



**Universidad**  
Zaragoza

# PRÁCTICUM DE INVESTIGACIÓN

## ANÁLISIS DE LOS COMPONENTES DE LAS APLICACIONES MÓVILES PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE ADICCIONES Y LA PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA JUVENTUD

**Realizado por:**

Baquedano Gracia, Andrea  
Cano Rojas, Yolanda  
Gil Marcos, Natalia  
Lahuerta Arié, María  
Pérez Mainar, Fernando  
Torner Conejos, Érika

**Dirigido por:**

Fernández del Rio, Elena



Facultad de  
Ciencias Sociales  
y del Trabajo

**Universidad** Zaragoza

Curso 2018- 2019

3º Trabajo Social





## ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	2
2. MARCO TEÓRICO	3
2.1. Adicciones: Conceptualización	3
2.1.1 Tipos de adicciones comportamentales o a sustancias	3
2.1.2 Definición y tipos de drogas	4
2.1.3 Formas de consumo	7
2.2. La prevención de las adicciones	9
2.2.1 Tipos de prevención	9
2.2.2 Factores de riesgo y protección en adicciones	10
2.3. Las nuevas tecnologías y la prevención de la drogodependencia.	12
2.3.1 <i>Apps</i> y prevención en el consumo de drogas.	13
3. OBJETIVO	14
4. MÉTODO	15
4.1 Procedimiento	15
4.2 Instrumentos de evaluación	15
5. RESULTADOS	16
5.1. Análisis de los artículos científicos.	16
5.2. Análisis de las <i>Apps</i> .	16
6. DISCUSIÓN	22
7. REFERENCIAS	25
8. ANEXOS	27
8.1 ANEXO I	28
8.2 ANEXO II	29
8.3 Artículos seleccionados	30
8.4 Aplicaciones seleccionadas	36

## 1. INTRODUCCIÓN

Este trabajo de investigación surge a partir de una demanda de la Dirección General de Salud Pública, concretamente de la Sección de Drogodependencias del Gobierno de Aragón. Se enmarca dentro del Proyecto-OH cuyo objetivo principal es prevenir las adicciones en los jóvenes mediante el uso y la utilización de aplicaciones móviles relacionadas con el consumo de sustancias.

Estamos interesados en la realización de este trabajo porque nos interesa el campo de la investigación en la prevención de conductas adictivas en jóvenes en la provincia de Aragón. Además, queremos conocer las diversas *apps* que existen de prevención de drogas y promoción de la salud para realizar un análisis del éxito que tienen dichas *apps* para controlar las adicciones y promover la salud.

Para su realización se ha contado con el apoyo de Elena Fernández del Río, profesora del departamento de Psicología y Sociología en el área de Psicología Social haciendo la labor de tutora. Además, nos gustaría agradecer la colaboración de Carmen Baranguán, Jefa de Sección de drogodependencia en la DGSP, y el apoyo mostrado de Laura José y Begoña.

## 2. MARCOTEÓRICO

### 2.1. Adicciones: Conceptualización

La *American Society of Addiction Medicine* (ASAM) y la *American Academy of Pain Medicine* (AAPM) definen la “adicción” como “una enfermedad primaria, crónica y neurobiológica con factores genéticos, psicosociales y ambientales que influyen en sus manifestaciones” (Portero, 2015).

La adicción, se caracteriza por una serie de conductas compulsivas y continuadas que generan problemas en el control de drogas, en el juego de azar o con los videojuegos e Internet.

De acuerdo con la ASAM y la AAPM, la dependencia física se entiende como un estado de adaptación que se manifiesta, para cada tipo de conducta, por un síndrome de abstinencia que aparece al producirse un cese abrupto, una reducción rápida de la dosis o una disminución de los niveles de la droga en sangre en caso de la droga y/o administración de un antagonista.

Según Portero (2015), el manual DSM-V tiene un capítulo en el que estas conductas pasan a llamarse “Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos” rehusando el término de “adicción” e incluyendo así las categorías de abuso y dependencia dentro de dichos trastornos.

#### 2.1.1 Tipos de adicciones comportamentales o a sustancias

Hoy en día existen dos tipos de adicciones. Por un lado, se encuentran las adicciones comportamentales, y por otro, las adicciones a una sustancia.

Según Salas (2014), quedan reconocidas como adicciones de tipo comportamental o conductual, aquellas en las que se repiten comportamientos sin ningún control de la persona que los realiza. Esto genera sensaciones de incapacidad para manejar ciertas situaciones y puede derivar en una ocupación del tiempo mayor de lo deseado. De acuerdo con Alonso-Fernández (1996) “existe una absoluta necesidad de desarrollar esa actividad y se experimenta ansiedad si no se lleva a cabo” (p.23). Destacan dentro de este ámbito las siguientes adicciones:

- **Adicción a los juegos de azar:** también conocido como ludopatía. Según Ramos (2006), el sujeto tiene una necesidad tan intensa de recuperar lo que pierde mientras juega que, sin darse cuenta, emplea todo su tiempo social, familiar, laboral, etc. en ello. Hoy en día, la ludopatía afecta a un número importante de ciudadanos y por lo tanto lo convierte en un problema de salud pública.
- **Adicción a los videojuegos a Internet:** Carbonell (2014) destaca que las conductas de juego activan sistemas de recompensa similares a los que activan las drogas y producen algunos síntomas conductuales comparables a los que producen las mismas. La característica que la diferencia de la anterior adicción es que aquí solo se incluyen juegos de Internet sin apuestas y normalmente se suele jugar contra o junto a otras personas, lo que crea más dependencia. También, la persona hace un uso excesivo de Internet generándole una distorsión de sus objetivos familiares, personales o sociales.

Algunos autores incorporan a este ámbito la adicción al sexo, ejercicio, a las compras o al trabajo. Sin embargo, según el manual DSM-V (Asociación Americana de Psiquiatría 2013), este tipo de conductas no pueden considerarse adicciones ya que no hay suficiente evidencia científica

para establecer criterios diagnósticos y descripciones del curso de la enfermedad como trastornos mentales.

En lo que se refiere a adicciones a sustancias, la persona que la padece se llama drogodependiente. La dependencia está caracterizada por un grupo de síntomas cognoscitivos, conductuales y fisiológicos, los cuales indican que el individuo sigue consumiendo la sustancia a pesar de la aparición de problemas relacionados con ella. Existe un patrón repetitivo que a menudo conlleva a la tolerancia, a un síndrome de abstinencia y a una ingestión compulsiva de la sustancia. Martín del Moral y Lorenzo Fernández (1998).

Según Portero (2015) “La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca que, la dependencia da lugar a una pérdida total de libertad, pues la persona se encuentra <sup>1</sup>supeditada, controlada, en definitiva, esclavizada por la sustancia psicoactiva; en otras palabras, la droga se convierte en un objeto autoritario que absorbe la personalidad del sujeto.” (p.10).

Algunas de las sustancias que pueden crear dependencia son: alcohol, tabaco, cannabis, cocaína, *speed*, metanfetamina, heroína, etc.

### **2.1.2 Definición y tipos de drogas**

Según la OMS (1969), una droga hace referencia a “toda sustancia que introducida en el organismo vivo puede modificar una o varias de sus funciones alterando los pensamientos, emociones, percepciones y conductas en una dirección que pueda hacer deseable repetir la experiencia, pudiendo provocar mecanismos de tolerancia y dependencia”.

Una clasificación adecuada de los tipos de drogas es aquella basada en sus efectos en el sistema nervioso. Así, tendríamos tres tipos: depresoras, estimulantes y perturbadoras. La principal característica es que todas las drogas comparten un término general bautizado por los expertos como “psicoactividad”. Dicho término se refiere a la capacidad de estas sustancias para llegar al cerebro y modificar su funcionamiento habitual.

#### **a) Depresoras**

Las fundamentales, según el *National Institute on Drug Abuse* (NIDA), son el alcohol, las benzodiacepinas, los barbitúricos y los derivados del opio, como la morfina, la heroína o la codeína, perfectamente conocidas.

La droga más consumida es el alcohol, una sustancia hidrosoluble derivada de la descomposición de carbohidratos vegetales que puede llegar a cualquier tejido y resulta tóxica en dosis elevadas. El alcohol provoca euforia, optimismo y aumento de la sociabilidad. Además, disminuye la habilidad psicomotora fina, y hace perder concentración, a la vez que aumenta el tiempo de reacción. En cantidades más elevadas provoca somnolencia y en ingestas masivas podría inducir el coma, depresión bulbar o incluso la muerte. Es interesante señalar que el daño

---

<sup>1</sup> Recuperado del artículo realizado por la página Infodrogas, disponible en la siguiente dirección web: <https://www.infodrogas.org/drogas/que-son-las-drogas?showall=1>

que provoca el alcohol depende del llamado “patrón de consumo”, es decir, de la cantidad y de la intensidad de la propia ingesta.

Los benzodiacepinas, según el estudio *Infodrogas* que llevó a cabo el Gobierno de La Rioja (2009), son uno de los grupos farmacológicos más prescritos tanto en España como en la amplia mayoría de países desarrollados. Potencian la acción inhibitoria y son efectivas en los trastornos intensos de ansiedad y del insomnio. También son anti convulsionantes y relajan muscularmente. Tienen unos inconvenientes ampliamente notorios porque provocan alteraciones psicomotoras, y provocan un deterioro cognitivo.

El término opioide, según la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social de la Junta de Andalucía (2011), se aplica de forma genérica para designar un grupo de sustancias naturales y de sus derivados semisintéticos y sintéticos que producen analgesia. Entre estos efectos están la somnolencia, la depresión respiratoria, la miosis, la retención urinaria y la euforia. Además, tras su administración repetida puede aparecer tolerancia y dependencia. Dos características importantes de los opioides son, por una parte, que su respuesta farmacológica se modifica en función de la presencia de dolor y, en segundo lugar, que los efectos analgésicos y no analgésicos ocurren de forma simultánea.

Los inhalables (Vázquez, 2018) son sustancias legales de uso industrial. Sin embargo, cuando se usan de manera errónea pueden producir adicción e innumerables daños al organismo. Los estudios muestran que la mayor parte de la población que consume inhalables son jóvenes que han experimentado marginación social y económica, ya sea porque viven o trabajan en la calle, tienen problemas con la ley o simplemente habitan en ambientes con una renta extremadamente baja. Sus tipos, basándonos en Gallegos (2004) son los siguientes:

- Solventes: Destacan fundamentalmente la gasolina, derivados del petróleo, pegamentos o líquidos correctores.
- Aerosoles: Estos tipos de inhalables se centran en *sprays*, pintura, cocina o desodorantes.
- Gases: Anestésicos, derivados del óxido nitroso y gas butano.

## **b) Estimulantes**

Las drogas estimulantes, basándonos en Robledo (2008), son una clase de drogas que fundamentalmente hacen más intensa la actividad cerebral y la agudeza mental. La energía de la propia persona, a la vez que la atención, también se ven incrementadas, unidas a un aumento de la velocidad del corazón y respiración. Históricamente estos estimulantes se usaban para el tratamiento de enfermedades como el asma, o para problemas respiratorios, obesidad, trastornos neurológicos, etc.

Las consecuencias del abuso de estimulantes pueden ser muy peligrosas. Cuando se toman dosis altas de algunos estimulantes repetidamente durante un corto período de tiempo, se pueden producir sentimientos de hostilidad o de paranoia. Además, el uso de dosis altas de forma regular puede ocasionar que la temperatura del cuerpo suba rápidamente y causar latidos irregulares del corazón. También existe la posibilidad de un fallo cardiovascular o convulsiones letales.

Para poder establecer una breve diferenciación entre los tipos de drogas estimulantes vamos a clasificar en estimulantes mayores, como la cocaína y las anfetaminas, y los estimulantes menores, donde se incluyen sustancias como la nicotina o la cafeína.

- Estimulantes mayores: la cocaína es la segunda droga más consumida entre la población europea, y es de destacar que la prevalencia de su consumo está en aumento de una forma considerable en estos últimos años. La cocaína produce numerosos daños en el control de los impulsos. Esta sustancia provoca una euforia inicial, que puede seguirse de ansiedad, agitación, delirio, psicosis, temblor, hiperactividad y convulsiones. Es de destacar también que la cocaína se ha convertido en la segunda droga por la que se solicita intervención para la deshabituación. En el caso de las anfetaminas producen una elevada estimulación del sistema nervioso simpático unido a una sensación de sequedad de boca, sudoración, temblor y tensión mandibular. A nivel del sistema nervioso central, producen una constante sensación de alerta, estimulación, mejoría del rendimiento intelectual y de la ejecución de tareas manuales, sensación de energía, disminución del cansancio, del sueño y del hambre. Tienen un gran potencial de abuso y pueden causar dependencia (Mejía, 2010).
- Estimulantes menores: El consumo de tabaco constituye actualmente el problema más importante de morbi-mortalidad de los países desarrollados, que podría ser evitado si los que fuman abandonasen tal hábito si se realizase una buena función preventiva (Becoña, 2003). La nicotina es una droga muy potente, con acciones tanto a nivel central como periférico, en tanto que conlleva efectos cardiovasculares, gastrointestinales, musculares, etc. (Redolat, 1994). La cafeína es un constituyente natural presente en más de 60 especies de plantas. Se encuentra en la dieta diaria contenida en bebidas como el café o el té, el chocolate y algunos refrescos. Se podría considerar como una de las sustancias estimulantes de mayor consumo y la más aceptada socialmente a nivel mundial. Sus efectos a nivel del sistema nervioso central son psicoestimulantes, porque aumenta la alerta, reduce la sensación de cansancio y fatiga, e incrementa la capacidad de mantener un esfuerzo intelectual y mantiene el estado de vigilia. También conlleva efectos adversos respiratorios y cardiovasculares.

### **c) Perturbadoras**

Este tipo de drogas alteran el funcionamiento del cerebro, dando lugar a distorsiones perceptivas, alucinaciones, etc. La clasificación más habitual distingue entre drogas alucinógenas y drogas sintéticas (en los últimos años se han denominado drogas de diseño).

- Drogas alucinógenas: el cannabis es la sustancia principal de este grupo. Su uso tiene efectos perjudiciales agudos y crónicos. Entre los agudos destaca que altera la cognición y la respuesta psicomotora, lo que aumenta el riesgo de accidentes de tráfico. Entre los crónicos es de destacar que afecta al aprendizaje, la memoria y causa lesiones en el sistema respiratorio. En los adolescentes, iniciarse precozmente en el consumo de cannabis parece tener relación con una mayor agresividad, involucrarse en actividades delictivas, menospreciar el peligro de utilizar otras drogas y descuidar la protección contra el SIDA.
- Drogas de diseño: las drogas de diseño son sustancias producidas por síntesis química en laboratorios clandestinos. Generalmente se trata de compuestos de anfetaminas a los que

se añade algún componente de efecto más o menos alucinógeno. Cuanto más temprano se empiece a consumir más probable es que se sigan consumiendo de adultos y que se prueben incluso otras drogas más duras (Swadi, 1988). Entre las drogas de diseño más habituales destacan fundamentalmente el MDMA, el *speedy* y el *popper*.

### 2.1.3 Formas de consumo

Según Pascual, C., Cavestany, M., Moncada, S., Salvador, J., Melero, J., y Pérez de Arrosipide (2003), el consumo de sustancias no tiene por qué derivar en que la persona desarrolle una drogodependencia. Sin embargo, hay que tener en cuenta que el consumo de drogas en el que no haya dependencia no es necesariamente inofensivo. Para poder apreciar los diversos tipos de consumos y sus consecuencias, hay que conocer los tres tipos básicos que existen: uso, abuso y dependencia.

El primer concepto básico es el uso, en el que la relación con la droga teniendo en cuenta su cantidad, su frecuencia, la situación física y social del sujeto, no tiene consecuencias negativas sobre el que consume esa sustancia ni sobre su entorno. Por otro lado, no solo es suficiente con atender a la frecuencia de uso, porque podríamos estar ante consumos esporádicos, pero en los que el sujeto abusa de la sustancia. Tampoco es correcto atender solo a la cantidad, ya que puede haber consumos en apariencia no excesivos, pero que, al producirse de manera repetida, pueden estar sujetos de alguna forma a la dependencia. Por último, hay que tener en cuenta el entorno del sujeto, ya que puede darse que el consumo no le perjudique a él directamente, pero sí hacerlo a terceras personas.

El segundo concepto básico es el abuso, en el que la relación con la droga se ingesta continuamente y produce consecuencias negativas para el consumidor y/o su entorno. Un ejemplo es el consumo de cigarrillos en el que consumir, por ejemplo, diez cigarrillos diarios puede considerarse no excesivo, pero cuando esta cantidad se consume todos los días, puede derivar en alteraciones respiratorias. Por otro lado, hay que tener en cuenta por ejemplo que, consumir cocaína en una sola ocasión pero en una cantidad elevada, puede derivar en algún tipo de accidente cerebral. Otro ejemplo sería el de una mujer consumidora moderada de alcohol y tabaco, que lo siga haciendo durante el embarazo, lo cual puede dar lugar a un abuso.

Según el DSM-IV-TR (Becoña, 2002) hay unos criterios para diagnosticar el abuso de sustancias. Este consiste en unas pautas des-adaptativas de ingesta de sustancias que conllevan a un deterioro o malestar clínicamente significativos, que se expresa por uno o más ítems aproximadamente durante 12 meses:

1. Consumo periódico de sustancias, que provoca el incumplimiento de las obligaciones (trabajo, escuela o casa)
2. Consumo periódico de la sustancia en momentos en los que practicarlos es físicamente peligroso.
3. Complicaciones legales repetidas entrelazadas con la sustancia
4. Consumo persistente de la sustancia, a pesar de tener una problemática social continuada o periódica o por otro lado tener problemas interpersonales causados por estos efectos de la sustancia.

Según Pascual et al. (2003), el tercer término básico es la dependencia, en el que un uso excesivo de la sustancia genera consecuencias negativas significativas a lo largo de un amplio periodo de tiempo. Es decir, este consumo de drogas comenzó como una experiencia esporádica y luego a pasó a ser el eje central de la vida del sujeto. Con ello el individuo, ocupará la mayor parte de su tiempo en pensar en el consumo de drogas, en buscarlas y en conseguir dinero para comprarlas para así consumir y tener esos efectos en su cuerpo.

Según Becoña (2002, p.47), la CIE-10 (OMS, 1992) denomina síndrome de dependencia a “un conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en el cual el consumo de una droga, o de un tipo de ellas, adquiere la máxima prioridad para el individuo, mayor incluso que cualquier otro tipo de comportamiento de los que en el pasado tuvieron el valor más alto. La manifestación característica del síndrome de dependencia es el deseo, a menudo fuerte y a veces insuperable, de ingerir sustancias psicoactivas ilegales o legales, aun cuando hayan sido prescritas por un médico. La recaída en el consumo de una sustancia, después de un período de abstinencia, lleva a la instauración más rápida del resto de las características de la dependencia, de lo que sucede en individuos no dependientes.”

Según el DSM-IV-TR (Becoña, 2002) existen unos criterios para diagnosticar la dependencia de sustancias. Esta consiste en un conjunto de pautas des-adaptativas de ingesta de sustancias que conllevan un deterioro o malestar significativo, que se expresa en tres o más ítems durante un periodo de 12 meses:

1. La tolerancia:
  - a) La necesidad de intoxicarse con cantidades crecientes de sustancia
  - b) El impacto de las mismas cantidades de sustancia acorta claramente con su consumo continuado.
  
2. La abstinencia:
  - a) Un síndrome de abstinencia por la sustancia.
  - b) La toma de la misma sustancia o muy parecida para calmar o sortear los síntomas de abstinencia.
  
3. Ingesta de la sustancia con frecuencia en proporciones mayores o durante un periodo muy largo de lo que en principio se estipuló.
  
4. Un deseo persistente o impulsos insuficientes de controlar o cortar el consumo de la sustancia.
  
5. Ocupación en un largo tiempo de actividades relacionadas con la obtención de la sustancia o en su consumo o en la recuperación de los efectos de la sustancia.
  
6. Disminución de importantes actividades (sociales, laborales o recreativas) provocada por la ingesta de sustancia.
  
7. Se continúa tomando la sustancia a pesar de los problemas psicológicos o físicos causados por la ingesta de la sustancia o sustancias.

Según Becoña (2002, p.49), la CIE-10 (OMS, 1992), para diagnosticar la dependencia se utilizan los siguientes criterios: “a) la evidencia subjetiva de compulsión para la utilización de la sustancia durante los intentos de abandono de su consumo; b) el deseo de dejar de consumir; c) un hábito de consumo de drogas relativamente estereotipado; d) evidencia de fenómenos de neuroadaptación como la tolerancia o la dependencia; e) si hay un consumo de drogas con la finalidad de aliviar o evitar los síntomas de abstinencia; f) el predominio de conductas de búsqueda de droga en incremento de otras prioridades importantes en la vida del individuo; y, g) un rápido resurgimiento de la dependencia después de un período de abstinencia.”

Por último, es necesario destacar que este término de dependencia se divide en dos dimensiones: la dependencia física y la dependencia psíquica. Según Becoña (2002), la CIE-10 (OMS, 1992) define la dependencia física como:

“El estado de adaptación que se manifiesta por la aparición de intensos trastornos físicos cuando se interrumpe la administración de la droga o se influye en su acción por la administración de un antagonista específico. Con ello el síndrome de abstinencia está constituido por una serie de síntomas y signos de carácter psíquico y físico peculiares a cada tipo de droga.” (p.48)

Según Pascual et al. (2003), la dependencia física es aquella en la que el organismo está habituado a la droga, de manera que necesita mantener un determinado nivel en sangre para funcionar con normalidad. Si este nivel desciende por debajo de ese límite aparece el síndrome de abstinencia propio de cada droga. Esta dependencia está asociada a la tolerancia. La dependencia física es más o menos fácil de superar tras un periodo de desintoxicación, que en función de la droga se puede prolongar 15 días.

En relación a la dependencia psíquica: se trata de consumir compulsivamente la droga para experimentar un estado afectivo agradable (euforia, placer, etc.) o liberarse de un estado desagradable (timidez, estrés, etc.) Es decir, se concibe como la situación en la que hay un sentimiento de bienestar que lleva a administrarse sustancias de forma regular para lograr ese placer o sortear un problema o mal que se le presenta al individuo. Esta dependencia psíquica es más difícil de abordar en el tratamiento ya que precisa introducir cambios en la conducta y en las emociones del sujeto, que le hacen funcionar psíquicamente sin recurrir a las drogas.

## **2.2. La prevención de las adicciones**

La prevención se define como el conjunto de políticas que se llevan a cabo en una comunidad para intentar reducir las probabilidades de que aparezcan problemáticas relacionadas con el consumo de drogas. El objetivo es buscar formas realistas de solucionar el problema, para ello es necesario el planteamiento de nuevos criterios y la ejecución de medidas para reducir los daños (Romaní, 2008).

### **2.2.1 Tipos de prevención**

La prevención se puede dividir en tres niveles: Prevención primaria, prevención secundaria y prevención terciaria (Vignolo, Vacarezza, Álvarez y Sosa, 2011):

- **Prevención primaria:** Aquellas medidas dirigidas a evitar la aparición de una enfermedad o adicción, a través del control de diferentes factores causales y condicionantes. Es el tipo de prevención más deseable.
- **Prevención secundaria:** Orientada al diagnóstico precoz del consumo, es decir, dirigida a aquellas personas que ya se han iniciado en el consumo de las drogas. Comprende las acciones de detección y diagnóstico. Se trata de realizar un diagnóstico temprano y un tratamiento adecuado para el adecuado control de la enfermedad. La identificación precoz y el control evitará la aparición de una adicción real o de consecuencias ligadas al consumo continuado.
- **Prevención terciaria:** Son aquellas pautas destinadas a la rehabilitación o recuperación de la enfermedad mediante diagnósticos y tratamientos adecuados, así como la recuperación física, psicológica y social. En este nivel de prevención son importantes las medidas de control y seguimiento.

Estos tipos de prevención equivalen a prevenir (primaria), curar (secundaria) y rehabilitar (terciaria).

En relación a drogas, la prevención va un paso más allá y en los últimos años se ha impuesto una nueva terminología en relación a prevención: Prevención universal, prevención selectiva y prevención indicada.

- **Universal:** Va dirigida a toda la población, sin excepción.
- **Selectiva:** Dirigida a un subgrupo de la población que tienen un mayor riesgo de consumo que el resto de las personas, es decir, está dirigida principalmente a grupos de riesgo.
- **Indicada:** Se dirige a un grupo concreto de personas, por lo general suelen ser consumidores o tienen problemas de comportamiento. Es la prevención que se dirige a individuos de alto riesgo, es decir, aquellas personas que tienen más posibilidades de ser consumidoras (Becoña, 2002).

## 2.2.2 Factores de riesgo y protección en adicciones

Según Secades y Fernández (2002) “se entiende por factores de riesgo aquellas circunstancias o características personales o ambientales que, combinadas entre sí, podrían resultar predisponentes o facilitadoras para el inicio o mantenimiento de uso y abuso de las drogas. Los factores de protección se definen como aquellas variables que contribuyen a modular o limitar el uso de drogas” (p. 7).

Los factores de riesgo y protección se dividen en cuatro ámbitos: familiar, social (comunidad), personal (individual-iguales) y laboral. También se mencionan los factores de riesgo y protección del ámbito escolar (Becoña, 2002).

### a) Factores Familiares

Uno de los factores de riesgo más influyentes que se dan en los consumidores desde una edad temprana, son los factores familiares. La sobre implicación maternal en las actividades con

los hijos, así como la ausencia de conexión/comunicación entre padres e hijos, puede llegar a influir en que los jóvenes adolescentes inicien el uso de las drogas. Además, la probabilidad de que los jóvenes presenten dichos comportamientos depende de la cohesión familiar que se disponga en la familia, ya que dichos comportamientos pueden disminuir a medida que se incrementa la participación de los jóvenes en las decisiones familiares, y por el contrario, puede aumentar acorde lo hace el grado de discrepancia en la familia (Muñoz y Graña, 2001).

También es muy importante la educación que se les otorga a los niños, ya que la pertenencia a familias con un nivel alto de conflicto puede llegar a ser un factor de riesgo importante tanto para el consumo de sustancias, como para el desarrollo de trastornos de conducta general (Muñoz y Graña, 2001).

Se puede decir que en el ámbito familiar los factores de riesgo son la baja supervisión familiar, el conflicto familiar, la disciplina familiar, la historia familiar de conducta antisocial y las actitudes parentales favorables tanto al uso de drogas como a la conducta antisocial. Como factores de protección se identifican el apego a la familia, las oportunidades y los refuerzos para y por la implicación familiar (Becoña, 2002).

## **b) Factores Sociales**

En segundo lugar, dentro de los factores sociales, la influencia ejercida por los medios de comunicación y la disponibilidad de sustancias son los que se disponen de una influencia superior a la hora de determinar la conducta de consumo, además de la gran facilidad social que existe actualmente en el acceso de las drogas (Laespada, Castillo y Santamaría, 2004).

La información que obtienen los jóvenes sobre las drogas la adquieren de los medios de comunicación, la familia, los amigos y la escuela. La relación que establezca cada joven con el fenómeno de las drogas viene dado por múltiples factores, como puede ser el querer formar parte de un grupo de amigos, la ausencia de valores, ya sea porque no se lo han inculcado en la familia o en el colegio o debido a una gran marginalidad (Laespada et al., 2004).

Se consideran factores de riesgo el bajo apego en la crianza, transiciones y movilidad, desorganización comunitaria, leyes y normas favorables al uso de drogas y disponibilidad percibida de drogas y armas de fuego. En este ámbito los factores de protección son los refuerzos por su implicación en la comunidad y las oportunidades para la implicación en la comunidad (Becoña, 2002).

## **c) Factores Personales**

En tercer lugar, aparecen los factores personales de cada uno de los consumidores. Entre ellos, destaca lo que el joven pueda pensar sobre las drogas, la creencia acerca de sus efectos, el cómo debe de consumirlas y lo que se puede llegar a experimentar con ellas, lo que establece un control subjetivo tanto positivo como negativo que determina la agudeza o no del consumo. Los valores, actitudes y creencias relacionados con dichos factores son inculcados por la familia, que es el contexto portador y trasmisor de las mismas, y también por la presión del grupo de iguales que influye en los valores y carácter del adolescente. Además, dentro de estos factores aparecen sentimientos de inseguridad, sensación de tensión, insatisfacción, tanto consigo mismo como con

la gente de su entorno, un agobio con la vida, que provocan que la persona inicie un consumo de drogas con la finalidad de poder concluir con estos sentimientos negativos que le afectan a la vida diaria (Laespada et al., 2004).

Los factores de riesgo que se consideran en este ámbito son: la temprana iniciación en la conducta antisocial, la rebeldía, las actitudes favorables a la conducta antisocial, la conducta antisocial de los iguales, el refuerzo por parte de los iguales de la conducta antisocial, las actitudes favorables al uso de drogas, el uso de drogas por los iguales, la búsqueda de sensaciones y el rechazo de los iguales. Y como factores de protección, nos encontramos con las habilidades sociales y el apego a los iguales, la religiosidad, y la creencia en el orden moral (Becoña, 2002).

#### **d) Factores Laborales**

Por último, aparecen los factores laborales, ya que hay un alto nivel de consumo de drogas, tanto legales como ilegales, en los trabajadores. Por ello, varias administraciones, grandes empresas, sindicatos y asociaciones patronales han puesto en marcha distintos programas para prevenir el consumo abusivo de drogas en el ámbito laboral. Muchos de estos programas se han desarrollado debido a que el propio trabajo involucra riesgos acordes con dichos consumos, como puede ser trabajar en una empresa de conducción de máquinas de precisión para el alcohol o empresas de madera para los fumadores (Becoña, 2002).

Además, estos factores están relacionados con la angustia de no encontrar empleo y las consecuencias que esto puede producir en las familias. Y por el contrario, también existen factores de riesgo a raíz de un nivel de saturación generado en el puesto de trabajo, que puede llegar a producir estrés (Becoña, 2002).

### **2.3. Las nuevas tecnologías y la prevención de la drogodependencia.**

Las denominadas “nuevas tecnologías” abarcan todas las novedades referentes a la comunicación e información, llegando hasta el punto de tener un alcance mundial. Son atemporales, varían y evolucionan con rapidez, modificándose y cambiándose constantemente. Han sobrepasado estos terrenos para incluso influir en la estructura social, económica, laboral, jurídica y política (Almenara, 1994).

Estos grandes avances generan nuevos entornos tanto humanos como artificiales, que no eran conocidos anteriormente y, producen nuevas formas de relación de los usuarios con las máquinas donde desempeñan diferentes roles a los clásicos de receptor y transmisor de información (Echeburúa, 2010).

Hoy en día existen multitud de programas enfocados a la prevención de drogas, especialmente en el ámbito escolar, donde es más común que se inicie el consumo. Según el Plan Nacional sobre Drogas existen diversos programas escolares de prevención, algunos creados para niños a partir de tres años como es el caso del programa ‘Prevenir para vivir’ o del ‘Programa PIPES: Material de prevención del consumo de drogas para la Educación Infantil’. (Plan Nacional sobre Drogas, 2008)

Sin embargo, en este trabajo queremos enfocarnos en cómo las nuevas tecnologías pueden ayudar a la prevención de las adicciones. Hasta el momento, son escasos los programas

relacionados con adicciones que usan aplicaciones móviles, y la gran mayoría tienen como objetivo contribuir a eliminar la adicción, no a prevenir su aparición.

Sí existen algunos estudios que proponen la utilización de las nuevas tecnologías para prevenir la adicción a fármacos o sus efectos secundarios. Por ejemplo, Johnston et al. (2016) llevaron a cabo un estudio sobre el uso de una *app* de apoyo para evitar la adicción a fármacos y cambios en el estilo de vida en pacientes que han sufrido un infarto de miocardio.

En este estudio, además de darles el cuidado adecuado para que se recuperasen tras el infarto, dividieron en dos grupos a 174 pacientes que habían sufrido un infarto de miocardio, uno era el grupo experimental donde probaron el uso de la *app* de apoyo y, el otro era el grupo de control, donde sólo recibieron los cuidados post infarto, igual que el primer grupo.

Tras seis meses, los pacientes del grupo experimental mostraron una menor adicción a los fármacos frente grupo de control (6.6 vs. 22.8 [p=0.025]). También respecto al grupo activo se cree que el uso de la aplicación influyó en que hubiera un mayor abandono del hábito de fumar, un aumento de la actividad física y cambios en el estilo de vida, aunque esto no alcanzó a mostrar una diferencia significativa estadísticamente.

Shrestha, Huedo-Medina, Frederik, Krishnan y Copenhaver (2016) examinaron la aceptación del uso de la tecnología móvil en la prevención del VIH entre consumidores de drogas de alto riesgo.

Por último, en el estudio de Shrestha, Karki y Copenhaver (2017), se analizó el interés del uso de la tecnología móvil para la prevención del VIH y de los factores asociados entre los consumidores de drogas de alto riesgo inscritos en un programa de mantenimiento con metadona, aunque esta aplicación estaba diseñada solamente para hacerle recordatorios de la medicación al usuario y darle información acerca del VIH.

En cambio, la investigación sobre prevención del consumo de drogas en jóvenes mediante el uso de las nuevas tecnologías es a día de hoy muy escasa, como veremos en el siguiente apartado

### **2.3.1 Apps y prevención en el consumo de drogas.**

Como se ha mencionado anteriormente, las nuevas tecnologías abarcan todas las novedades de la comunicación y, cada vez se expanden con más rapidez.

Dentro de las nuevas tecnologías nos encontramos las llamadas *apps*. Una *app* es una aplicación informática que se puede utilizar tanto en el *smartphone*, como en la *tablet*, u ordenador, se adapta al dispositivo en sí y realiza una determinada función, ofrece un servicio o herramienta. Actualmente, hay más de dos millones de dispositivos funcionando y la mayoría de ellos están utilizando *apps*, luego no es sorprendente pensar que, en algunos años, la mayoría de la gente utilizará más una aplicación que Internet o la propia web (Hormigos, 2013).

Hoy en día, existen *apps* para cualquier actividad que se pueda imaginar. Por lo que respecta al consumo de sustancias, existen algunas que facilitan incluso el acceso a las drogas, tal y como señalan Moyle, Childs, Coomber y Barratte (2019). El mercado de las drogas cada vez se expande con más rapidez, al igual que las nuevas tecnologías, por lo que el uso de estas para la venta de drogas, cada vez es más común, según determinan en su estudio.

Concluyen que es muy probable que continúe creciendo esta forma de vender droga, especialmente entre la población joven, que es necesario educar a los jóvenes sobre los posibles riesgos de la compra de sustancias desconocidas a través de redes sociales. Para contrarrestar esto, hoy en día se están creando campañas que desmitifican la falsa creencia de que todas las aplicaciones son seguras.)

Un estudio reciente, llevado a cabo por Kapitány-Fövény et al. (2018) propone el desarrollo de una *app* para teléfonos móviles (*Once Upon a High*), con el objetivo de contribuir a la prevención del consumo de drogas entre los jóvenes. El estudio se llevó a cabo con jóvenes estudiantes de escuelas de formación profesional y de institutos, probando cómo les afectó el uso de la *app* pasados dos meses. )

La *app* tenía seis componentes: cómics/dibujos animados interactivos que contaban historias de recuperación; un juego de preguntas; un juego de rol; una introducción sobre las drogas psicoactivas; información sobre los efectos físicos y psicológicos de las sustancias psicoactivas y una lista de las unidades de tratamiento disponibles, rehabilitaciones, y grupos de auto ayuda en Hungría. Los resultados obtenidos indicaron que el uso de la *app* había contribuido al descenso del consumo de bebidas energéticas y alcohólicas entre los jóvenes.)

Sin embargo, no se han publicado hasta el momento datos sobre la eficacia de esta *app* a largo plazo y, por lo tanto, no es posible saber si los beneficios del uso de esta *app* se mantienen en el tiempo.

### **3. OBJETIVO**

El objetivo general de este trabajo de investigación es analizar las aplicaciones existentes relacionadas con el consumo y la prevención en drogas en la juventud, estudiando los factores que hacen que los usuarios se las descarguen y su valoración.

## 4. MÉTODO

### 4.1 Procedimiento

Inicialmente, se llevó a cabo un rastreo bibliográfico sobre las *apps* dirigidas a la prevención del consumo de drogas y/o la promoción de la salud en la base de datos *Web of Science*. Para ello, se combinaron los siguientes términos de búsqueda o palabras clave: “*health promotion*”, “*drug prevention*” y “*app*”. Esta búsqueda resultó en ocho artículos científicos, si bien finalmente sólo se seleccionaron tres por ser los únicos que realmente abordaban la prevención del consumo de drogas y/o la promoción de la salud a través de *apps*.

A continuación, se procedió a realizar una búsqueda de *apps* en “*Play Store*” y en “*app Store*”, dirigidas o bien a la promoción de la salud (que intenten mejorar hábitos saludables, etc.) o a la prevención del consumo de drogas. Los criterios que se han utilizado para la búsqueda de dichas *apps* fueron los siguientes: a), que fuesen *apps* de promoción de la salud o de prevención del consumo de drogas; b) que tuviesen un mínimo de tres estrellas de valoración sobre cinco; y, c) que contasen con un mínimo de 500 descargas.

De todas las *apps* que se habían buscado de la sección de “promoción de la salud” se han descartado bastantes y se han seleccionado solo las que aparecen en la Tabla 1 debido a que las que hemos eliminado no trataban la temática de drogas que se requerían para la realización del trabajo.

Tanto los artículos como las *apps* seleccionados fueron analizados conforme a unas fichas de contenido que se describen en el siguiente apartado.

### 4.2 Instrumentos de evaluación

Para el análisis de los artículos científicos se diseñó una ficha de contenido en el que se incluía la siguiente información: referencia completa (autores, fecha de publicación, título del artículo, revista donde se ha publicado, número y páginas), objetivo u objetivos del artículo, participantes, método, principales resultados y conclusiones (ver Anexo I).

La ficha para realizar el análisis de las *apps* (ver Anexo II) incluía la siguiente información: nombre de la *app*, autor o autores, temática, objetivo/s, a quién va dirigida, si es gratuita o de pago, país de origen, sustancias que tiene en consideración, descripción del contenido, indicadores (número de descargas, valoración del contenido), principales comentarios positivos y negativos de los usuarios y, por último, otras observaciones.

## 5. RESULTADOS

### 5.1. Análisis de los artículos científicos.

Tras la lectura del resumen de los ocho artículos encontrados en la búsqueda en Web of Science, fueron seleccionados tres por ser los únicos que trataban realmente sobre la prevención del consumo de drogas y/o la promoción de la salud a través de *apps*.

En el primero de ellos, Tait, Kirkman y Schaub (2018) proponen una revisión sistemática de las diferentes versiones del programa *Daybreak Hello Sunday Morning's* con y sin *coaching* para comprobar si se reducía el riesgo de consumo de alcohol en 467 adultos australianos. No obstante, en este trabajo no se reportan los resultados obtenidos, en tanto que la recogida de datos no finaliza hasta mayo de 2019. *Daybreak Hello Sunday Morning's* es un programa de cambio de comportamiento basado en la evidencia.

En el segundo de ellos, Kapitány-Fövény, Máté., Vagdalt, Eszter., Ruttkay, Zsófia., Urbán, Róbert., J.Richman, Mara. Y Demetrovics, Zsolt (2018) el objetivo era evaluar el potencial de una *app* interactiva llamada *Once Upon a High*, debido a que en los últimos años las redes de prevención de drogas y los programas de Educación de drogas han comenzado a utilizar aplicaciones basadas en la web o en teléfonos móviles como herramientas novedosas de prevención.

Aunque en una primera sesión (T0) participaron 386 estudiantes de varios institutos, en la siguiente sesión (T1) tan solo se contó con 246, con los que se realizó el estudio de la *app*.

*Once Upon a High* se encontró que fue eficaz sólo reduciendo el consumo de bebidas energéticas ( $\beta = -1.13$ ,  $P = 0.04$ ), aunque también se cree que tuvo una correlación con el uso decreciente del alcohol que sufrieron los jóvenes ( $r_s(44) = .32$ ,  $P = 0.03$ ).

El tercero y último de ellos, Uwatoko, T., Luo, Y., Sakata, M., Kobayashi, D., Sakagami, Y., Takemoto, K., Furukawa, T. A. (2018) la universidad plantea realizar una terapia cognitiva conductual con teléfonos inteligentes a través de *Healthy Campus Trial*.

*Healthy Campus Trial* promueve su accesibilidad y efectividad para ayudar a alumnos con dificultades a través de componentes conductuales como la educación física a los estudiantes de la Universidad de Kyoto y en varias otras universidades de Japón. No obstante, los resultados no son concluyentes y está aún en fase experimental, pero si hay resultados en los análisis 1 y 2.

### 5.2. Análisis de las *Apps*.

Tomando como referencia los criterios de inclusión mencionados anteriormente, seleccionamos veintiuna *apps*, de las cuales doce se dirijan a la prevención del consumo de drogas, siete *apps* a la promoción de la salud y dos *apps* que abordaban las dos temáticas (ver Tabla 1).

<b><u>PREVENCIÓN DE DROGAS</u></b>	<b><u>PROMOCIÓN DE LA SALUD</u></b>	<b><u>PREVENCIÓN DE DROGAS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD</u></b>
InfoDrogApp	Fabulous: ¡Móivate!	NightLife Vaud
Plan Nacional Sobre Drogas	Headspace: meditación y mindfulness 2	Controlar hábitos
SobreDrogas Cruz Roja Juventud	Control y monitor: ansiedad, ánimo y autoestima	
Drug Addiction	Vida Sana. Sin Estrés	
Use and abuse of drugs	Mindfulness	
Adicción	Mindfulness coach	
Drogadicción	Google fit: seguimiento de actividad y salud	
Drugs and Alcohol: a guide		
¿Qué pasa si te pasas?		
Cambia Ahora		
2 RescApp – Sobredosis drogas		
Crystal App		

Tabla 1. Clasificación de las *apps* seleccionadas (Elaboración propia)

Por lo que respecta a las *apps* dirigidas a la prevención del consumo de drogas, la primera de ellas, llamada *InfoDrogApp* mejora la información sobre las drogas más habituales y pretende compartir una información veraz que sea útil para adoptar posturas personales y cuestionar algunos de los mitos que existen sobre las sustancias. Se dirige a adolescentes a partir de 12 años

y es gratuita. Se centra en sustancias como: alcohol, Tabaco, Hipnosedantes y Cannabis, así como Definiciones y Riesgos sobre el mundo de las drogas. Cuenta con más de 500 descargas y una valoración de 5 sobre 5. Los usuarios que se han descargado la *app* coinciden en que es educativa y que dispone información interesante.

La segunda de ellas, llamada *Plan Nacional Sobre Drogas* ayuda a padres, tutores, técnicos o cualquier persona interesada en el tema a saber cómo ayudar a una persona adicta a las drogas. Es una herramienta gratuita que se centra en todo tipo de drogas: Tabaco, alcohol, Cannabis, cocaína, Heroína, síntesis...etc. Esta aplicación además contiene: información sobre drogas y las consecuencias su consumo, testimonios de expertos y mapas de los centros. Va dirigida a jóvenes de más de 16 años. Cuenta con más de 1000 descargas y una valoración de 3,2 sobre 5. El único comentario que hay en la *app* es que no se puede abrir la aplicación.

La tercera, llamada *Sobre Drogas Cruz Roja (REP)* ofrece información y recursos sobre el consumo de drogas a través de diferentes canales, facilitando el acceso a toda la información actualizada de forma ágil. Se dirige a cualquier persona (jóvenes, educadores/as y familias) que tenga dudas sobre el consumo de drogas y es gratuita. Se centra en sustancias como tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas/speed, éxtasis (MDMA), ketamina, GHB, setas, LSD, inhalantes/Popper, heroína. Cuenta con más de 500 descargas y una valoración de 4,8 sobre 5. El único comentario que hay de la *app* es que es muy fácil acertar las pruebas dando "falso todo el rato".

La cuarta, llamada *Drug Addiction* enciclopedia que proporciona información sobre las drogas (riesgos y consecuencias). No va dirigida a ningún grupo específico de población. Se centra en opioides, alcohol, nicotina y cocaína. Esta es contrapreventiva y es gratuita. Cuenta con más de 1000 descargas y una valoración de 3,8 sobre 5. Los usuarios mencionan en general que cumple lo que promete la aplicación, que es dar información.

La quinta, llamada *Use and abuse of drugs* muestra información sobre todos los tipos de drogas, qué son y cuáles son los efectos que producen al consumirlas. Es de señalar que cuentan con un test interactivo para saber cuánto se ha aprendido acerca de las sustancias, y es de pago. Se dirige a jóvenes y es de pago. Se centra en sustancias como el alcohol, el tabaco, el cannabis, cocaína... etc. Esta *app* no ha recibido suficientes descargas y valoración para poder establecer una valoración media, y no se han encontrado comentarios acerca de esta *app*.

La sexta, llamada *Adicción* ofrece información para aprender a ayudar a un adicto a las drogas. Se dirige a toda la población y es gratuita. Se centra en sustancias como: alcohol, dependencia de drogas (en general), adicción al sexo. Cuenta con más de 5000 descargas y con una valoración de 4,6 sobre 5. Los comentarios de los usuarios que se han descargado la *app* no han dejado ningún tipo de comentario.

La séptima, llamada *Drogadicción* ofrece estrategias para intentar conseguir una vida libre de la droga con la ayuda de expertos. Se dirige a adictos y a personas que tienen un ser querido con adicción y es gratuita. No especifica en qué sustancias se centra. Cuenta con más de 1000 descargas y una valoración de 3 sobre 5. El único comentario que hay en esta *app* es que no se puede abrir.

La octava, llamada *Drugs and Alcohol - a guide* asegura la facilidad de acceso para los usuarios de los servicios, las personas que consumen alcohol y/o drogas y que requieren información actualizada y también a los trabajadores que están involucrados en todos los niveles de prestación de servicios de drogas y alcohol. Se dirige a toda la población y es gratuita. Se centra en sustancias como: alcohol y drogas. Cuenta con más de 1000 descargas y una valoración de 3,8 sobre 5. No se encuentran comentarios en esta *app*.

La novena, llamada *¿Qué pasa si te pasas?* comprende qué son las drogas y sus consecuencias mediante varios juegos. Se dirige a jóvenes de 14 a 18 años, y es gratuita. Se centra en sustancias como: alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, drogas inhalables. Cuenta con más de 1000 descargas y una valoración de 4 sobre 5. La mayoría de los usuarios que se han descargado la *app* coinciden en que la información es escasa.

La décima, llamada *Cambia Ahora* sensibiliza y moviliza a las familias y comunidades a favor de la prevención de la violencia y consumo de drogas. Se dirige a toda la familia y en concreto a personas entre los 13 y 30 años, y es gratuita. Se centra en sustancias como: cigarro, alcohol, marihuana, cocaína, tranquilizantes. Cuenta con más de 1000 descargas y una valoración de 4,5 sobre 5. La mayoría de los usuarios que se han descargado la *app* coinciden en que es una aplicación bastante interesante y útil.

La undécima, llamada *2 RescApp – Sobredosis drogas* dota a las personas consumidoras de drogas y a las más cercanas a éstas de una herramienta de soporte en caso de urgencia por sobredosis de drogas inyectadas. Se dirige a toda la población y es gratuita. Se centra en sustancias como la heroína. Cuenta con más de 1000 descargas y una valoración de 4,8 sobre 5. La mayoría de los usuarios que se han descargado la *app* coinciden en que lo que ofrece la aplicación no es del todo completo, pero sí que puede ser útil.

La duodécima y última, llamada *Crystal app* informa sobre las consecuencias a largo plazo y psicológicas del consumo de metanfetaminas de cristal, y te deriva a una página web donde te dan información sobre la droga (su aspecto, efectos, qué hacer en caso de sobredosis...). Está recomendada para mayores de dieciséis años. Se centra en la metanfetamina de cristal y es gratuita. Cuenta con más de 1000 descargas y una valoración de 4,3 sobre 5. Los usuarios que se han descargado la *app* coinciden en que está “bien”.

Por lo que respecta a las *apps* dirigidas a la promoción de la salud, la primera de ellas, llamada *Fabulous: ¡Móivate!* en un periodo de 24 días intenta mejorar tus hábitos y transformar tu vida, perder peso o que duermas mejor. Se dirige a personas adultas que buscan mejorar sus hábitos y salud. Es gratuita, aunque hay funciones de pago. Al ser una aplicación de promoción de la salud no se centra en ninguna sustancia en concreto. Cuenta con más de 5 millones de descargas y una valoración de 4,6 sobre 5. Los usuarios que se han descargado la *app* coinciden en que es muy útil e intuitiva, además que las funciones de pago podrían ser mensuales y que en la prueba gratuita a varios usuarios le han cobrado el servicio.

La segunda, llamada *Headspace: meditación y mindfulness 2* son técnicas de meditación guiada y mindfulness, puedes entrenar tu mente y cuerpo, se realizan sesiones de meditación guiadas para relajarse, enfocarse y dormir mejor. Va dirigido a personas de entre 15 y 40 años. Al ser una aplicación de promoción de la salud no se centra en ninguna sustancia en concreto. Es

gratuita, aunque dentro de la aplicación existen distintos paquetes de pago. Cuenta con más de 10 millones de descargas y una valoración de 4,5 sobre 5. Los usuarios que se han descargado la *app* coinciden en que es útil y recomendable, y solo está disponible en inglés.

La tercera, llamada *Control y monitor: ansiedad, ánimo y autoestima* es un calendario donde puedes hacer un seguimiento diario de tu ánimo. No se enfoca a ningún grupo en específico. Trata la ansiedad, el estrés, la autoestima y la depresión. Al ser una aplicación de promoción de la salud no se centra en ninguna sustancia en concreto y es gratuita. Cuenta con más de 100 mil descargas y una valoración de 4,7 sobre 5. Los usuarios que se han descargado la *app* coinciden en que debería de agregar más actividades y más estados de ánimo y que es bastante útil y buena.

La cuarta, llamada *Vida Sana. Sin Estrés* realiza consejos para llevar una vida sana sin estrés, además también explica sobre alimentación, ejercicio físico y promueve los hábitos saludables. Esta aplicación es apta para cualquier grupo edad y es gratuita. Cuenta con más de 1000 descargas y una valoración de 4,2 sobre 5. Los usuarios que se han descargado la *app* coinciden en que es muy simple.

La quinta, llamada *Mindfulness* trata de conseguir un estado mental más saludable y relajado haciendo sesiones de meditaciones guiadas y personalizadas y realiza un seguimiento de las mismas. Incluye otra parte que es de pago para aquellos que les interese una meditación más avanzada. Va dirigida a toda la población. No especifica ningún tipo de sustancia ya que se trata de una *app* de promoción de la salud. Cuenta con más de 1 millón de descargas y una valoración de 4,3 sobre 5. Los usuarios que se han descargado la *app* coinciden en que es útil y sencilla de utilizar, funcional y eficaz. También coinciden en que en el apartado premium salen meditaciones en inglés, hay muy pocas guías en castellano y piden demasiados datos personales.

La sexta, llamada *Mindfulness coach* ayuda a reducir el estrés y la ansiedad mejorando el equilibrio emocional y la autoconciencia. Tiene un programa de entrenamiento para centrar la atención y además puedes contar con la ayuda de un entrenador o descargar más ejercicios de conciencia auto guiada. Va dirigida a todas las personas que busquen un equilibrio emocional y es gratuita. Cuenta con más de 100 mil descargas y una valoración de 4,7 sobre 5. Los usuarios que se han descargado la aplicación coinciden en que hay buenos ejercicios, buen nivel de conocimiento profesional y de seguimiento.

La séptima y última, llamada *Google fit: seguimiento de actividad y salud* trata de llevar una vida más activa y saludable a través de un seguimiento de los minutos andados y la intensidad en la que se hacen. Se realiza a través de la activación del GPS poniendo anteriormente antes de activar el GPS unos objetivos marcados que pueden también recomendarlos la OMS y una vez activado esta cuenta los pasos que das y las calorías que has consumido, además de anotar la frecuencia cardiaca si posees un reloj, la presión arterial (que también puedes ponerlo manualmente), un seguimiento de la actividad y un registro del entrenamiento.

Esta aplicación es apta para todos los públicos y es gratuita. Cuenta con más de 10 millones de descargas y una valoración de 3,8 sobre 5. Los usuarios que se han descargado la *app* coinciden en que ofrece un buen servicio, ayuda a entrenar y moverse y a ponerte metas para mejorar tu salud y condición. Además, cuenta la actividad cuando vas en un transporte público, a veces no anota los puntos de cardio, no sincroniza bien los datos.

Por lo que respecta a las *apps* dirigidas a la prevención del consumo de drogas y la promoción de la salud, la primera de ellas, llamada *NightLife Vaud* informa de los riesgos que conlleva tomar droga, bajo la premisa de que si alguien decide consumir que sea de la forma “más segura”. Está enfocada a los jóvenes y es gratuita.

Se centra en el alcohol, sexo seguro, cocaína, heroína, es decir, cualquier estimulante considerado droga que se use por la noche. Es una *app* falsa preventiva. Cuenta con 500 descargas y una valoración de 4,6 sobre 5. La mayoría de los usuarios coinciden que es muy buena la aplicación y, en concreto un usuario menciona que es útil para que lo utilicen los profesionales de la seguridad, como guardias de seguridad o porteros de discoteca, para reconocer de este modo las posibles sustancias que pueden encontrarse y otro, se queja de que no exista un motor de búsqueda en la aplicación.

La segunda y última, llamada *Controlar hábitos* funciona mediante un calendario donde eliges metas y objetivos ya predefinidos por la aplicación. Cada día marcas los avances (días de éxito) hasta eliminar ese mal hábito. No se dirige a ningún colectivo en específico. Se centra en todo lo que se pueda considerar un mal hábito, desde tomar café, morderse las uñas o hasta beber alcohol. Es gratuita aunque tiene algunas opciones de pago como la “versión premium”. Cuenta con más de 1 millón de descargas y una valoración de 4,5 sobre 5. Los usuarios que se han descargado la *app* coinciden en que tiene un diseño muy sencillo y resulta fácil de manejar.

## 6. DISCUSIÓN

El objetivo general de la investigación llevada a cabo en este prácticum ha sido centrarse en las aplicaciones existentes relacionadas con el consumo y la prevención de drogas en la juventud, estudiando los factores que hacen que los usuarios se las descarguen y su valoración.

En el estudio se han analizado tres artículos académicos de los que solo uno tenía resultados conclusos. Esto ha supuesto una limitación para la realización de la investigación. El artículo en cuestión proponía el desarrollo de una *app* para teléfonos móviles (*Once Upon a High*). Mediante este único artículo se llega a la conclusión de la eficacia que tiene una *app* preventiva para reducir el consumo, en este caso, de bebidas energéticas y de alcohol.

Respecto a las aplicaciones que se ha estado revisando a lo largo de este tiempo, se han diferenciado en tres categorías. La primera se ha basado en todas aquellas aplicaciones relacionadas con la promoción de la salud. La segunda categoría está únicamente centrada en aquellas *apps* relacionadas con la prevención de drogas; y finalmente la tercera categoría es el conjunto de las anteriormente citadas, es decir, se analizan aquellas aplicaciones relacionadas tanto con la prevención de drogas como con la promoción de la salud. Así mismo, se consideró el análisis de una cuarta categoría sobre las *apps* “contrapreventivas” o “antisaludables”, es decir, que intentaran promover el consumo de drogas. Esta búsqueda se hubiera realizado en el caso de no haber encontrado suficientes aplicaciones en las categorías anteriores.

Tras realizarse un análisis exhaustivo de todas aquellas aplicaciones que pertenecen a la categoría de prevención de drogas, se ha concluido que realmente, las pocas aplicaciones que están en el mercado sobre este tema presentan deficiencias que pueden ser clave a la hora de la utilización por parte de una persona que está interesada en deshacerse de una sustancia. Es decir, la mayoría de las *apps* que se han encontrado se centran fundamentalmente en presentar información sobre las sustancias, pero además de que no profundizan y es escasa la información que proporcionan, carecen de un aspecto que se considera clave en este estudio, que es proporcionar recursos para aquellas personas que se encuentran en una situación de vulnerabilidad debido al consumo de sustancias.

Se ha apreciado que estas *apps* tampoco proporcionan ayuda para el entorno familiar o social de los usuarios, la mayoría no se centran en una sustancia en concreto por lo que la información que proporcionan es muy genérica.

Por tanto, una aplicación ideal para incitar a la descarga y a la utilización sería la que incluyese aspectos como un buen funcionamiento de la aplicación en todos sus apartados, es decir, que se adapte correctamente a cada sistema operativo, que disponga de una interfaz llamativa, sencilla y fácil de comprender, que incluya información variada de todo tipo de sustancias, y que pueda incluir aspectos como contactar con un profesional de manera rápida, o la implantación de un sistema de recompensas dentro de la propia aplicación.

Es esencial que incite a la utilización y al progreso individual de la persona que se la descarga, así como incluir mapas en los que muestre la información sobre dónde encontrar los centros que se dedican a este tipo de tratamientos, o que sea gratuita, debido a que los jóvenes afectados por una situación de consumo de sustancias suelen tener un poder adquisitivo bajo o

están en entornos problemáticos, por lo que si la aplicación les cuesta dinero serán más reacios a su compra y descarga. Esta última idea se destaca en los factores de riesgo de nuestro marco teórico (Laespada et. al, 2004).

En cuanto a las aplicaciones que se centran en la promoción de la salud se ha llegado a la conclusión de que son *apps* que están enfocadas a un público general interesado en mejorar aspectos relacionados de la salud como el sueño, mediante *apps* que se dedican a realizar un seguimiento y análisis. Son aplicaciones que también se centran intensamente en aspectos como el ejercicio, dirigido a personas que intentan promover un estilo de vida adecuado, o incluso relacionadas con una alimentación saludable, o destinadas a suscitar a estilos de vida saludables.

Por tanto, son un tipo de aplicaciones completas, que, para aquellas personas que se quieren centrar únicamente en aspectos como mantener un estilo de vida saludable, o monitorear diariamente la cantidad de ejercicio que se realiza, pueden ser útiles en el día a día, y más todavía con la implantación de mejoras relacionadas con las TIC's, como por ejemplo relojes inteligentes que miden la cantidad de ejercicio realizado, horas de sueño completadas... en resumen, son aplicaciones que están en progreso entre la población que únicamente quiere centrarse en aspectos relacionados con la salud.

Por último, en cuanto a las *apps* que se centran de forma conjunta en los aspectos de prevención de drogas y promoción de la salud tratan de informar de los riesgos que conlleva tomar drogas bajo la premisa de que, si alguien decide consumir que sea de la forma "más segura", y de realizar un calendario en el que se pueda establecer metas y objetivos ya predefinidos por la *app*. Una vez realizado el estudio del análisis de estas *apps* se ha llegado a la conclusión de que hay una gran escasez de *apps* que cuenten con ambos requisitos.

Una aplicación que contuviese ambos elementos, prevención de drogas y promoción de la salud, se considera que tendría más posibilidades de éxito en la población joven ya que de este modo, se abarcan más aspectos de la vida diaria que facilitan la incitación a su descarga. Tras el estudio se considera que los componentes que debería de disponer una *app* ideal de ambos elementos serían similares a los mencionados anteriormente, como el buen funcionamiento de la aplicación, una interfaz llamativa y sencilla, que sea gratuita, que disponga una amplia información sobre las sustancias, un sistema de recompensas para motivar a los jóvenes a la utilización de la aplicación y mapas donde se muestren los centros que se dediquen al tratamiento de sustancias además de mostrar lugares donde poder realizar estas actividades de promoción de la salud como hacer deporte. Se considera que en este tipo de aplicación, sería útil la creación de puntos de encuentro centrados exclusivamente en promoción de la salud para de este modo suprimir las posibilidades de que los jóvenes se vuelvan adictos a las sustancias, mediante esto la atención de los usuarios se centrará en otras actividades más saludables.

Tras este análisis se observa en general que no hay casi ningún estudio sobre el uso de las nuevas tecnologías para la prevención de drogas y, que a pesar de existir muchas aplicaciones móviles sobre prevención, muy pocas han podido demostrar su eficacia.

Siguiendo las claves que debe tener una aplicación de prevención de drogas para tener éxito, se considera que para cubrir todas estas dimensiones, la aplicación debería estar dirigida y apoyada económicamente por el Gobierno. De este modo, se podría disponer de varios

profesionales que trabajasen en equipos multidisciplinares como psicólogos, trabajadores sociales y educadores sociales, que proporcionasen una ayuda integral a los usuarios de las aplicaciones, en este caso en concreto, los jóvenes. Las recompensas se darían mediante un sistema de premios, a elegir por el propio desarrollador de la aplicación, que podrían incluir actividades culturales como la entrada gratuita a museos, exposiciones o descuentos.

Además, en las aplicaciones que cubrieran ambos aspectos, prevención de drogas y promoción de salud, estas también deberían estar dirigidas y apoyadas económicamente por el Gobierno. Tendrían las mismas claves que una aplicación de prevención de drogas y, los espacios para realizar los puntos de encuentro podrían ser cedidos y reservados por el propio Gobierno, asegurando así que fuera un entorno seguro para los jóvenes.

En cualquier caso, el trabajo no está exento de limitaciones. La primera limitación identificado a la hora de realizar el punto de las nuevas tecnologías y la prevención de la drogodependencia del marco teórico ha sido que no había suficiente información sobre estudios científicos relacionados con el tema. La segunda limitación ha sido que aunque se han encontrado artículos sobre el tema casi ninguno tenía resultados conclusos, por lo que ha condicionado el desarrollo de la investigación. La tercera limitación ha sido que al no haber tantas aplicaciones de prevención de drogas y promoción de la salud no se puede saber con exactitud si la aplicación ideal que se ha desarrollado anteriormente en este prácticum pueda llegar a ser efectiva.

La última limitación y la más importante ha sido que para la realización de la investigación ha surgido a la hora de realizar el análisis de las *apps*, al no existir una veracidad que demuestre que estos comentarios son de usuarios reales que han probado la *app*, ya que la información de internet es fácilmente manipulable.

Asimismo, habría sido interesante haber podido administrar algún cuestionario y entrevista a usuarios para evaluar aspectos relevantes para realizar la aplicación ideal tanto de prevención de drogas como de prevención de drogas y promoción de la salud.

## 7. REFERENCIAS

- Álvarez, A., Nuñez, P., y Ron R. (2013). Bienvenidos a la "Era APP". En O. G. Hormigos (Eds). *Smartphones y tablets ¿enseñan o distraen?: Los efectos del marketing digital en niños y jóvenes* (pp.17-28). España: Escuela Superior de Gestión Comercial y Marketing, ESIC.
- Becoña, E. (2003). El tratamiento psicológico de la adicción a la nicotina. *Papeles del Psicólogo*, 24, 48-69.
- Becoña, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Galicia: Ministerio del Interior. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Secretaría General Técnica.
- Brieva, J. R. (2006). Ludopatía: el otro lado del juego. *Índice*, 19, 9-11.
- Cabrero, J. (1994). Nuevas tecnologías, comunicación y educación. *Comunicar*, 3, 14-25.
- Carbonell, X. (2014). La adicción a los videojuegos en el DSM-V. *Adicciones*, 26, 91-95.
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (2008). *Programas escolares de prevención*. Recuperado de <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/FichasProgramas.pdf>
- Echeburúa, E., y De Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22, 91-96. doi: <https://doi.org/10.20882/adicciones.196>
- Gallegos-Cari, A., López Brambila, M. Á. (2004). *Inhalables y otras aspiraciones*. Academia mexicana de ciencias.
- Gil, M. y Gil, A. I. (2009). Consumo de drogas de diseño entre los adolescentes españoles: Determinantes demográficos y psicosociales. *Persona*, 12, 137-152.
- Johnston, N., Bodegard, J., Jerström, S., Akesson, J., Brorsson, H., Alfredsson, J., Albertsson, P. A., Karlsson, J.E y Varenhorst, C. (2016): Effects of interactive patient smartphone support app on drug adherence and lifestyle changes in myocardial infarction patients - a randomized study. *American Heart Journal*, 178, 85-94. doi: [10.1016 / j.ahj.2016.05.005](https://doi.org/10.1016/j.ahj.2016.05.005)
- Johnson, K. y Gustafson, D. (2016). A Pilot Test of a Mobile App for Drug Court Participants. *Abuso de sustancias: investigación y tratamiento*, 10, 1-7. doi: [10.4137 / SART.S33390](https://doi.org/10.4137/SART.S33390)
- Kapitány, M., Vagdalt, E., Ruttkay, Z., Urbán, R., J.Richman, M. y Demetrovics, Z. (2018): Potential of an Interactive Drug Prevention Mobile Phone App (Once Upon a High): Questionnaire Study Among Students. *JMIR Serious Games*, 6, 1-18. doi: [10.2196/games.9944](https://doi.org/10.2196/games.9944)
- Ladero L, Lizasoain L. (1999). *Conceptos fundamentales en drogodependencias*. En M. Martín del Moral y P. Lorenzo Fernández (Eds). *Drogodependencias*. (pp. 1-25). Madrid: Medica Panamericana.
- Laespada, M. T., Castillo, I. I., y Santamaría, E. A. (2004). Factores de Riesgo y de Protección frente al Consumo de Drogas: Hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas en Jóvenes de la CAPV. *IDD*. <http://www.radiosapiens.es/wp-content/uploads/2017/10/factores-de-riesgo-individuales.pdf>
- López, A. (2004). Adicción a Internet: conceptualización y propuesta de intervención. *Profesional Española de Terapia Cognitivo-Conductual*, 2, 22-52.
- López-Ibor Aliño, J. (1995). *DSM-IV Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona (España). Estados Unidos por la American Psychiatric Association,

Washington, D.C. <http://www.mdp.edu.ar/psicologia/psico/cendoc/archivos/Dsm-IV.Castellano.1995.pdf>

- Mejía, Pedro (s.f.) *Drogas estimulantes, la cocaína*. Recuperado de <https://m.monografias.com/trabajos58/drogas-estimulantes/drogas-estimulantes.shtml>.
- Moyle, L., Childs, A., Coomber, R., y Barratt, M. J. (2019) #Drugforsale: An exploration of the use of social media and encrypted messaging apps to supply and access drugs. *International Journal of Drug Policy*, 63, 101-110. doi: [10.1016/j.drugpo.2018.08.005](https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.08.005)
- Muñoz, M., y Graña, J. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*, 13, 87-94.
- Organización Mundial de la Salud (1992): CIE-10. Trastornos mentales y del comportamiento. Madrid: Meditor.
- Pardo, R., Alvarez, Y., Barral, D., y Farré, M. (2007). Caféina: un nutriente, un fármaco, o una droga de abuso. *Adicciones*, 19, 225-238.
- Pascual, C., Cavestany, M., Moncada, S., Salvador, J., Melero, J., y Pérez de Arrospeide (EDEX), J. (2003). Tu Guía Drogas: + Información - Riesgos. Obtenido de <http://www.fundacioncsz.org/Publicaciones.php>
- Portero, G. (2015). DSM-V. Trastornos por consumo de sustancias: ¿son problemáticos los nuevos cambios en el ámbito forense? *Cuadernos de Medicina Forense*, 21, 96-104.
- Quiroga, M. (2000). Cannabis: efectos nocivos sobre la salud física. *Adicciones*, 12, 117-133. doi: <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.676>.
- Quiroga, M. (2000). Cannabis: efectos nocivos sobre la salud mental. *Adicciones*, 12, 135-147. doi: <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.677>.
- Redolat, R., Carrasco, M., y Simón, V. (1994). Efectos cognitivos de la nicotina y el tabaco en sujetos humanos. *Psicothema*, 6, 5-20.
- Robledo, P. (2008). Las anfetaminas. *Trastornos Adictivos*, 10, 141-220. doi: [10.1016/S1575-0973\(08\)76363-3](https://doi.org/10.1016/S1575-0973(08)76363-3)
- Romero, D, Mayoral, Y, y Triviño, J. Inteligencia emocional y percepción de riesgo en consumidores de cocaína. *Adicciones*, 44, 72-78
- Salas, E. (2014). Adicciones psicológicas y los nuevos problemas de salud. *Cultura: Lima (Perú)* 28, 111-146
- Secades, R., y Fernández, J. (2001). Consumo de drogas y factores de riesgo en los jóvenes del municipio de Oviedo. Oviedo: Universidad de Oviedo. Recuperado de [http://www.proyctohombrestur.org/fotos/estudio\\_oviedo.PDF](http://www.proyctohombrestur.org/fotos/estudio_oviedo.PDF)
- Shrestha, R., Huedo, T. B., Altice, F. L., Krishnan, A., y Copenhaver, M. (2017): Examining the Acceptability of Health Technology in HIV Prevention Among High-Risk Drug Users in Treatment. *AIDS and Behavior*, 21, 3100-31100. doi: [10.1007/s10461-016-1637-x](https://doi.org/10.1007/s10461-016-1637-x)
- Shrestha, R., Karki, P., y Copenhaver, M. (2017). Interest in use of Health technology in HIV prevention and associated factors among high-risk drug users enrolled in methadone maintenance program. *AIDS Care*, 29, 1144-11-48. doi: <https://doi.org/10.1080/09540121.2017.1325439>
- Stephenson, M., Quick, B. L., Atkinson, J., y Tschida, D. A. (2009). Authoritative Parenting and Drug-Prevention Practices: Implications for Antidrug Ads for Parents. *Health communication*, 17, 301-321. doi: [https://doi.org/10.1207/s15327027hc1703\\_6](https://doi.org/10.1207/s15327027hc1703_6)
- Swadi, S; Stoker, A. (1990): *Acontecimientos vitales y adicción*. SciELO España.
- Téllez, J; Cote, M. (2005): Efectos toxicológicos y neuropsiquiátricos producidos por consumo de cocaína. *Facultad de medicina*, 53, 10-26.

- Vázquez Machado, A., La Rosa Matos, Y., y Pablos Anaya, T. (2018). Sintomatología depresiva en adictos a drogas ilegales. *MULTIMED*, 22, 153-166. Recuperado de <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/786/1190>.
- Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., y Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina interna*, 33, 7-11.
- World Health Organization. (1994). Glosario de términos de alcohol y drogas. [https://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](https://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf)

## 8. ANEXOS

## 8.1 ANEXO I

<b><u>PLANTILLA PARA REVISAR LOS ARTÍCULOS</u></b>	
<b>REFERENCIA DEL ARTÍCULO EN FORMATO APA</b>	
<b>OBJETIVO(S)</b>	
<b>PARTICIPANTES</b>	
<b>MÉTODO</b>	
<b>RESULTADOS</b>	
<b>CONCLUSIONES</b>	

Tabla 2. Plantilla para la revisión de los artículos (Elaboración propia)

## 8.2 ANEXO II

<b><u>PLANTILLA APP</u></b>	
<b><u>Nombre de la APP</u></b>	
<b><u>Desarrollador</u></b>	
<b><u>Temática de la APP</u></b>	
<b><u>Objetivos</u></b>	
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	
<b><u>¿En qué sustancias se centra?</u></b>	
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	
<b><u>Indicadores</u></b> <i>Número de descargas</i> <i>Criterio de valoración que utiliza la APP</i> <i>Valoración de los usuarios</i>	
<b><u>Comentarios positivo</u></b>	
<b><u>Comentarios negativo</u></b>	
<b><u>Observaciones</u></b>	

Tabla 3. Plantilla para el análisis de las apps (Elaboración propia)

### **8.3 Artículos seleccionados**

#### **ARTÍCULO 1: A Participatory Health Promotion Mobile App Addressing Alcohol Use Problems (The Daybreak Program): Protocol for a Randomized Controlled Trial.**

##### **REFERENCIA DEL ARTÍCULO EN FORMATO APA.**

Tait, Kirkman y Schaub (2018). A Participatory Health Promotion Mobile App Addressing Alcohol Use Problems (The Daybreak Program): Protocol for a Randomized Controlled Trial. *JMIR Research Protocols*, 7. doi:10.2196/9982

##### **OBJETIVO(S)**

Una evaluación sistemática de las diferentes versiones del programa Daybreak Hello Sunday Morning's con y sin coaching para comprobar si se reduce el riesgo de consumo de alcohol.

##### **PARTICIPANTES**

##### MÉTODO

El experimento se realiza en Australia en el periodo de 10 meses (de febrero a noviembre 2018 o hasta obtener el tamaño de muestra necesario), para personas mayores de 18 años, residentes en Australia y que hayan obtenido más de un 8 en la AUDIT (dependencia al alcohol). Es obligatorio disponer de Internet, de un correo electrónico válido y no haber recibido ningún tratamiento cardiovascular.

Los participantes que desean cambiar su relación con el alcohol están divididos aleatoriamente en dos grupos distintos; el primero, que incluye el apoyo de los compañeros, experimentos comportamentales y un coaching online y el segundo, que incluye el apoyo de los compañeros y experimentos comportamentales. Todos recibirán un tratamiento activo y accederán a la plataforma con su correo electrónico y su contraseña que podrá ser descargada en App Store o en la web de Hello Sunday Morning's.

Los participantes tienen acceso ilimitado a sus respectivas áreas, y aquellos que tengan coaching pueden acceder a un área de health coach de 7 am a 7 pm de lunes a viernes.

Los datos de los resultados se recopilarán en el mes 1, 3 y 6 a partir de su inscripción. Se enviará un correo electrónico con un enlace a una encuesta de seguimiento.

##### **RESULTADOS**

Aún no se ha llevado a cabo el análisis ya que el estudio se realizará hasta mayo de 2019.

##### **CONCLUSIONES**

Todavía no se dispone de conclusiones

## **ARTÍCULO 2: Potential of an Interactive Drug Prevention Mobile Phone App (Once Upon a High): Questionnaire Study Among Students**

### **REFERENCIA DEL ARTÍCULO EN FORMATO APA.**

Kapitány-Fövény, Máté., Vagdalt, Eszter., Ruttkay, Zsófia., Urbán, Róbert., J.Richman, Mara. Y Demetrovics, Zsolt. (2018) *Potential of an Interactive Drug Prevention Mobile Phone App (Once Upon a High): Questionnaire Study Among Students*. JMIR SERIOUS GAMES. Revisado el 20/03/2019.

### **OBJETIVO(S)**

En los últimos años, las redes de prevención de drogas y los programas de Educación de drogas han comenzado a utilizar aplicaciones basadas en la web o en teléfonos móviles como herramientas novedosas de prevención, probando su eficacia en comparación con la prevención cara a cara.

El objetivo de este estudio fue evaluar el potencial de una *app* interactiva llamada *Once Upon a High*.

### **PARTICIPANTES**

#### MÉTODO

La *app* se enfoca en la prevención de drogas desde seis aspectos diferentes, dirigido a jóvenes con seis módulos diferentes:

- 1- Cómic/dibujos animados interactivos, que cuentan historias de recuperación.
- 2- Juego de preguntas.
- 3- Juego de rol.
- 4- Introducción de las drogas psicoactivas.
- 5- Información sobre los efectos somáticos y psicológicos de las sustancias psicoactivas.
- 6- Una lista de las unidades de tratamiento disponibles, rehabilitaciones, y grupos de auto ayuda en Hungría.

Los estudiantes de dos escuelas de formación profesional y de dos institutos rellenaron el cuestionario como base (T0) y una sesión de recopilación de datos del seguimiento de dos meses (T1).

Los estudiantes de una de las escuelas de formación profesional y los de uno de los institutos descargaron la *app Once Upon a High* (grupo *app*), mientras que los estudiantes de la otra escuela de formación profesional y del otro instituto no (grupo no *app*).

Los cuestionarios T0 y T1 contenían variables demográficas, elementos relacionados con las características de uso de las sustancias tanto legales como ilegales, incluyendo las nuevas sustancias psicoactivas, hábitos de ejercicio, conocimiento sobre las sustancias psicoactivas, las actitudes hacia los usuarios de sustancias e instrumentos validados que miden la severidad del tabaco (El test Fagerström para la dependencia de la nicotina), del alcohol (prueba de

identificación de trastorno por consumo de alcohol), del cannabis (prueba de detección de abuso del cannabis), y del consumo del cannabinoide sintético.

También se midieron las creencias sobre el uso de sustancias (creencias sobre el abuso de sustancias) y la autoeficacia percibida (la autoeficacia percibida general). En T1, los miembros del grupo *app* proporcionaron una evaluación adicional de la *app Once Upon a High*.

## RESULTADOS

Hubo 386 estudiantes que participaron en la sesión T0. Después de abandonar, 246 estudiantes participaron en el procedimiento de recolección de datos de T1.

El alcohol fue la sustancia psicoactiva que se consumía más frecuentemente (334/364, 91,8% consumo durante su vida), seguido del tabaco (252/386, 65,3% consumo durante su vida) y el cannabis (43/323, 13,3% consumo durante su vida).

La disminución de la autoeficacia ( $\beta = -.29$ ,  $P = 0.04$ ) y el aumento de las frecuencias de ejercicio físico diario ( $\beta = .04$ ,  $P < 0.001$ ) pronosticó frecuencias más altas del consumo de bebidas energéticas el mes pasado, mientras que el consumo del alcohol en el último mes fue pronosticado principalmente por una disminución de las actitudes negativas hacia los usuarios de sustancias ( $\beta = -.13$ ,  $P = 0.04$ ) en los modelos de regresión.

*Once Upon a High* se encontró que fue eficaz sólo reduciendo el consumo de bebidas energéticas ( $\beta = -1.13$ ,  $P = 0.04$ ) después de controlar por efecto de diseño, mientras que la utilidad percibida de la *app* mostró una correlación con el uso decreciente del alcohol ( $r_s(44) = .32$ ,  $P = 0.03$ ).

El módulo de juego de rol de la *app* se encontró que fue el aspecto preferido de la *app* por los encuestados.

## CONCLUSIONES

La *app Once Upon a High* puede ser una herramienta útil para ayudar a los programas de intervención preventiva aumentando el conocimiento y la autoeficacia; sin embargo, su eficacia para reducir o prevenir el uso de sustancias necesita ser mejorado y más estudiado.

Los impactos potenciales de la *app* necesitan más pruebas.

**ARTÍCULO 3: Healthy Campus Trial: a multiphase optimization strategy (MOST) fully factorial trial to optimize the smartphone cognitive behavioral therapy (CBT) app for mental health promotion among university students: study protocol for a randomized controlled trial**

**REFERENCIA DEL ARTÍCULO EN FORMATO APA.**

Uwatoko, T., Luo, Y., Sakata, M., Kobayashi, D., Sakagami, Y., Takemoto, K., Furukawa, T. A. (2018). Healthy Campus Trial: a multiphase optimization strategy (MOST) fully factorial trial to optimize the smartphone cognitive behavioral therapy (CBT) app for mental health promotion among university students: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 19(1), 353. doi:10.1186/s13063-018-2719-z

**OBJETIVO(S)**

El objetivo principal del estudio es estimar la eficacia específica de cada uno de los 5 componentes cognitivos o conductuales (la educación física, SM es el autocontrol, CR (reestructuración cognitiva), BA (actividad conductual), At (entrenamiento de aserción) y PS (resolución de problemas estructurada) para aminorar la angustia psicológica y con ello proponer la combinación de componentes más eficaz y eficiente para los estudiantes universitarios. Y tiene otros objetivos secundarios que abarcan la exploración de la coincidencia entre tratamientos, características individuales y el examen del efecto profiláctico de la TCC en los teléfonos inteligentes para prevenir un MDE en el transcurso de 12 meses.

De acuerdo a las consecuencias duraderas y potencialmente graves de la angustia psicológica, se realizan dos fases analíticas con sus objetivos: análisis 1 (estudio de reducción de estrés) y análisis 2 (estudio de prevención).

Los objetivos del análisis 1 son: aliviar la angustia psicológica, incluida la depresión y la ansiedad a través de encontrar los componentes más eficaces y encontrar los componentes más eficaces y las combinaciones más eficientes de las cinco habilidades típicas de TCC para los estudiantes universitarios. Y los objetivos del análisis 2 son: prevenir los futuros o nuevos episodios depresivos con la combinación más eficiente de componentes y examinar el efecto de ordenamiento de BA y CR y explorar las variables de proceso en la eficacia del teléfono inteligente CBT para prevenir futuros episodios de nuevos episodios depresivos.

**PARTICIPANTES/MÉTODO**

El ensayo se llevará a cabo en la Universidad de Kyoto y en varias otras universidades de Japón. Las universidades colaboradoras serán reclutadas en la etapa posterior del estudio.

Los criterios de elegibilidad son los siguientes:

- Estudiantes universitarios matriculados en programas de pregrado o posgrado a tiempo completo en las universidades participantes
- Edad entre 18 y 39 años en el momento de la inscripción
- De cualquier sexo

- Deben tener su propio teléfono inteligente, ya sea un iPhone de Apple o un dispositivo Android.
- Deben proporcionar un consentimiento informado por escrito para participar en este estudio después de la divulgación completa de los contenidos y procedimientos del estudio.
- Deben haber completado el componente de PE dentro de las 2 semanas posteriores a su consentimiento.

Los criterios de exclusión son los siguientes:

- No poder entender japonés escrito
- Que actualmente estén recibiendo tratamiento profesional por problemas de salud mental.
- Puntuación de 10 o más en PHQ-9 en la selección

Se basa en la estrategia de optimización de múltiples fases, este es un estudio paralelo multicéntrico, abierto, totalmente factorial que examina cinco componentes de TCC entregados por teléfono inteligente (autocontrol, reestructuración cognitiva, activación conductual, capacitación de afirmación y resolución de problemas) en la universidad estudiantes con dificultad elevada, definidos como un puntaje de 5 o más en el Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-9). El resultado primario es el cambio en las puntuaciones de PHQ-9 desde el inicio hasta la semana 8. Estimaremos la eficacia específica de los cinco componentes y sus interacciones a través del análisis de medidas repetidas de efectos mixtos y se sugerirá las combinaciones de componentes más efectivas y eficaces. La modificación del efecto por las características de línea de base seleccionadas se examinará en los análisis exploratorios.

Por tanto, la metodología es la siguiente: se realizan intervenciones de varias cantidades de PE y ejercicios en habilidades cognitivas y conductuales para que la reducción de estrés se realice como autoayuda de los participantes en sus teléfonos inteligentes. Cada componente consistirá en una lección que se supone que demora 1 semana en completarse. Una vez completado los participantes pueden pasar a la siguiente lección solo después de que haya pasado una semana y después de haber completado una hoja de trabajo. Hemos demostrado la eficacia de un paquete de CBT para teléfonos inteligentes que contiene los componentes SM, BA y CR entre pacientes con depresión resistente a los antidepresivos en un ECA. Los participantes tardaron un promedio de 10.8 (SD, 4.2) días en completar una lección; Debido a que el número máximo de componentes o lecciones que los participantes toman después de la PE es cinco, y establecemos la duración de la fase de intervención del ensayo en 8 semanas.

Por otro lado, la EP constituye el núcleo de intervención y todos los participantes lo reciben. Después de completar el PE, los participantes serán asignados al azar a una de las combinaciones en función de la presencia / ausencia de los cinco componentes restantes Para permitir el examen de los efectos de pedido entre CR y BA, duplicamos el número de combinaciones a 2 elevado  $5 \times 2 = 64$ . AT y PS se colocan antes o después de SM o CR o BA en proporciones iguales entre estas 64 combinaciones en orden para contrarrestar la probabilidad anticipada de que menos participantes completarán partes posteriores de la intervención. Todos

los participantes tienen acceso completo al tratamiento como de costumbre, dentro y fuera del campus.

Y por último los participantes recibirán un correo electrónico semiautomático para felicitarlos por su progreso en el programa cada semana. Los mensajes se basan en una plantilla centrada en la adherencia y la motivación, pero puede ser modificada por un médico o un psicólogo clínico en el equipo del estudio. Puede contener asesoramiento técnico para el programa, pero el participante será remitido al centro de salud para estudiantes para cualquier asesoramiento psicológico. La adherencia de los participantes a la intervención asignada será cargada y registrada por el programa del servidor en línea. Además, el personal del estudio tendrá acceso al servidor y realizará un monitoreo continuo de la adherencia de los participantes.

## RESULTADOS

Los resultados no son concluyentes y está aún en fase experimental, pero si hay resultados en los análisis 1 y 2. Pero aún no está la aplicación con resultados y en funcionamiento como tal.

El resultado primario del análisis 1 es el PHQ-9 autoadministrado en la semana 8. El resultado primario del análisis 2 es la incidencia de un MDE según lo evaluado por la sección MDE del CIDI computarizado en la semana 52.

Los resultados secundarios son los siguientes:

- PHQ-9 en las semanas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40, 44, 48 y 52.
- Trastorno de ansiedad generalizada-7 (GAD-7) en las semanas 4, 8 y 52
- Habilidades cognitivas y de comportamiento [[30](#), [31](#), [32](#), [33](#), [34](#), [35](#)] en las semanas 8 y 52
- Escala de presentismo del Cuestionario de Salud y
- Desempeño Laboral (HPQ) [[36](#)] en las semanas 8 y 52
- Utilice las estadísticas de la aplicación de
- teléfono inteligente a través de la prueba
- Cointervenciones (visitas a un profesional de salud mental, psicotrópicos, asesoramiento / psicoterapia)

Lo único que han podido demostrar según este estudio es la eficacia de un paquete de CBT para teléfonos inteligentes que contiene los componentes SM, BA y CR entre pacientes con depresión resistente a los antidepresivos en un ECA.

## CONCLUSIONES

Es un estudio y un protocolo por seguir para realizar un ensayo controlado. El diseño experimental es muy eficiente, lo que permitirá la identificación de los componentes más efectivos y las combinaciones más eficientes de los mismos entre los cinco componentes del teléfono inteligente CBT para estudiantes universitarios. Por otro lado, los hallazgos ayudarán a hacer que el paquete de terapia cognitiva conductual (TCC) más eficaz sea accesible para un gran número de estudiantes universitarios con dificultades a un costo reducido; teóricamente, arrojará luz sobre los mecanismos subyacentes de la TCC y ayudarán a avanzar más en la TCC para la depresión.

## 8.4 Aplicaciones seleccionadas

### PROMOCIÓN DE LA SALUD

<u>Nombre de la APP</u>	<b>Headspace: meditación y mindfulness 2</b>
<u>Desarrollador</u>	Headspace, Inc.
<u>Temática de la APP</u>	Promoción de la salud.
<u>Objetivos</u>	Entrenar tu mente para ser más feliz. Aprender técnicas de meditación básicas para relajarte, manejar el estrés o temas específicos como el sueño. Aplicar técnicas de mindfulness de manera diaria. Dar seguimiento a tu progreso y compartirlo.
<u>¿A quién va dirigido?</u>	Personas con ansiedad o sometidas a mucho estrés que buscan formas de relajarse. PEGI 3
<u>¿Es gratuita o de pago?</u>	Gratuita, paquete básico gratuito (te enseña conceptos básicos de meditación y mindfulness). Dentro de la aplicación existen distintos paquetes de pago.
<u>País de origen en el que desarrolla</u>	No hay información
<u>¿En qué sustancias se centra?</u>	Al ser una APP de promoción de la salud no se centra en ninguna sustancia en concreto.
<u>Descripción de los contenidos</u>	Dentro de la aplicación existen diferentes temas. Los temas son: felicidad (autoestima, paciencia...), salud (ansiedad, estrés, sueño...), fortaleza (arrepentimiento, generosidad...), trabajo (productividad, equilibrio...), deportes (motivación, entrenamiento...). Incluye ejercicios sencillos de meditación para practicar mindfulness durante el transcurso del día. Ejercicios de respiración para el estrés...
<u>Indicadores</u> <i>Número de descargas</i> <i>Criterio de valoración que utiliza la APP</i> <i>Valoración de los usuarios</i>	Número de descargas: más de diez millones. Criterio de valoración que utiliza la APP: estrellas del 1 al 5, siendo el 5 la máxima puntuación y el 1 la mínima. Valoración de los usuarios: 4,5 estrellas.
<u>Comentarios positivos</u>	Una aplicación muy útil. Recomendable para meditar y relajarse. Cuenta con una versión de estudiantes, que ofrece servicios más baratos.
<u>Comentarios negativos</u>	La nueva actualización no funciona adecuadamente. Solo está disponible en inglés. Dentro de la aplicación hay unos servicios de pago.
<u>Observaciones</u>	Incluye sesiones SOS por si sufres una crisis

Tabla 4. Aplicación seleccionada: Headspace: meditación y mindfulness 2 (Elaboración propia)

<b><u>Nombre de la APP</u></b>	<b>Fabulous: ¡Mótivate!</b>
<b><u>Desarrollador</u></b>	The Fabulous
<b><u>Temática de la APP</u></b>	Promoción de la salud
<b><u>Objetivos</u></b>	En un plazo de 24 días, adquirir hábitos para ser personas más exitosas. Incrementar la energía, mejorar la salud, perder peso, dormir mejor, mediante rutinas.
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	Personas adultas que busquen mejorar sus hábitos y salud. PEGI 3
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	Gratuita, con funciones de pago.
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	Se desconoce
<b><u>¿En qué sustancias se centra?</u></b>	Al ser una aplicación de promoción de la salud no se centra en ninguna sustancia en concreto.
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	Cuenta con diferentes apartados: ejercicios de 7 minutos, meditación para mejorar tu respiración y concentración, entrenamiento de la felicidad, sesiones de siestas, ejercicios de estiramiento para mejorar la flexibilidad. Se establece una rutina matutina y puede establecer tu propio entrenamiento. Ofrece asesoramiento basándose en tus hábitos diarios
<b><u>Indicadores</u></b>  <i>Número de descargas</i> <i>Criterio de valoración que utiliza la APP</i> <i>Valoración de los usuarios</i>	Número de descargas: más de 5 millones. Criterios de valoración: estrellas del 1 al 5, siendo el 5 la máxima puntuación y el 1 la mínima. Valoración de los usuarios: 4,6 estrellas.
<b><u>Comentarios positivos</u></b>	Muy intuitiva. Útil.
<b><u>Comentarios negativos</u></b>	Pagas un año por adelantado las funciones no gratuitas, sería mejor que el pago fuese mensual. No llegan notificaciones. Durante la prueba gratuita a muchos usuarios les cobran el servicio.
<b><u>Observaciones</u></b>	Prácticas guiadas

Tabla 5. Aplicación seleccionada: Fabulous: ¡Mótivate! (Elaboración propia)

<b><u>Nombre de la APP</u></b>	<b>Control y monitor: ansiedad, ánimo y autoestima</b>
<b><u>Desarrollador</u></b>	TwoCats <i>App</i>
<b><u>Temática de la APP</u></b>	Promoción de la salud
<b><u>Objetivos</u></b>	Realizar un seguimiento del ánimo del usuario para así ayudarle a su salud mental.
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	PEGI 3. Está considerada adecuada para cualquier rango de edad.
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	Es totalmente gratuita.
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	Brasil.
<b><u>¿En qué sustancias se centra?</u></b>	Al ser de promoción de la salud no habla de sustancias. Trata la ansiedad, el estrés, la autoestima y la depresión.
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	Es una <i>app</i> que tiene un calendario donde puedes hacer un seguimiento diario de tu humor y de las cosas que te pasan cada día. Además, cuenta con diversas actividades para relajarte, mejorar tu humor y para aceptarte a ti mismo, así como también cuenta con varios test que te muestran qué nivel tienes de estrés, ansiedad, depresión o si tienes falta de autoestima.
<b><u>Indicadores</u></b> Número de descargas Criterio de valoración que utiliza la APP Valoración de los usuarios	Más de 100 mil. 4,7 estrellas sobre 5.
<b><u>Comentarios positivos</u></b>	Tiene 6145 reseñas en total y la inmensa mayoría son positivas
<b><u>Comentarios negativos</u></b>	No tiene tan apenas comentarios negativos.
<b><u>Observaciones</u></b>	La <i>app</i> está traducida al español así que se entiende perfectamente. Se le pueden poner recordatorios para que te avise de realizar los ejercicios y/o de apuntar tu estado de ánimo diario.

Tabla 6. Aplicación seleccionada: Control y monitor: ansiedad, ánimo y autoestima (Elaboración propia)

<b><u>Nombre de la APP</u></b>	<b>Vida Sana. Sin Estrés</b>
<b><u>Desarrollador</u></b>	AppsAmérica
<b><u>Temática de la APP</u></b>	Estilo de vida (Promoción de la salud)
<b><u>Objetivos</u></b>	Realizar consejos para llevar una vida sana sin estrés
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	Apto para todo el grupo de edades que quieran tener una vida sana sin estrés.
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	Es gratuita
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	No lo indica
<b><u>¿En qué sustancias se centra?</u></b>	No se centra en ninguna sustancia
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	Esta <i>app</i> contiene dos contenidos uno en el que da consejos para mantener una vida sana: 16 consejos para mantener una vida sana, en el que habla sobre la alimentación y realizar ejercicio físico; y el otro contenido que promueve los hábitos saludables. En este último contenido nos comenta sobre: dieta equilibrada a seguir, hábitos tóxicos, Ejercicio físico, Higiene, productos tóxicos, equilibrio mental y actividad social.
<b><u>Indicadores</u></b>  <i>Número de descargas</i> <i>Criterio de valoración que utiliza la APP</i> <i>Valoración de los usuarios</i>	Más de 1.000 descargas Valoraciones y opiniones a través de estrellas 4,2 valoración
<b><u>Comentarios positivos</u></b>	4 usuarios le han dado 5 estrellas
<b><u>Comentarios negativos</u></b>	Un usuario: Muy simple 1 estrella
<b><u>Observaciones</u></b>	De las mil descargas solo han valorado 5 personas la <i>app</i> .

Tabla 7. Aplicación seleccionada: Vida Sana. Sin Estrés (Elaboración propia)

<b><u>Nombre de la APP</u></b>	<b>Google fit: seguimiento de actividad y salud</b>
<b><u>Desarrollador</u></b>	Google LLC
<b><u>Temática de la APP</u></b>	Salud y bienestar (Promoción de la salud)
<b><u>Objetivos</u></b>	El objetivo de esta <i>app</i> es llevar una vida más activa y saludable.
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	Apto para todo el grupo de edades que quieran llevar una vida más activa y saludable
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	Gratuita
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	No lo indica
<b><u>¿En qué sustancias se centra?</u></b>	No se centra en ninguna sustancia
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	La página principal: Se hace un seguimiento de los minutos andados y de la intensidad en la que lo haces. Te cuenta los pasos dados, y las calorías que has perdido. Tú pones una meta a establecer según los minutos que vas hacer y los puntos de cardio que vas hacer o conseguir. Tiene para medir la frecuencia cardiaca. En la segunda pestaña "Diario": te hace un seguimiento tanto de la presión arterial, del peso, de la actividad que haces y un registro de entrenamiento. En la tercera pestaña "Perfil": se muestra los objetivos de la actividad que te has propuesto tus datos personales. Arriba del todo hay un círculo con una interrogación dentro que te dice en qué consiste la aplicación y lo recomendable según la OMS de cuanto andar.
<b><u>Indicadores</u></b> <i>Número de descargas</i> <i>Criterio de valoración que utiliza la APP</i> <i>Valoración de los usuarios</i>	Más de 10.000.000 descargas Valoraciones y opiniones a través de estrellas 296.436 valoraciones 3,8
<b><u>Comentarios positivos</u></b>	Funciona bien. Ofrece buen servicio. Ayuda en el registro de las actividades. Te ayuda a ponerte metas para mejorar tu salud y condición.
<b><u>Comentarios negativos</u></b>	Cuenta la actividad de viajar con el bus. Falta agregar manualmente el ritmo cardiaco. No hay una forma fácil de desactivar y activar el registro de métricas. Precisa SmartWatch. A veces no anota los puntos de cardio. No sincroniza bien los datos.
<b><u>Observaciones</u></b>	Sería bueno que añadieran más cosas.

Tabla 8. Aplicación seleccionada: Google fit: seguimiento de actividad y salud (Elaboración propia)

<b><u>Nombre de la APP</u></b>	<b>Mindfulness coach</b>
<b><u>Desarrollador</u></b>	Google Commerce Ltd
<b><u>Temática de la APP</u></b>	Promoción de la salud
<b><u>Objetivos</u></b>	Atención plena para reducir el estrés, mejorar el equilibrio emocional, el aumento de la auto-conciencia, ayudar con la ansiedad y la depresión, y hacer frente de manera más eficaz al dolor crónico.
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	A personas que desean conseguir un equilibrio emocional. PEGI3
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	Gratuita
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	Se desconoce el país de desarrollo
<b><u>¿En qué sustancias se centra?</u></b>	No se centra en ninguna sustancia
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	Tiene un programa de entrenamiento gradual, autoguiado diseñado para ayudarle a entender y adoptar la práctica de la atención. También se ofrece la atención plena con entrenador y 12 ejercicios de conciencia audio guiada y un catálogo de ejercicios adicionales disponibles para su descarga gratuita, la fijación de objetivos y el seguimiento, una evaluación de la atención plena para ayudar a controlar su progreso a través del tiempo, recordatorios personalizables, y el acceso a otros recursos de apoyo y de crisis.
<b><u>Indicadores</u></b> <i>Número de descargas</i> <i>Criterio de valoración que utiliza la APP</i> <i>Valoración de los usuarios</i>	100.000+ 4,7 sobre 5
<b><u>Comentarios positivos</u></b>	-buenos ejercicios - buen nivel de conocimiento profesional -seguimiento
<b><u>Comentarios negativos</u></b>	No existen comentarios negativos
<b><u>Observaciones</u></b>	La app está en inglés

Tabla 9. Aplicación seleccionada: Mindfulness coach (Elaboración propia)

<b><u>Nombre de la APP</u></b>	<b>Mindfulness</b>
<b><u>Desarrollador</u></b>	MindApps-Fack51
<b><u>Temática de la APP</u></b>	Promoción de la salud
<b><u>Objetivos</u></b>	Conseguir un estado mental más saludable y relajado.
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	Dirigida a personas que desean practicar mindfulness para sentirse más relajados etc. PEGI 3
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	Hay una parte gratuita y otra de suscripción
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	Stockholm
<b><u>¿En qué sustancias se centra?</u></b>	No se centra en ninguna sustancia.
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	<p>Parte gratuita:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Una práctica de cinco días a modo de introducción al mindfulness</li> <li>-Hace sesiones de meditaciones guiadas y en silencio de entre 3 y 30 minutos</li> <li>- Meditación personalizable con introducción guiada, campanas y sonidos de la naturaleza</li> <li>- Recordatorios de Meditación y Notas de Mindfulness</li> <li>- Estadísticas para realizar un seguimiento de su viaje de meditación</li> </ul>
<p><b><u>Indicadores</u></b></p> <p><i>Número de descargas</i></p> <p><i>Criterio de valoración que utiliza la APP</i></p> <p><i>Valoración de los usuarios</i></p>	<p>4,3 sobre 5</p> <p>Descargas 1.000.000+</p>
<b><u>Comentarios positivos</u></b>	Útil y sencilla de utilizar. Contenido gratuito suficiente para una paz diaria. Funcional y eficaz
<b><u>Comentarios negativos</u></b>	En el apartado premium salen meditaciones en inglés. La pantalla se mantiene encendida durante la meditación. Piden demasiados datos personales. Audios en inglés (sin traducir a español). Muy pocas guías en castellano. No hay registro para llevar tu evolución en los programas
<b><u>Observaciones</u></b>	Algunos usuarios quedan contentos con la parte gratuita y se suscriben a la premium

Tabla 10. Aplicación seleccionada: Mindfulness (Elaboración propia)

## PREVENCIÓN DE DROGAS

<u>Nombre de la APP</u>	<b>Drug Addiction</b>
<b><u>Desarrollador</u></b>	Adamz (adamsumar2), con la ayuda de Andromo
<b><u>Temática de la APP</u></b>	Prevención de drogas
<b><u>Objetivos</u></b>	Dar información sobre la patología de la adicción a las drogas, sus riesgos, cómo afecta al cerebro, qué sustancias producen la adicción...
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	PEGI 3. Está considerada adecuada para todos los grupos de edad, no menciona ninguna población específica.
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	Totalmente gratuita
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	No se ha encontrado
<b><u>¿En qué sustancias se centra?</u></b>	Opioides, alcohol, nicotina y cocaína
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	Es como una pequeña enciclopedia en la que te proporcionan información sobre las drogas, los riesgos y las consecuencias. Simplemente tienes que dar click a la sección que prefieras leer.
<b><u>Indicadores</u></b>  <i>Número de descargas</i> <i>Criterio de valoración que utiliza la APP</i> <i>Valoración de los usuarios</i>	Más de mil descargas. Tiene 3,8 estrellas sobre 5.
<b><u>Comentarios positivos</u></b>	Google play no te deja leer las reseñas en otros idiomas pero hay aproximadamente tres puntuaciones positivas (dos de 5 y una de 4).
<b><u>Comentarios negativos</u></b>	Google play no te deja leer las reseñas en otros idiomas pero hay aproximadamente una negativa de una estrella.
<b><u>Observaciones</u></b>	Sólo está en inglés la <i>app</i> y no parece ser que tenga mucha más utilidad que informar.

Tabla 11. Aplicación seleccionada: Drug Addiction (Elaboración propia)

<b><u>Nombre de la APP</u></b>	<b>Crystal App</b>
<b><u>Desarrollador</u></b>	TSA – Teleport GmgH
<b><u>Temática de la APP</u></b>	Prevención de drogas
<b><u>Objetivos</u></b>	Informar sobre las consecuencias a largo plazo y psicológicas del consumo de metanfetamina de cristal.
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	PEGI 16. Recomendada a partir de dieciséis años. Se enfoca en la población de Sajonia-Anhalt
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	Totalmente gratuita
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	Alemania
<b><u>¿En qué sustancias se centra?</u></b>	Metanfetamina de cristal
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	Esta <i>app</i> te deriva a una página web que trata sobre el consumo de la metanfetamina de cristal en Sajonia-Anhalt, en Alemania. En ella hablan del aspecto de la droga, de cómo reconocerla, de sus efectos, de a qué centros sanitarios puedes acudir, qué hacer si a alguien le da una sobredosis...
<b><u>Indicadores</u></b> <i>Número de descargas</i> <i>Criterio de valoración que utiliza la APP</i> <i>Valoración de los usuarios</i>	Más de mil descargas. Tiene 4,3 estrellas sobre 5.
<b><u>Comentarios positivos</u></b>	Google Play no te deja leer las reseñas en otros idiomas pero hay aproximadamente 8 puntuaciones positivas (seis de 5 y dos de 4).
<b><u>Comentarios negativos</u></b>	Google Play no te deja leer las reseñas en otros idiomas pero hay aproximadamente una negativa de una estrella.
<b><u>Observaciones</u></b>	La página web está en alemán y en inglés aunque gracias al traductor de google se puede traducir a otros idiomas (como el español). Es una <i>app</i> meramente informativa.

Tabla 12. Aplicación seleccionada: Crystal App (Elaboración propia)

<b><u>Nombre de la APP</u></b>	<b>Plan Nacional Sobre Drogas</b>
<b><u>Desarrollador</u></b>	Telefónica Soluciones
<b><u>Temática de la APP</u></b>	Salud y Bienestar (Prevención de Drogas)
<b><u>Objetivos</u></b>	Herramienta que ayuda a padres, tutores, técnicos o cualquier persona interesada en saber cómo ayudar a una persona adicta a las drogas.
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	Más de 16 años de edad a personas que quieran ayudar a personas adictas
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	Gratuita
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	No lo indica en la aplicación
<b><u>¿En qué sustancias se centra?</u></b>	Tabaco, alcohol, Cannabis, cocaína, Heroína, síntesis. En la mayoría de las drogas
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	Hay 3 pestañas dentro de la app. La primera pestaña de información te da a conocer las drogas y las consecuencias de su consumo, así como que se debe hacer si se piensa que algún conocido las toma. La segunda pestaña de Testimonios, en la que a través de testimonios de expertos exponen la naturaleza del problema. La tercera pestaña de mapas de centros, se encuentra el centro más cercano que te pueda asesorar, informar o atender sobre las adicciones.
<b><u>Indicadores</u></b> <i>Número de descargas</i> <i>Criterio de valoración que utiliza la APP</i> <i>Valoración de los usuarios</i>	Más de 1.000 descargas Valoraciones y opiniones a través de estrellas 45 valoraciones 3,2
<b><u>Comentarios positivos</u></b>	No se encuentran comentarios positivos.
<b><u>Comentarios negativos</u></b>	No se puede abrir la aplicación
<b><u>Observaciones</u></b>	La aplicación al descargarla a dado problemas y no se ha podido analizar en profundidad.

Tabla 13. Aplicación seleccionada: Plan Nacional Sobre Drogas (Elaboración propia)

<b><u>Nombre de la APP</u></b>	<b>Use and abuse of drugs</b>
<b><u>Desarrollador</u></b>	AJAX MEDIATECH
<b><u>Temática de la APP</u></b>	Educación sobre drogas. Prevención de drogas.
<b><u>Objetivos</u></b>	La aplicación tiene como objetivo principal mostrar información sobre todo tipo de drogas, qué son, cuáles son sus efectos... etc
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	Dirigida a jóvenes
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	Es de pago, cuesta 1.09 euros
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	No se han encontrado resultados
<b><u>¿En qué sustancias se centra?</u></b>	Se centra mucho en el alcohol y en el tabaco, pero también habla de otras típicas como el cannabis, cocaína... etc
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	La aplicación te enseña una serie de sustancias en la que te proporciona información académica sobre cada una de ellas. Además, cuentan con un test interactivo para saber cuánto has aprendido.
<b><u>Indicadores</u></b> <i>Número de descargas</i> <i>Criterio de valoración que utiliza la APP</i> <i>Valoración de los usuarios</i>	Esta <i>app</i> no ha recibido suficientes descargas y valoración para poder establecer una valoración media.
<b><u>Comentarios positivos</u></b>	No se han encontrado comentarios positivos
<b><u>Comentarios negativos</u></b>	No se han encontrado comentarios negativos
<b><u>Observaciones</u></b>	La aplicación tiene un quiz, que consiste en responder una serie de preguntas sobre la información que se ha buscado para saber cuánto se ha aprendido.

Tabla 14. Aplicación seleccionada: Use and abuse of drugs (Elaboración propia)

<b><u>Nombre de la APP</u></b>	<b>Adicción</b>
<b><u>Desarrollador</u></b>	Expert health studio.
<b><u>Temática de la APP</u></b>	Prevención de drogas.
<b><u>Objetivos</u></b>	Obtener información para saber cómo ayudar a alguien que es adicto a las drogas y no sabes cómo hacerlo.
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	PEGI 3. A toda la población.
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	Gratuita.
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	No se sabe exactamente el país de procedencia.
<b><u>¿En qué sustancias se centra?</u></b>	Alcohol, dependencia de drogas (en general), adicción al sexo.
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	Mediante una serie de videos, consejos y de información extra, te ayuda a comprender conceptos sobre las drogas y las diferentes adicciones, para poder saber cómo ayudar a una persona que sufre una adicción.
<b><u>Indicadores</u></b> <i>Número de descargas</i> <i>Criterio de valoración que utiliza la APP</i> <i>Valoración de los usuarios</i>	Tiene más de 5000 descargas. Tiene una valoración de 4,6. Tiene 14 valoraciones.
<b><u>Comentarios positivos</u></b>	Solo hay un comentario y es positivo.
<b><u>Comentarios negativos</u></b>	No hay comentarios negativos.
<b><u>Observaciones</u></b>	Está bastante bien, aunque está en inglés y no todo el mundo puede entender la información.

Tabla 15. Aplicación seleccionada: Adicción (Elaboración propia)

<b><u>Nombre de la APP</u></b>	<b><u>Cambia Ahora</u></b>
<b><u>Desarrollador</u></b>	FADCANIC-NICARAGUA
<b><u>Temática de la APP</u></b>	Prevención de drogas.
<b><u>Objetivos</u></b>	Busca la sensibilización y movilización de las familias y comunidades a favor de la prevención de la violencia y consumo de drogas.
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	PEGI 3. Apta para toda la familia pero diseñada para personas entre los 13 y 30 años de edad.
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	Gratuita.
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	En Waspam, Bilwi, Bluefields, Pearl Lagoon, Desembocadura de Río Grande y Managua, Nicaragua.
<b><u>¿En qué sustancias se centra?</u></b>	Cigarro, alcohol, marihuana, cocaína, tranquilizantes.
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	Se busca brindar información de forma dinámica y atractiva que permita generar una autoevaluación por medio de 4 aplicaciones: “Que sabes vos”: Un test con preguntas básicas sobre la violencia hacia las mujeres, violencia intrafamiliar, ESCA, nuevas masculinidades, entre otras. Un test adicciones: Basado en el test ASSIST validado por la OMS, permite hacer un análisis personal del posible riesgo o grado de dependencia de sustancias adictivas como el cigarro, alcohol, marihuana, cocaína o tranquilizantes. Sopa de letras: está en 2 lenguas autóctonas del Caribe Nicaragüense (Mískitu y Ulwa), en español e inglés. El Directorio de ayuda: hay información sobre las instituciones y organizaciones que trabajan en la prevención, información y atención en casos de Consumo de droga, Violencia juvenil, Violencia a mujeres, Trata de persona, Abuso sexual, Acoso callejero, Explotación sexual comercial y Bullying.
<b><u>Indicadores</u></b> <i>Número de descargas. Criterio de valoración que utiliza la APP Valoración de los usuarios</i>	Tiene más de 1000 descargas. Tiene una puntuación de 4,5. Tiene 31 valoraciones.
<b><u>Comentarios positivos</u></b>	La mayoría de los comentarios son positivos
<b><u>Comentarios negativos</u></b>	Solo hay un comentario negativo
<b><u>Observaciones</u></b>	Hay varias secciones para informar sobre drogas.

Tabla 16. Aplicación seleccionada: Cambia Ahora (Elaboración propia)

<b><u>Nombre de la APP</u></b>	<b><u>¿Qué pasa si te pasas?</u></b>
<b><u>Desarrollador</u></b>	Consultora Ohkasis S.A de C.V
<b><u>Temática de la APP</u></b>	Prevención de drogas.
<b><u>Objetivos</u></b>	Comprender qué son las drogas y sus consecuencias; utilizando comics con situaciones cotidianas que faciliten la aplicación de habilidades de toma de decisiones, solución de problemas y negociación para enfrentar los retos y desafíos que vive cotidianamente este grupo de población.
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	PEGI 16. Jóvenes de 14 a 18 años
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	Gratuita.
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	No se sabe con exactitud cuál es el país en el que se desarrolla.
<b><u>¿En qué sustancias se centra?</u></b>	Alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, drogas inhalables.
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	Se trata de comprender qué son las drogas y sus consecuencias mediante varios juegos como: 1) Trivias, juegos de preguntas y respuestas sobre las drogas y sus efectos. 2) Información sobre qué son las drogas y sus consecuencias, utilizando comics. 3) Detección de problemas de consumo de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína y drogas inhalables. 4) Un nuevo personaje y más misiones en el juego en 3D. 5) Dos nuevas historias en los cómics.
<b><u>Indicadores</u></b> <i>Número de descargas</i> <i>Criterio de valoración que utiliza la APP</i> <i>Valoración de los usuarios</i>	Tiene más de 1000 descargas. Tiene una puntuación de 4,0. Tiene 16 valoraciones.
<b><u>Comentarios positivos</u></b>	La mayoría son comentarios positivos.
<b><u>Comentarios negativos</u></b>	Hay un solo comentario negativo.
<b><u>Observaciones</u></b>	Es bastante útil y entretenida para los jóvenes.

Tabla 17. Aplicación seleccionada: ¿Qué pasa si te pasas? (Elaboración propia)

<b><u>Nombre de la APP</u></b>	<b>2 RescApp – Sobredosis drogas</b>
<b><u>Desarrollador</u></b>	Biocapax technologies.
<b><u>Temática de la APP</u></b>	Prevención de drogas.
<b><u>Objetivos</u></b>	Dotar a las personas consumidoras de drogas así como a las personas más cercanas a ellas (ya sean familiares, amigos, profesionales de la salud entre otros), de una herramienta de soporte en caso de urgencia por sobredosis de drogas inyectadas como la heroína.
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	PEGI 16. A toda la población.
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	Gratuita.
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	No lo indica la aplicación.
<b><u>¿En qué sustancias se centra?</u></b>	Sobredosis de drogas inyectadas como la heroína.
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	Guiar la actuación de la persona que presencia o detecta la sobredosis, teniendo en cuenta que se trata de una situación de urgencia. Y esto es posible mediante una ayuda visual y auditiva, que se lanza simplemente con ejecutar la <i>app</i> , y que sigue un algoritmo lógico de actuación específico en ese caso de urgencia.
<b><u>Indicadores</u></b> <i>Número de descargas</i> <i>Criterio de valoración que utiliza la APP</i> <i>Valoración de los usuarios</i>	Tiene más de 1000 descargas. Tiene una puntuación de 4,8. Tiene 27 valoraciones.
<b><u>Comentarios positivos</u></b>	Tiene 8 comentarios positivos.
<b><u>Comentarios negativos</u></b>	Tiene un comentario negativo.
<b><u>Observaciones</u></b>	Es bastante útil, ya que te va indicando qué hacer en cada caso y según lo que le ocurra a la víctima te recomienda hacer una cosa u otra.

Tabla 18. Aplicación seleccionada: 2 RescApp – Sobredosis drogas (Elaboración propia)

<b><u>Nombre de la APP</u></b>	<b>Drogadicción</b>
<b><u>Desarrollador</u></b>	Littleight
<b><u>Temática de la APP</u></b>	Prevención de drogas.
<b><u>Objetivos</u></b>	Se ofrecen algunas estrategias para intentar conseguir una vida libre de la droga con la ayuda de expertos.
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	PEGI 3. A la persona que es adicto y para aquellos que tienen un ser querido con adicción.
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	Gratuita.
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	Estados Unidos.
<b><u>¿En qué sustancias se centra?</u></b>	No especifica las sustancias.
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	Dispone de un programa de 12 pasos; como por ejemplo: alcohólicos Anónimos y Narcóticos Anónimos.
<b><u>Indicadores</u></b> <i>Número de descargas</i> <i>Criterio de valoración que utiliza la APP</i> <i>Valoración de los usuarios</i>	Tiene más de 1000 descargas. Tiene una puntuación de 3. Tiene 16 valoraciones.
<b><u>Comentarios positivos</u></b>	No tiene comentarios positivos.
<b><u>Comentarios negativos</u></b>	Tiene un comentario negativo.
<b><u>Observaciones</u></b>	Al abrir la aplicación da error.

Tabla 19. Aplicación seleccionada: Drogadicción (Elaboración propia)

<b><u>Nombre de la APP</u></b>	<b>Drugs and Alcohol: a guide</b>
<b><u>Desarrollador</u></b>	Learning Pool
<b><u>Temática de la APP</u></b>	Prevención de drogas.
<b><u>Objetivos</u></b>	Asegurar la facilidad de acceso para los usuarios de los servicios, las personas que consumen alcohol y/o drogas y que requieren información actualizada y también a los trabajadores que están involucrados en todos los niveles de prestación de servicios de drogas y alcohol.
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	PEGI 16. A toda la población.
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	Gratuita.
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	No se sabe con exactitud el país en el que se desarrolla.
<b><u>¿En qué sustancias se centra?</u></b>	Alcohol y drogas.
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	Esta aplicación proporciona una visión general de las teorías que sustentan el uso indebido de sustancias, la legislación pertinente y la política, las estadísticas actualizadas de drogas y alcohol para NI, los principios y valores en el trabajo con el abuso de sustancias y un directorio actualizado con regularidad de los servicios a través de un fácil de acceder a un mapa regional.
<b><u>Indicadores</u></b> <i>Número de descargas</i> <i>Criterio de valoración que utiliza la APP</i> <i>Valoración de los usuarios</i>	Tiene más de 1000 descargas. Tiene una puntuación de 3,8. Tiene 14 valoraciones.
<b><u>Comentarios positivos</u></b>	No hay comentarios positivos.
<b><u>Comentarios negativos</u></b>	No hay comentarios negativos.
<b><u>Observaciones</u></b>	Está en inglés, lo que no todo el mundo puede acceder a ella si no sabe inglés.

Tabla 20. Aplicación seleccionada: Drugs and Alcohol: a guide (Elaboración propia)

<b><u>Nombre de la APP</u></b>	<b>SobreDrogas Cruz Roja Juventud</b>
<b><u>Desarrollador</u></b>	Cruz Roja Española.
<b><u>Temática de la APP</u></b>	Prevención de drogas.
<b><u>Objetivos</u></b>	Ofrecer información y recursos sobre el consumo de drogas a través de diferentes canales, facilitando el acceso a toda la información actualizada de forma ágil.
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	PEGI 16. A cualquier persona (jóvenes, educadores/as y familias) que tengan dudas sobre el consumo de drogas.
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	Gratuita.
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	No se sabe con exactitud cuál es el país en el que se desarrolla.
<b><u>¿En qué sustancias se centra?</u></b>	Tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas/speed, éxtasis (MDMA), ketamina, GHB, setas, LSD, inhalantes/Popper, heroína.
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	Dispone de varios apartados: un porte sobre drogas; ¿Lo sabes todo sobre drogas?; sustancias; fondo documental; ¿dónde acudir?; FAQs; verdadero/falso; test que te hace preguntas sobre las drogas. Hay varios niveles de bajo a alto nivel. Tiene un apartado para poder llamar al número de teléfono de cruz roja, los centros más cercanos a ti, un contacto, un chat pero está en construcción, y Facebook, twitter, puedes compartir dicha aplicación, y una sección de interés que muestra enlaces de páginas por si te interesa.
<b><u>Indicadores</u></b> <i>Número de descargas</i> <i>Criterio de valoración que utiliza la APP</i> <i>Valoración de los usuarios</i>	Más de 500 descargas. Tiene una puntuación de 4,8. Tiene 5 valoraciones.
<b><u>Comentarios positivos</u></b>	Hay un comentario positivo.
<b><u>Comentarios negativos</u></b>	No hay comentarios negativos.
<b><u>Observaciones</u></b>	La mitad de los apartados no funcionan, pone error. Solo hay un comentario de un usuario. Aunque haya bastante información interesante tendrían que realizar alguna otra actividad más llevadera para leer todos los documentos, porque puede resultar pesado.

Tabla 21. Aplicación seleccionada: SobreDrogas Cruz Roja Juventud (Elaboración propia)

<b><u>Nombre de la APP</u></b>	<b>InfoDrogApp</b>
<b><u>Desarrollador</u></b>	Edex.
<b><u>Temática de la APP</u></b>	Prevención de drogas.
<b><u>Objetivos</u></b>	InfoDrogApp es una aplicación pensada para mejorar la información sobre las drogas más habituales, a menudo desenfocado y poco útil para tomar decisiones. Pretende compartir una información veraz que sea útil para adoptar posturas personales y cuestionar algunos de los mitos que existen sobre las sustancias. Es una herramienta utilizable en el marco de programas preventivos como Unplugged, si bien por su naturaleza y funcionalidad puede usarse también de modo independiente.
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	PEGI 3. Adolescentes a partir de 12 años.
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	Gratuita.
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	España.
<b><u>¿En qué sustancias se centra?</u></b>	Alcohol, Tabaco, Hipnosedantes y Cannabis, así como Definiciones y Riesgos sobre el mundo de las drogas.
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	Se inspira en el conocido Trivial Pursuit®. Está pensada para utilizarse individualmente o en grupo, permite seleccionar hasta 4 participantes de manera simultánea. Resulta también adecuada para compartir en familia. Además, propone responder a 90 preguntas organizadas en 6 bloques. Permite también hablar en familia sobre las drogas. Por último, señala en qué temas se producen más aciertos y en cuáles son más los errores. Un feedback que permite orientar los aprendizajes cuando se utiliza en el marco de actividades preventivas.
<b><u>Indicadores</u></b> <i>Número de descargas. Criterio de valoración que utiliza la APP. Valoración de los usuarios</i>	Tiene más de 500 descargas. Tiene una valoración de 5. Tiene 7 valoraciones.
<b><u>Comentarios positivos</u></b>	Tiene 5 comentarios positivos.
<b><u>Comentarios negativos</u></b>	No tiene comentarios negativos.
<b><u>Observaciones</u></b>	Es una aplicación bastante entretenida y ayuda a los adolescentes a concienciarse sobre las drogas.

Tabla 22. Aplicación seleccionada: InfoDrogApp (Elaboración propia)

**PREVENCIÓN DE DROGAS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD**

<b><u>Nombre de la APP</u></b>	<b>NightLife Vaud</b>
<b><u>Desarrollador</u></b>	Foundation vaudoise contre l'alcoolisme
<b><u>Temática de la APP</u></b>	Prevención de drogas y promoción de la salud
<b><u>Objetivos</u></b>	Reducir los riesgos en los temas de alcohol, drogas y salud sexual.
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	PEGI 3. Está considerada adecuada para cualquier rango de edad pero, la propia <i>app</i> menciona que se enfoca principalmente a los jóvenes.
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	Es totalmente gratuita.
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	En Suiza.
<b><u>¿En que sustancias se centra?</u></b>	Alcohol, sexo y cualquier tipo de sustancia que se pueda considerar droga (cocaína, heroína...)
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	Es una <i>app</i> que pretende obtener información de estos tres temas (alcohol, sexo y drogas) en Suiza e informar de los riesgos que conllevan.
<b><u>Indicadores</u></b> <i>Número de descargas</i> <i>Criterio de valoración que utiliza la APP</i> <i>Valoración de los usuarios</i>	500 descargas. 4,6 estrellas sobre 5 de puntuación.
<b><u>Comentarios positivos</u></b>	Hay 7 críticas y todas son positivas (con una puntuación por encima de 3 estrellas sobre 5).
<b><u>Comentarios negativos</u></b>	No tiene ningún comentario negativo.
<b><u>Observaciones</u></b>	La <i>app</i> está en francés. Además, es una aplicación "falsa preventiva", es decir que el informar de las drogas, lo realizan con la premisa de que si alguien decide consumir, que lo haga con los principios de uso más seguros.

Tabla 23. Aplicación seleccionada: NightLife Vaud (Elaboración propia)

<b><u>Nombre de la APP</u></b>	<b>Controlar hábitos</b>
<b><u>Desarrollador</u></b>	App Holdings
<b><u>Temática de la APP</u></b>	Promoción de la salud y prevención de drogas.
<b><u>Objetivos</u></b>	Habla de quitar malos hábitos, como morderse las uñas, fumar mucho o beber demasiado.
<b><u>¿A quién va dirigido?</u></b>	PEGI 3. Es para todos los públicos. No especifica ningún colectivo al que se dirija.
<b><u>¿Es gratuita o de pago?</u></b>	La descarga es gratuita pero tiene algunas opciones de pago como la “versión premium”.
<b><u>País de origen en el que desarrolla</u></b>	Estados Unidos
<b><u>¿En qué sustancias se centra?</u></b>	Al ser de promoción de la salud no habla de sustancias. Habla de malos hábitos en general.
<b><u>Descripción de los contenidos</u></b>	Es un calendario al que le puedes poner metas y objetivos ya creados por la aplicación como beber menos café, hablar más con la gente al día, hacer más ejercicio físico, fumar menos... Cada día consiste en marcar los avances y los “días de éxito”, además de tener recordatorios y fotos con frases para seguir motivando al usuario a continuar.
<b><u>Indicadores</u></b> <i>Número de descargas</i> <i>Criterio de valoración que utiliza la APP</i> <i>Valoración de los usuarios</i>	Más de un millón de descargas. 4,5 sobre 5 estrellas.
<b><u>Comentarios positivos</u></b>	En total la <i>app</i> tiene 59619 reseñas y la mayoría son positivos
<b><u>Comentarios negativos</u></b>	Hay muy pocos comentarios con dos o una estrella.
<b><u>Observaciones</u></b>	La aplicación es inglesa pero está perfectamente traducida al español, además tiene un diseño muy sencillo que resulta fácil de manejar.

Tabla 24. Aplicación seleccionada: Controlar hábitos (Elaboración propia)