (Anexo 14). Se pondrá atención en la participación activa, la realización de las actividades programadas para el domicilio, la asistencia, la puntualidad y la participación entre los participantes

Para la evaluación de los resultados el día de la reunión presencial inicial se entregará a los participantes una tabla de registro en la que deberán apuntar el número de horas que sus hijos están conectados a sus diferentes dispositivos desde el lunes hasta el domingo previo al inicio de las sesiones (anexo3). Esta misma tabla se les volverá a entregar al finalizar la última sesión para que sea completada y entregada al centro la semana previa a la finalización del curso escolar. De esta manera el equipo organizador podrá evaluar si el número de horas de conexión se han reducido en al menos un 50% al llevar a cabo las indicaciones y técnicas desarrolladas durante las sesiones formativas.

CONCLUSIONES

El exceso de horas que niños y adultos permanecen conectados a diferentes dispositivos es una realidad de la que todos somos víctimas y de la que, unos más y otros menos, somos conscientes. La tecnología ha llegado a ser un recurso peligroso para los niños, pero promoviendo actitudes y comportamientos adecuados se convierte en una gran aliada en todos los aspectos de su vida.

Las familias con niños deben mantenerse actualizadas sobre el uso de internet, aplicaciones, juegos online y redes sociales para ser capaces de identificar síntomas y poder evitar las consecuencias que la adicción a, según qué plataformas o redes sociales, pueden afectar a sus hijos a nivel personal, académico y familiar.

Fomentar actividades en familia al aire libre o culturales dejando móviles y dispositivos apartados durante un tiempo potencia conductas saludables a nivel físico y mental y reduce conductas de riesgo. Se estrechan lazos familiares y se disfruta de los recursos que los barrios o lugares donde vivimos nos ofrecen.

Los adultos somos los referentes directos que tienen nuestros hijos, se fijan en nosotros, nos imitan y quieren ser como nosotros. La responsabilidad de los adultos es desarrollar actitudes saludables relacionadas con la tecnología para que los niños imiten e incorporen de forma natural esos hábitos saludables que permanecerán cuando ellos sean adultos.

Con el programa de salud que se ha presentado se espera poder ayudar a las familias y los niños a reducir las horas que permanecen conectados a internet u otros dispositivos, aumentar las horas que se dedican a la realización de actividades culturales o al aire libre en familia, reducir los problemas académicos y mejorar las relaciones familiares y sociales.

BIBLIOGRAFÍA

- Bajaña Marín, S., & García, A. M. (2023). Uso de redes sociales y factores de riesgo para el desarrollo de trastornos relacionados con la alimentación en España: Una revisión sistemática. *Atención Primaria*, 55(11), 102708.
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102708>
- Bozzola, E., Spina, G., Agostiniani, R., Barni, S., Russo, R., Scarpato, E., Di Mauro, A., Di Stefano, A. V., Caruso, C., Corsello, G., & Staiano, A. (2022). The Use of Social Media in Children and Adolescents: Scoping Review on the Potential Risks. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), 9960.
<https://doi.org/10.3390/ijerph19169960>
- Bozzola, E., Spina, G., Ruggiero, M., Vecchio, D., Caruso, C., Bozzola, M., Staiano, A. M., Agostiniani, R., Del Vecchio, A., Banderali, G., Peroni, D., Chiara, A., Memo, L., Turra, R., Corsello, G., & Villani, A. (2019). Media use during adolescence: The recommendations of the Italian Pediatric Society. *Italian Journal of Pediatrics*, 45(1), 149.
<https://doi.org/10.1186/s13052-019-0725-8>
- Buda, G., Lukoševičiūtė, J., Šalčiūnaitė, L., & Šmigelskas, K. (2021). Possible Effects of Social Media Use on Adolescent Health Behaviors and Perceptions. *Psychological Reports*, 124(3), 1031-1048. <https://doi.org/10.1177/0033294120922481>
- Donavedian, A. (1966). *La calidad de la atención médica*.
- Eurostat. (2023). *Digital economy and society statistics—Households and individuals*. Statistics Explained. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Digital_economy_and_society_statistics_-_households_and_individuals
- Federación de Software Interactivo de Europa. (2015,). El Código PEGI. *Asociación Española de Videojuegos*. <https://www.aevi.org.es/web/documentacion/el-codigo-peg/>

- Ferrari, A. (1982). La metodología de la educación sanitaria: Una propuesta de intervención. *Educazione sanitaria e Medicina preventiva.*, 5(2).
- Gagné, R. (1976). *Principios básicos del aprendizaje para la enseñanza.*
- Green, L. (1980). *Health Education Planning: A Diagnostic Approach.*
- Guerrero, M. D., Barnes, J. D., Chaput, J.-P., & Tremblay, M. S. (2019). Screen time and problem behaviors in children: Exploring the mediating role of sleep duration. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 16(1), 105. <https://doi.org/10.1186/s12966-019-0862-x>
- Instituto Aragonés de Estadística. (2023). *Encuesta de equipamientos y usos de Tecnologías de la Información y la Comunicación en los Hogares. Aragón. Año 2023.* Portal de Aragon. https://www.aragon.es/documents/d/guest/20231214_comunicado_tich2023
- Instituto Nacional de Estadística. (2023). *Hogares que tienen acceso a Internet y hogares que tienen ordenador. Porcentaje de menores usuarios de TIC.* https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925529799&p=%5C&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2017). Social Networking Sites and Addiction: Ten Lessons Learned. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(3), Article 3. <https://doi.org/10.3390/ijerph14030311>
- Maslow, A. (1943). *Una teoría sobre la motivación humana.*
- Okada, S., Doi, S., Isumi, A., & Fujiwara, T. (2021). The association between mobile devices use and behavior problems among fourth grade children in Japan. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 75(9), 286-293. <https://doi.org/10.1111/pcn.13283>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *CIE-11.* <https://icd.who.int/es>
- Pedrero-Pérez, E.J., Ruiz-Sánchez, J.M., Rojo-Mota, G., Llanero-Luque, M., Pedrero-Aguilar, J., Morales-Alonso, S., & Puerta-García, C. (2018). *Tecnologías de la Información y la*

Comunicación (TIC): uso problemático de Internet, videojuegos, teléfonos móviles, mensajería instantánea y redes sociales mediante el MULTICAGE-TIC. *Adicciones*, 30(1), 19-32. <https://doi.org/10.20882/adicciones.806>.

Pérez Jarauta, M.J, Echauri Ozcoidi, M., Ancizu Irure, E. & Chocarro San Martín, J. (2006).

Manual de Educación para la Salud.

Piqueras Rodríguez, J.A, García Oliva, C., & Marzo, J.C. (2019). Uso problemático de Internet en adolescentes: Relación con sexo, edad, nivel socioeconómico y frecuencia de uso de Internet. *Acción psicológica*, 16(2), 129-146.

Riquelme Pérez, M. (2012). Metodología de educación para la salud. *Pediatría Atención Primaria*, 14, 77-82. <https://doi.org/10.4321/S1139-76322012000200011>

Rochon, A. (1991). *Educación para la salud: Una guía práctica para realizar un proyecto*.

Salvador Sáez Cárdenas, Fernando Marques Molias, & Ramón Colell Brunet. (1995). *Educación para la Salud: Técnicas para el trabajo con grupos pequeños*.

Sánchez-Perruca, M.I. (2001). Objetivos educativos en educación para la salud. *Matronas Profesión*, 3, 23-28.

Small, G. W., Lee, J., Kaufman, A., Jalil, J., Siddarth, P., Gaddipati, H., Moody, T. D., & Bookheimer, S. Y. (2020). Brain health consequences of digital technology use. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 22(2), 179-187. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2020.22.2/gsmall>

Team, Q. (2021, abril 7). Qustodio annual report on children's digital habits. *Qustodio*. <https://www.qustodio.com/en/blog/qustodio-annual-report-on-childrens-digital-habits/>

Vinogradov, S., & Yalom, I.D. (1966). *Guía breve de psicoterapia en grupo*.

ANEXOS

Anexo 1: Tabla búsqueda bibliográfica.

BASE DATOS	CRITERIO DE BÚSQUEDA	FILTRO	ARTÍCULOS
LILACS	(adicción or abuso) and (videojuego or (red and social))	inglés/español 5 años	79
CUIDEN	((("adicción")OR("abuso"))AND(((("videojuego")OR(("red")AND("social"))AND(("niño")OR("adolescente")))))	5 años	131
PUBMED	(addiction or abuse) and (videogame or social network)	5 years, Adolescent: 13-18 years Child 6-12 years	593
WEB OF SCIENCE	(addiction or abuse) and (videogame or social network) and (kids or adolescent)	1 year	243
		5 years	1163

Fuente: Elaboración propia

Anexo 2: Ficha metodología

SESIÓN	TÍTULO
Objetivos	
Profesional	
Duración	
Recursos	
Metodología	
Temas y distribución	

Fuente: Elaboración propia

Anexo 3: Registro horas conexión.


NºHORAS CONECTADO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
MÓVIL							
TABLET							
VIDEOCONSOLA							
REDES SOCIALES							


Fuente: Elaboración propia

Programa de Educación "Apaga y vámonos"

Complete el formulario eligiendo el día de la semana que más le interese asistir a las sesiones.

522027@unizar.es [Cambiar de cuenta](#)

 No compartido




*** Indica que la pregunta es obligatoria**

Elija un día de la semana. *

Martes

Jueves

[Enviar](#) [Borrar formulario](#)

 Este formulario [Solicitar acceso de edición](#)

[Denunciar abuso](#) - [Términos del servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Fuente: Elaboración propia

Apaga y vámonos!!



PROGRAMA PARA LA PREVENCIÓN DE LA ADICCIÓN A VIDEOJUEGOS Y REDES SOCIALES

SESIÓN 1: ADICCIONES COMPORTAMENTALES



SESIÓN 2: SUPUESTO PRÁCTICO



SESIÓN 3: PIRÁMIDE DE MASLOW



SESIÓN 4: EL EJEMPLPO EDUCA

SESIÓN 5: BÚSQUEDA DE RECURSOS



SESIÓN 6: CIBERSEGURIDAD



SESIÓN 7: LÍMITES Y NEGOCIACIÓN



7 SESIONES
TEÓRICO
PRÁCTICAS

INSCRIPCIONES A TRAVÉS DEL LINK FACILITADO EN EL E-MAIL



Fuente: Elaboración propia

Anexo 6: Técnica Phillips 66

Técnica de dinámica de grupos que se basa en la organización grupal para elaborar e intercambiar información mediante una gestión eficaz del tiempo. Un grupo grande se divide en subgrupos de 6 personas para discutir durante 6 minutos un tema y llegar a una conclusión. Del informe de todos los subgrupos se extrae después la conclusión general.

TÉCNICA PHILLIPS 66	
¿Qué es una adicción comportamental?	
¿Cuáles son los síntomas?	
¿Qué factores de riesgo tiene conectarse a las redes sociales y a los videojuegos?	
¿Sabes cuáles son las consecuencias de una adicción comportamental?	

Fuente: Elaboración propia

Anexo 7: Caso práctico “Lucía”

“LUCÍA”

Lucía tiene 13 años. Como todos sus compañeros, de vez en cuando, se conecta al videojuego de moda o comparte videos online con sus amigas a través de aplicaciones. Después de hacer los deberes juega un rato con su móvil, además tiene que esperar en casa de sus abuelos a que sus padres la recojan al salir de sus trabajos.

Últimamente las notas han bajado un poco, a veces no hace los deberes, se le olvida que tiene algún examen... Su abuela le dice que no puede ser, que no puede estar toda la tarde tirada sin hacer nada y que se lo va decir a sus padres para que hagan algo, que no va a cubrirla más. A Silvia le da igual, se lo pasa genial jugando con gente que ha conocido y viendo videos graciosos.

Llega la evaluación y las notas son desastrosas, en realidad se siente fatal, no puede concentrarse, está distraída pero cuando se conecta se olvida de todo y disfruta.

Fuente: Elaboración propia

Anexo 8: Cuestionario Muticage-TIC: cuestionario de 20 ítems que interrogan sobre problemas relacionados con el uso de Internet, Móvil, Videojuegos y Redes Sociales.

MULTICAGE-TIC			
	Responda SÍ o NO a cada una de las siguientes preguntas.	SÍ	NO
1	¿Dedica más tiempo del que cree que debería a estar conectado a Internet con objetivos distintos a los de su trabajo?		
2	¿Se han quejado sus familiares de las horas que dedica a Internet?		
3	¿Le cuesta trabajo permanecer alejado de Internet varios días seguidos?		
4	¿Tiene problemas para controlar el impulso de conectarse a Internet o ha intentado sin éxito reducir el tiempo que dedica a estar conectado?		
5	¿Utiliza el teléfono móvil más a menudo o por más tiempo del que debiera?		
6	¿Le han comentado en alguna ocasión, sus familiares o amigos, que utiliza mucho el móvil para hablar o enviar mensajes?		
7	Si algún día no tiene su móvil ¿se siente incómodo o como si le faltara algo muy importante?		
8	¿Ha intentado reducir el uso de su móvil sin conseguirlo de forma satisfactoria?		
9	¿Dedica más tiempo del que cree que debería a jugar a la videoconsola o juegos de ordenador o del móvil?		
10	¿Se queja su familia de que pasa demasiado tiempo jugando con la videoconsola o el ordenador o el móvil?		
11	¿Le cuesta trabajo estar varios días sin usar su videoconsola o sus juegos de ordenador o el móvil?		
12	¿Ha intentado sin éxito reducir el tiempo que dedica a jugar con su videoconsola o su ordenador o su móvil?		
13	¿Dedica más tiempo del que cree que debería a chatear con sus contactos por WhatsApp (u otro programa similar) a través del móvil?		
14	¿Le han dicho sus familiares o amigos que pasa demasiado tiempo chateando a través del WhatsApp (u otro programa similar)?		
15	¿Le cuesta trabajo pasar tiempo sin consultar el WhatsApp (u otro programa similar) para comprobar si hay nuevos mensajes?		
16	¿Ha intentado alguna vez sin éxito reducir el tiempo que dedica al WhatsApp (u otro programa similar)?		
17	¿Dedica más tiempo del que cree que debería a participar en redes sociales, como Facebook, Twitter, Instagram o similares?		
18	¿Le han dicho sus familiares o amigos que pasa demasiado tiempo consultando y comunicándose a través del Facebook (o Twitter, o Instagram		
19	¿Le cuesta trabajo pasar tiempo sin consultar el Facebook (o Twitter, o Instagram o similares) para comprobar si hay nueva información?		
20	¿Ha intentado alguna vez sin éxito reducir el tiempo que dedica al Facebook (o Twitter, o Instagram o similares)?		

Fuente: (Pedrero-Pérez et al., 2018)

Anexo 9: Cuestionario de hábitos de ocio y tiempo libre.

1. Señala las actividades que realiza su hijo habitualmente en su tiempo libre los días de colegio y los fines de semana (viernes, sábados y domingo).				
	ENTRE SEMANA	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Navegar por internet/chatear				
Escuchar música				
Ver televisión				
Oír la radio				
Leer libros, revistas, comics				
Jugar con videojuegos, consolas				
Practicar algún deporte				
Estar con los amigos/as				
Ir a conciertos musicales				
Ir al cine o al teatro				
Ver algún espectáculo deportivo				
Viajar, hacer excursiones				
Colaborar con asociaciones, ONGs				
Actividades artísticas (dibujar, tocar música)				
Visitar museos y exposiciones				
Otras (¿cuáles?):				
2. ¿Estás satisfecho/a con la forma en la que ocupa su tiempo libre su hijo?		3. En los últimos 12 meses, ¿con qué frecuencia habéis salido a realizar una actividad cultural o excursión?		
Muy satisfecho/a		Nunca		
Satisfecho/a		Ocasionalmente de 1 a 3 días al mes		
No lo sé, difícil de decir		AL menos 1 día a la semana		
Insatisfecho		Todos los fines de semana		
Muy insatisfecho		Casi todos los días		

Fuente: Elaboración propia

Anexo 10: Folleto informativo sistema PEGI

PEGI, la herramienta de los padres para conocer los videojuegos



PEGI es la herramienta más efectiva que poseen los padres a la hora de decidir si un juego es apto o no para sus hijos.



El Sistema PEGI está vigente desde 2003 y se utiliza en 39 países europeos. Su finalidad es ofrecer la **máxima seguridad** y **mejores garantías a los usuarios**.




El Sistema PEGI es un sistema único en el mundo por el que los editores, de forma voluntaria, indican **para que edad se recomienda el videojuego**.



Los videojuegos, son parte de la **educación** de nuestros hijos. Es recomendable reflexionar sobre ellos y establecer una serie de **normas**.





Para todos los públicos. El juego no debe contener situaciones que puedan asustar a los. Una forma muy leve de violencia (en un contexto cómico o en un entorno infantil).



El contenido del juego contiene situaciones que pueden atemorizar a los niños más pequeños. Las formas muy suaves de violencia (violencia implícita, no detallada o no realista) son aceptables.



Los videojuegos muestran una violencia de una naturaleza un poco más gráfica hacia los personajes de fantasía o violencia no realista hacia los personajes humanos. Puede haber insinuaciones sexuales o posturas sexuales. El lenguaje soez en esta categoría debe ser leve. Los juegos de azar, están presentes.



La violencia o actividad sexual alcanza un nivel semejante al que se esperaría en la vida real. El uso de lenguaje incorrecto puede ser más extremo. Los juegos de azar y el uso de tabaco, alcohol o drogas ilegales también pueden estar presentes.



Temática totalmente adulta. La violencia alcanza un nivel tal que se convierte en una representación de violencia brutal, asesinato sin motivo aparente o violencia hacia personajes indefensos. La glamurización del uso de drogas ilegales y la actividad sexual explícita también deben incluirse en esta categoría de edad.



VIOLENCIA

El juego contiene representaciones de violencia.



LENGUAJE SOEZ

El juego contiene lenguaje soez.



MIEDO

Contiene imágenes o sonidos que pueden asustar o atemorizar a los niños pequeños y sonidos espantosos o efectos de terror pero sin ningún contenido violento.



JUEGO

El juego contiene elementos que fomentan o enseñan juegos de azar. Estas simulaciones de juegos de azar se refieren a juegos que normalmente se llevan a cabo en casinos o salas de juego.



SEXO

Puede contener posturas o insinuaciones sexuales, desnudos eróticos o relaciones sexuales sin genitales visibles y actividad sexual explícita.



DROGAS

El juego se refiere o describe el uso de drogas ilegales, alcohol o tabaco.



DISCRIMINACIÓN

Contiene representaciones de estereotipos étnicos, religiosos, nacionalistas u otros que pueden alentar el odio.



COMPRA DENTRO DEL JUEGO

Se pueden realizar compras con dinero real en el juego.

Fuente: (Federación de Software Interactivo de Europa, 2015)

Anexo 11: Decálogo



DECÁLOGO **buen uso**

- ✓ QUÉ contenidos y juegos son adecuados
- DÓNDE situamos los dispositivos ✓
- ✓ CUÁNDO nos conectamos y descansamos
- CÓMO respetamos la privacidad ✓
- ✓ CUÁNTO nos conectamos
- QUIÉN eres y quién hay al otro lado ✓
- ✓ POR QUÉ nos conectamos: no por aburrimiento
- PARA QUÉ nos conectamos: diversión, estudio ✓
- ✓ QUÉ alternativas hay
- CUÁNDO pido ayuda ✓

Fuente: Elaboración propia

PACTO PARA EL BUEN USO DE LAS VIDEOCONSOLAS

En _____, a ____ de _____

Yo, _____,
me comprometo a utilizar las videoconsolas de manera segura y responsable
de acuerdo a las siguientes condiciones.

HORARIOS DE USO

1. El tiempo máximo de utilización cada semana es de ____ horas/minutos por persona.
 - a. En los días de clase solo se podrá utilizar en este horario:

 - b. Los fines de semana y en vacaciones se utilizará en este horario:

 - c. Pero solo si se ha cumplido con las responsabilidades diarias (estudio, tareas domésticas).
2. Cada sesión de juego durará un máximo de ____ minutos (máximo recomendado 60').
3. Guardaremos la partida y apagaremos la videoconsola cuando finalice ese tiempo.
4. Las excepciones son excepciones. Lo hablamos juntos antes de empezar a jugar y decidimos.

CONFIGURACIÓN DE LA VIDEOCONSOLA

5. La videoconsola estará en _____ (recomendado un lugar familiar de uso común para todos), así todos nos haremos más conscientes de que hay más personas dentro y fuera del juego.
6. Establecemos diferentes perfiles para cada jugador/a.
7. Activamos las opciones de control parental para estar más seguros.

ELEGIR VIDEOJUEGOS

8. Antes de descargar, comprar o poner un juego nuevo lo hablamos juntos:
 - a. Reflexionamos sobre nuestra experiencia con otros juegos, qué tipo de juegos nos resultan más divertidos, o cuáles pueden ser algo repetitivos.
 - b. Valoramos el propósito del nuevo juego: educativo, ocio, estrategia, acción, etc.
 - c. Comprobamos su etiquetado PEGI, edad orientativa y contenidos de riesgo.

MIENTRAS JUGAMOS

9. Procuramos utilizar nombres de jugador, alias o nicknames que no nos identifiquen. Evitamos siempre nuestro nombre y apellido real.
10. Si necesitamos una contraseña, procuramos que sea segura (nada de palabras reales, fechas o números de teléfono. Mejor combinemos letras, números y símbolos).
11. El juego es solo un juego. Si algo no nos sale como esperamos ¡no es el fin del mundo!
12. Si jugamos con amigos/as:
 - a. Antes de empezar, concretamos cómo nos vamos a turnar. Dependiendo del tipo de juego puede ser por partidas, por tiempos, etc.
 - b. ¡Si colaboramos entre todos, el juego será más divertido!
 - c. Ante un malentendido, paramos el juego y lo hablamos antes de continuar.
13. Si nos contacta otro jugador/a por chat, mensaje, etc., nunca le decimos nuestros datos personales: como el nombre, la dirección, los lugares donde solemos estar (centro educativo, club deportivo, etc.), número de teléfono, cuentas en redes sociales...
14. Jugamos para aprender y para pasar un buen rato, no para enfadarnos ni para andar molestando a otros jugadores o al resto de la familia. ¡Respeto!
15. Si alguien nos molesta, lo comentamos en familia, le bloqueamos y si es necesario lo reportamos a la plataforma.

ESTAMOS JUNTOS EN ESTO

16. A medida que vayamos mostrando mayores niveles de responsabilidad y madurez, iremos actualizando juntos este pacto para que se refleje una mayor libertad.
17. De vez en cuando, jugamos juntos en familia, hablamos de cómo ha ido el juego, nuestros logros y dificultades, el tiempo que dedicamos o cómo nos sentimos.
18. Recordemos que también es buena idea dedicar tiempo juntos a otras actividades como el deporte, la música, la naturaleza, etc.
19. Si tenemos dudas o problemas, siempre nos escuchamos en familia, y si necesitamos más ayuda, nos podemos apoyar en la Línea de Ayuda en Ciberseguridad de INCIBE.

Firmado: 

Anexo 13: Cuestionario de satisfacción

1- ¿El temario y el material es adecuado y entendible?

	1	2	3	4	5	
POCO DE ACUERDO						MUY DE ACUERDO

2- ¿Qué valoración le das a los ejercicios y dinámicas realizadas durante las sesiones?

	1	2	3	4	5	
POCO DE ACUERDO						MUY DE ACUERDO

3- ¿Qué valoración le das a las explicaciones y a los conocimientos de los ponentes?

	1	2	3	4	5	
POCO DE ACUERDO						MUY DE ACUERDO

4- ¿Cómo valoras en general la calidad del programa desarrollado?

	1	2	3	4	5	
POCO DE ACUERDO						MUY DE ACUERDO

5- ¿Te resultan útiles los conocimientos adquiridos después de realizar el programa?

	1	2	3	4	5	
POCO DE ACUERDO						MUY DE ACUERDO

6- ¿El horario de las sesiones te ha facilitado su seguimiento?

	1	2	3	4	5	
POCO DE ACUERDO						MUY DE ACUERDO

7- ¿Has aplicado las técnicas y los conocimientos en tu vida diaria?

	1	2	3	4	5	
POCO DE ACUERDO						MUY DE ACUERDO

8- ¿Es adecuada la duración de cada sesión?

	1	2	3	4	5	
POCO DE ACUERDO						MUY DE ACUERDO

9- ¿Recomendarías este programa a otras personas?

	1	2	3	4	5	
POCO DE ACUERDO						MUY DE ACUERDO

10- ¿Crees que sería útil desarrollar este programa en otros centros educativos?

	1	2	3	4	5	
POCO DE ACUERDO						MUY DE ACUERDO

SUGERENCIAS:

Fuente: Elaboración propia

Anexo 14: Tabla de registro para evaluación de participantes

INDICADORES	OBSERVACIONES
Participan de forma activa, comparten información, experiencias y conocimientos.	
Tienen en cuenta las opiniones de los demás participantes y existe retroalimentación positiva.	
Realizan las actividades propuestas con buena predisposición.	
Demuestran interés y dominio de los contenidos.	
Colaboran con las actividades grupales.	
Demuestran interés y motivación.	
Reflexionan sobre los temas planteados de manera crítica y responsable.	

Fuente: Elaboración propia