



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

*La Universidad Católica de Loja*

**ÁREA SOCIOHUMANÍSTICA**

**TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los  
estudiantes de primero y segundo de bachillerato del distrito 1, zona 6,  
circuito 03\_13\_14**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

**AUTORA: Moscoso Granda, María Eugenia**

**DIRECTORA: Bravo Muñoz, María Alejandra, Psic.**

**CENTRO UNIVERSITARIO CUENCA**

**2016**

## **APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Licenciada

María Alejandra Bravo Muñoz

**DOCENTE DE LA TITULACIÓN DE PSICOLOGÍA**

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación: “Análisis de las Variables Psicosociales Asociadas a la Salud Mental en los Estudiantes de primero y segundo de Bachillerato del Distrito 1, Zona 6, circuito 03\_13\_14”, en el año lectivo 2014-2015, realizado por María Eugenia Moscoso Granda, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, abril del 2016

f).....

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo María Eugenia Moscoso Granda declaro ser autora del presente trabajo de titulación: Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de primero y segundo de Bachillerato de la ciudad de Cuenca, provincia del Azuay, en el año lectivo 2014-2015, de la Titulación de psicología, siendo la Lcda. María Alejandra Bravo Muñoz directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad. Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

f).....

María Eugenia Moscoso Granda.

CI: 0102853002

## **DEDICATORIA**

A Dios por guiarme y darme las fuerzas necesarias para seguir adelante, a mi hijo que me motivó a continuar en este arduo camino y a conseguir los objetivos trazados, así también a mis padres por el apoyo brindado en esta meta a alcanzar.

María Eugenia Moscoso

## **AGRADECIMIENTO**

Deseo expresar mi más profundo agradecimiento a la Lic. María Alejandra Bravo Muñoz, en calidad de directora de este proyecto, así también a la Universidad Técnica Particular de Loja, institución que ha hecho posible alcanzar esta meta, mediante su pensum de estudios que pone a servicio de la comunidad la Modalidad Abierta y a Distancia, mediante la cual tuve la oportunidad de estudiar y obtener mi título universitario.

Así también deseo agradecer a toda mi familia y aquellas personas que de alguna manera me motivaron a seguir adelante durante este arduo proceso.

María Eugenia Moscoso.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
CERTIFICACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y SESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
RESUMEN .....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
<b>CAPITULO 1. MARCO TEÓRICO</b>	
1.1. Salud Mental.....	6
1.1.1. Definición de salud mental.....	6
1.1.2. Factores asociados a la salud mental.....	6
1.1.2.1. Personalidad.....	7
1.1.2.2. Estrés.....	9
1.1.2.3. Apoyo Social.....	10
1.1.2.4. Inflexibilidad psicológica.....	14
1.1.2.5. Compromiso vital.....	15
1.1.2.6. Resiliencia.....	15
1.1.2.7. Ansiedad y depresión.....	16
1.1.2.8. Satisfacción vital.....	17
1.2. Consumo de drogas .....	18
1.2.1. Consumo problemático de drogas.....	18
1.2.2. Consumo problemático de alcohol.....	19
1.2.3. Causas del consumo de drogas.....	20
1.2.4. Consecuencias del consumo de drogas.....	22
1.3. Adolescentes.....	23
1.3.1. Desarrollo biológico.....	23
1.3.2. Desarrollo social.....	24
1.3.3. Desarrollo psicológico.....	25

## **CAPITULO 2. METODOLOGÍA**

2.1. Objetivos .....	28
2.1.1. General.....	28
2.1.2. Específico.....	28
2.2. Preguntas de investigación.....	28
2.3. Diseño de investigación.....	28
2.4. Contexto.....	29
2.5. Población.....	29
2.6. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación.....	30
2.6.1. Métodos.....	30
2.7. Técnicas de investigación.....	30
2.8. Procedimientos.....	33
2.9. Recursos.....	34

## **CAPITULO 3. ANÁLISIS DE DATOS**

3.1. Resultados obtenidos: Análisis e interpretación.....	37
3.1.1. Datos psicosociales.....	37
3.1.2. Análisis de resultados generales.....	39
3.1.3. Análisis de resultados del género femenino.....	49
3.1.4. Análisis de resultados del género masculino.....	58
3.2. Discusión de resultados obtenidos .....	68
CONCLUSIONES.....	70
RECOMENDACIONES.....	72
BIBLIOGRAFÍA.....	74
ANEXOS.....	78

## RESUMEN

El presente trabajo investigativo denominado “Análisis de las Variables Psicosociales asociadas a la Salud Mental en los estudiantes de primero y segundo de bachillerato de la ciudad de Cuenca, provincia del Azuay, en el año lectivo 2014-2015”, tiene como finalidad el analizar la distribución de variables psicosociales asociadas al consumo de sustancias y salud mental en adolescentes.

Para lo cual se utilizó la metodología de tipo descriptivo, mediante la técnica de la encuesta, a través de una batería de instrumentos que valoran las variables psicosociales asociadas a la salud mental y consumo problemático de sustancias, en una muestra de 71 estudiantes de Cuenca, en el año lectivo 2014-2015, para cumplir los objetivos propuestos.

Los resultados obtenidos de la investigación no reportan datos alarmantes en lo referente a la salud mental de la población investigada, presentando riesgos mínimos para las variables personalidad y soledad, sin embargo se aprecia resultados positivos especialmente en las variables resiliencia y flexibilidad psicológica, demostrando que los adolescentes poseen una calidad de vida satisfactoria, lo que les permite permanecer distantes del consumo de alcohol y sustancias estupefacientes.

### **Palabras clave:**

Variables psicosociales, salud mental, consumo problemático de sustancias, adolescentes.

## **ABSTRACT**

The present investigation “Analysis of the Psychosocial Variables associated to Mental Health in students of first and second year high school in the city of Cuenca, province of Azuay, in the academic year 2014-2015”, has the purpose of analysing the distribution of the psychosocial variables associated to the consumption of substances and mental health in adolescents.

To achieve the objectives of the research, descriptive methodology was used with survey techniques, employing a series of instruments that evaluate the psychosocial variables associated with mental health and the consumption of substances in a sample of 71 students of the city of Cuenca in the year 2014-2015.

The results show that in the sample studied, the adolescents report rates of risk in the variables of loneliness and personality, while in the variables of resilience, life satisfaction and psychological flexibility the results are positive. This demonstrates that students have a satisfactory quality of life, and this allows them to keep away from alcohol and drug-consumption.

Key words:

Psychosocial variables, mental health, problematic consumption of substances, adolescents.

## INTRODUCCIÓN

La salud mental constituye una de las principales causas de la mayoría de discapacidades en el mundo, sin embargo en la mayor parte de los países le atribuyen mayor importancia a los problemas de salud física, convirtiéndose la salud mental en un problema social y de salud pública para la comunidad en general. (Ministerio de Salud Pública, s.f.).

Dentro de este marco, de acuerdo a la OMS (2011), salud mental se define como *“La condición de la vida humana que resulta de un armonioso desarrollo, intelectual, emocional y social del individuo y que se caracteriza por una conducta orientada hacia el logro de un bienestar subjetivo y objetivo, personal y colectivo”*. (Ministerio de Salud Pública, s.f.).

En función a la base teórica expuesta, nace el interés de elaborar el presente trabajo investigativo denominado “Análisis de las Variables Psicosociales asociadas a la Salud Mental en los estudiantes de primero y segundo de bachillerato de la ciudad de Cuenca, provincia del Azuay, en el año lectivo 2014-105”, que se lo ha desarrollado con la finalidad de analizar los factores asociados a la salud mental y el consumo problemático de sustancias en los adolescentes, para lo cual se aplicó una batería de instrumentos psicológicos que permitió obtener una valoración cuantitativa y cualitativa de las variables asociadas a la salud mental.

El presente estudio se puede considerar importante, ya que su aplicación se realizó a una población comprendida entre adolescentes de 14 a 17 años, considerada como una etapa de transición de la niñez a la adultez, en la que involucra un cambio en el aspecto físico, psicológico y biológico, convirtiéndose por lo tanto en una etapa crítica y vulnerable, caracterizada por el factor inestabilidad, por lo que el consumo de alcohol y otras sustancias se relacionan entre otros con experiencias en la adolescencia. Así también esta investigación es de gran importancia en el ámbito en el cual se aplicó, ya que la adolescencia representa un período especialmente dramático, en la que se producen un sin número de tensiones, con entusiasmo y pasión, en la que el joven se encuentra dividido entre tendencias opuestas. (Morris&Maisto, 2005; Dávila, 2004).

Para alcanzar el objetivo propuesto, se dividió la investigación en tres capítulos: el capítulo 1, expone una recopilación teórica de temas que fundamentan la investigación, como son la salud mental, refiriéndonos a sus conceptos y factores asociados a la misma; consumo de drogas que comprende el consumo problemático de drogas; consumo problemático de

alcohol, causas y consecuencias; y, el adolescente, que abarca su desarrollo biológico, social y psicológico, en donde se plasma toda la información bibliográfica recopilada referente al tema objeto de investigación.

En el capítulo 2 se detalla la metodología empleada y el diseño de la investigación, que consiste en un estudio de tipo descriptivo, con el propósito de recoger información sobre los conceptos o las variables asociadas a la salud mental. Por otro lado se definen los objetivos que tienen como finalidad seleccionar las variables psicosociales consideradas predictores de la salud mental; así como también las variables predictores del consumo problemático de sustancias; y, seleccionar el nivel de consumo problemático de sustancias según el género. Además, en este capítulo se señalan las técnicas e instrumentos de investigación que permitirán valorar dichas variables, incluyendo la población, que suma un total de 14.798 adolescentes que estudian en los centros educativos en la ciudad de Cuenca, de los cuales se obtuvo una muestra casual accidental, en donde se determinó la cantidad de 72 estudiantes de primero y segundo de bachillerato a evaluar; culminando con una explicación detallada del procedimiento empleado que permitió alcanzar la recolección de resultados importantes para la investigación, finalizando con el apartado de los recursos utilizados.

Finalmente, en el capítulo 3 se detallan los resultados obtenidos en el trabajo de investigación, los cuales demuestran que los estudiantes reportan índices de riesgo en las variables percepción de soledad y personalidad. Sin embargo en las variables resiliencia, satisfacción de vida y flexibilidad psicológica se cuenta con resultados favorables, lo que determina que en general los adolescente presentan un buen estado de salud mental y emocional, lo que les permite permanecer distantes del consumo de alcohol y de otras sustancias estupefacientes.

**CAPÍTULO 1.**  
**MARCO TEÓRICO**

## **1.1. Salud mental.**

### **1.1.1. Definición de salud mental.**

De acuerdo a la OMS (2013), la salud mental se define como un “estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad, un estado de completo bienestar físico mental y social y no solo ausencia de enfermedades”.

En este sentido la Constitución Política del Ecuador tiene una serie de disposiciones que garantiza la salud, el buen vivir y el desarrollo integral de todos sus habitantes, especialmente la responsabilidad que tiene el estado de garantizar el derecho a la salud, entendida ésta como el completo estado de bienestar físico, mental y social, no solamente a la ausencia de enfermedades o afecciones y a la atención prioritaria que deben recibir las personas y grupos en riesgo, tanto en el ámbito público como privado. (Ministerio de Salud Pública, s.f.).

Dentro de este marco, es importante acotar que en la actualidad el concepto de salud mental está considerado como proceso, entendida como aquella dimensión de las relaciones entre las personas y grupos, que les permite propender por la transformación de condiciones y calidad de vida a favor de sí mismos y de sus colectivos. (Urrego, 2007).

De ello, salud mental comprende el equilibrio del ser humano en todas sus manifestaciones, físicas, psicológicas y sociales, lo que les permite mantener un estilo de vida saludable, e influye positivamente en la vida de las personas.

### **1.1.2 Factores asociados a la salud mental**

Partiendo por tanto de la definición de salud mental, es importante determinar factores que se encuentran asociados a éste, los cuales inciden de manera integral en el bienestar del adolescente, señalando estudios previos como factores de riesgo vinculados con el desarrollo de problemas de salud mental en los adolescentes, tales como la presencia de síntomas depresivos, ansiedad y estrés, así como también personalidad, apoyo social,

inflexibilidad psicológica, compromiso vital, resiliencia, ansiedad y depresión, satisfacción vital. (Estévez, Musitu y Herrero, 2005).

Por otra parte de acuerdo a la OMS (2013), existen otros factores que pueden influir en la salud mental, tales como: factores de índole socioeconómicos, emocionales y físicos. Así también dentro de los factores psicosociales que influyen positivamente en la salud mental, están: el tipo de apego, ser optimista, estrategias de afrontamiento positivas, expresión de sentimientos positivos e integración social.

Finalmente, existen varios factores que interactúan e inciden directamente en la salud mental, como las presiones que impone la sociedad, estilos de vida perjudiciales como el consumo de alcohol y otras sustancias, el tipo de apego y la mala comunicación con los padres, del que se pueden derivar otros riesgos como baja autoestima, bajo rendimiento escolar y problemas interpersonales. (López, 2005).

#### **1.1.2.1. Personalidad.**

Una de las variables asociados a la salud mental es la personalidad, debido al impacto que ejerce en el bienestar de la persona, refiriéndose a la manera de sentir, percibir y pensar de un individuo, que asociado con otros factores como el incremento en los niveles de estrés psicológico, el aumento en la incidencia de ansiedad y depresión y la falta de apoyo social, representan un impacto negativo en la salud mental. (Jiménez, 2004).

Por otro lado, personalidad es un término que parte desde varias concepciones psicocientíficas, de las cuales se toma a continuación las más importantes.

**Tabla 1. Definiciones de la Personalidad.**

<b>AUTOR</b>	<b>CONCEPTO</b>
Jiménez	Características físicas, psíquicas y mentales que hacen a un individuo diferente a los demás.
Morris & Mastro	Patrón único de pensamientos, sentimientos y conductas de individuo que persisten a través del tiempo y de las situaciones.
Cloninger	Conjunto de aspectos biológicos, psicológicos y de formación que caracterizan y definen a una persona.

Fuente: Jiménez, A. (2004); Morris, Ch. & Mastro, A. (2005); Cloninger, S. (2003).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

De acuerdo a las aportaciones de estos autores se puede argumentar dentro de este marco que la personalidad es el resultado de una consolidación genética-ambiental, que distingue a una persona de otra, convirtiéndose en única en el ser humano, lo que permite que cada persona se adapte de diferente manera a los ambientes en los que se desenvuelve, por lo que reacciona diferente en situaciones similares.

Ante esta formulación es importante además considerar lo que establece Cloninger (2003) que propone que la personalidad no varía con el tiempo, sino más bien permanece estable, esta estabilidad hace que los individuos tengan un comportamiento consistente durante su vida, misma que empieza desde la infancia temprana (3 a 5 años) hasta alcanzar la madurez.

De esta manera se puede identificar que la personalidad se encuentra influenciada con una variedad de factores presentes en su desarrollo, los cuales se detallan a continuación:

**Tabla 2. Factores que influyen en el desarrollo de la personalidad.**

<b>FACTORES</b>	<b>CARACTERÍSTICAS</b>
Biológicos	Comprende toda la carga genética que heredamos.
Psicológicos	Inteligencia, temperamento, sentimientos, emociones, sensaciones, pasiones.
Sociales	El desarrollo temprano de los vínculos de apego con los padres, influye en las relaciones con la gente durante la adultez. La experiencia especialmente en la niñez, influye en la manera en que cada persona se desarrolla hacia su propia y única personalidad. El aprendizaje temprano puede influir de manera significativa en el curso de la personalidad a lo largo de la vida, al desarrollar habilidades esenciales sobre las cuales más tarde la experiencia construye.

Fuente: Cloninger, S., (2003); Kail, R. & Cavanaugh, J., (2006).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

De acuerdo a lo argumentado en la tabla 2, se concluye que las experiencias que se viven en la etapa de la niñez, sobre todo en la primera infancia son fundamentales en el desarrollo

de la personalidad, así también el vínculo de apego con los padres influye en las relaciones con la gente en la adultez.

### 1.1.2.2. Estrés.

El estrés constituye uno de los factores psicosociales más estudiados en la actualidad, debido especialmente a su relación con la aparición de cierto tipo de enfermedades, el manejo y adaptación a situaciones difíciles y el desempeño en general. (Feldman, Goncalves, Chacón y Zaragoza, 2008).

Por consiguiente, el estrés es la respuesta de la adaptación del ser humano a los cambios que le ocurren, tratando de lograr el equilibrio entre su organismo y el medio ambiente, lo que genera una respuesta al estrés necesaria para afrontar nuevas situaciones. En el sentido positivo el estrés es necesario para poder cumplir las metas propuestas, pero lamentablemente la época actual ocasiona que esta respuesta al estrés se convierta en una acción altamente perjudicial que afecta la calidad de vida del ser humano. (Benavente, Paucar y Callata, 2010).

Dentro de este marco es importante exponer las definiciones propuestas por Escribá-Agüir (2005), mismas que se fundamentan principalmente en una perspectiva de modelos:

**Tabla 3. Definiciones de estrés.**

<b>MODELO</b>	<b>CONCEPTO</b>
Epidemiológico	En el ambiente existen variables de exposición que pueden ser identificadas objetivamente y aumentan la probabilidad de presentar problemas de salud.
Biológico	Contemplado desde la perspectiva respuesta o reacción ante un estímulo externo o interno, que ante estímulos receptados por los sentidos, el organismo produce respuestas neuroendocrinas, que pueden conllevar trastornos de la salud.
Psicológico	Plantea una relación entre la persona y el entorno, que es percibida o codificada por la persona como impuesta o por encima de sus recursos y que pone en peligro su bienestar.

Fuente: Escribá-Agüi, V. (2005).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

Partiendo desde esta perspectiva, se contempla la idea de que el estrés es la respuesta del organismo ante eventos o situaciones externas que afectan física o psicológicamente a una persona y las estrategias de afrontamiento varían de una persona a otra, es decir personas que están expuestas a situaciones difíciles al final siguen con su vida, en cambio otras presentan trastornos físicos, psicológicos, debido a que están expuestos a períodos prolongados de estrés.

En relación con las implicaciones anteriores, se considera importante complementar toda esta perspectiva de estrés con lo que proponen Serrano y Flores (2014), que indican que el factor estrés es ocasionado por un factor social en el que predominan los conflictos interpersonales como son las peleas con los padres, fin de relaciones, peleas con otros significativos y dificultades financieras.

De esta manera se puede llegar a la conclusión de que el estrés es la respuesta del organismo ante problemas y dificultades que se presentan y la manera de afrontarlo difiere de un individuo a otro, considerando al ejercicio como una buena manera de minimizar los efectos causados por el mismo.

### **1.1.2.3. Apoyo social.**

El apoyo social constituye uno de los factores más investigados en la actualidad, debido a los resultados positivos para aumentar la resistencia del individuo ante las transiciones de la vida, los estresores diarios, las crisis personales y en el momento de adaptación o ajuste a las enfermedades, especialmente las de carácter crónico. (Feldman, Goncalves, Chacón y Zaragoza, 2008).

Dentro de este marco, apoyo social comprende “El conjunto de provisiones”, tanto expresivas como instrumentales, ya sean éstas percibidas o recibidas y que pueden ser proporcionadas mediante la comunidad, las redes sociales y las personas de confianza y que pueden ser producidas tanto en situaciones cotidianas como de crisis. (Gracia, Herrero y Musitu, 1995).

Del cual, se establecen dos dimensiones en lo que respecta a ayuda recibida y percibida, que se detallan a continuación:

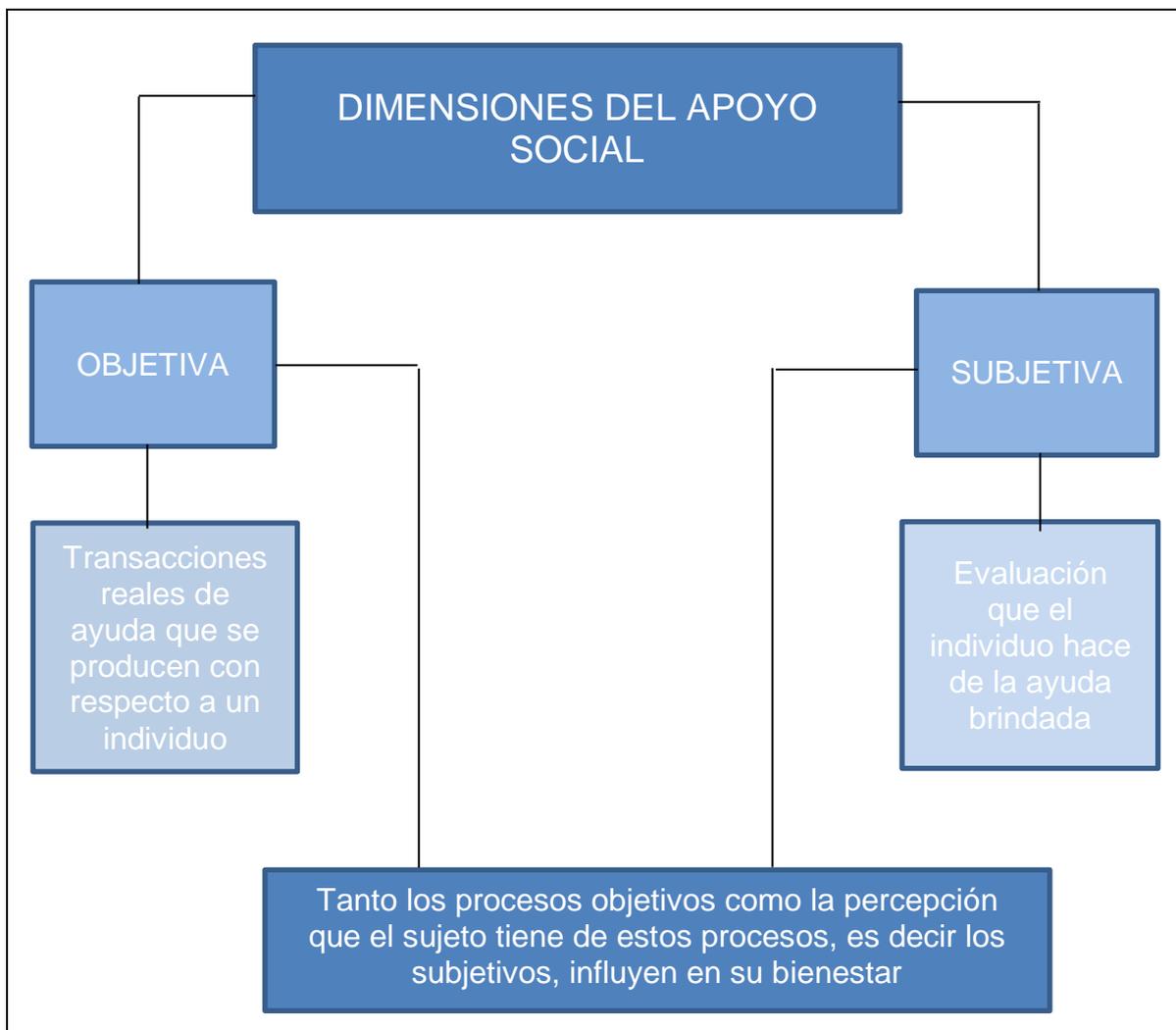


Figura 1. Dimensiones de apoyo social.

Fuente: Gracia, E., Herrero, J. & Musitu, G. (1995).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

Partiendo de esta perspectiva se establece que existen dos dimensiones del apoyo social, el primero que es el objetivo que se refiere a la ayuda real que recibe el individuo y el segundo que es el subjetivo que hace referencia a la percepción que el individuo tiene de dicha ayuda, por tanto estas dos influyen en el bienestar del sujeto, ya que el apoyo ofrecido por todos aquellos que rodean a la persona y los recursos que le brindan, le proporcionan un soporte emocional tangible, ya que no solo se trata de la presencia de los elementos que brindan el apoyo social, sino de la percepción que la persona tenga de ellos.

En relación con las implicaciones anteriores, se establece además varios ámbitos de apoyo, así como tipos y formas de ayuda, que se detallan a continuación:

Tabla 4. Ámbitos de apoyo, tipos y formas de ayuda

<b>AMBITOS DE APOYO</b>	<b>CARACTERÍSTICAS</b>	<b>TIPOS DE AYUDA</b>	<b>CONCEPTO</b>
Comunidad	Proporciona al individuo un sentimiento de pertenencia a una estructura social amplia.	Instrumental	Constituye un medio para conseguir objetivos.
Redes sociales	Producen sentimientos de vinculación.	Expresiva	Constituye un fin en sí mismo.
Relaciones íntimas	Se deriva un sentimiento de compromiso.	Cotidiano	La ayuda que se recibe en situaciones que no son de crisis.

Fuente: Gracia, E., Herrero, J. y Musitu, G. (1995).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

De acuerdo a lo expuesto en la tabla 4, se observa los ámbitos de apoyo que existen y también los tipos de ayuda; dentro del primero comprenden la comunidad (sentimientos de pertenencia), redes sociales (sentimientos de vinculación) y relaciones íntimas (sentimiento de compromiso); y, dentro del segundo están el instrumental (medio para conseguir objetivos), expresiva (un fin en sí mismo) y cotidiano (situaciones que no son de crisis).

Así mismo, correlacionados con los apartados anteriores se puede evidenciar que existen varios componentes que forman parte del apoyo social, como:

Tabla 5: Componentes que plantea el apoyo social.

<b>COMPONENTES DEL APOYO SOCIAL</b>	<b>CONCEPTOS</b>
Integración social	Comprende la participación e implicación de una persona en su vida social, en la comunidad y en la sociedad.
Red de apoyo	Parte de la red social a la que una persona acude o acudiría rutinariamente en busca de apoyo.
Clima de apoyo	Comprende la calidad de relaciones y de los sistemas sociales como son la familia, lugar de trabajo y grupos.
Apoyo proporcionado y recibido	Comprenden las transacciones que suponen ayuda desde la perspectiva de que la brinda y del que la recibe.
Apoyo percibido	Percepción que el sujeto experimenta sobre la disponibilidad de la ayuda en caso de necesidad.

Fuente: Gracia, E., Herrero, J. y Musitu, G. (1995).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

De esta manera, se evidencia que el apoyo social es muy importante en el bienestar de una persona, debido al soporte emocional que proporciona al individuo, brindándole la oportunidad para compartir intereses comunes y unas condiciones por las cuales se sienta comprendida y respetada, constituyendo este apoyo un fenómeno que envuelve tanto elementos objetivos como subjetivos.

En relación con las implicaciones anteriores, se considera además, lo que propone López de Roda y Sánchez (2001), sobre la importancia de las influencias sociales en la salud mental, siendo el apoyo social uno de los factores más estudiados por su influencia sobre el bienestar psicológico, estableciendo que existen dos efectos del apoyo social, que dieron lugar a las perspectivas que se conocen como hipótesis del efecto directo e hipótesis del efecto de amortiguación, refiriéndose la primera sobre el efecto que tiene el apoyo social sobre la salud y el bienestar, independientemente del estrés; y, en lo referente a la segunda, establece que el apoyo social es esencialmente un moderador de otros factores que influyen en el bienestar, es decir los acontecimientos vitales estresantes.

En síntesis, el apoyo que recibe una persona, ya sea a través de la familia, considerada ésta la principal fuente de apoyo, de los amigos, o de las relaciones que logran concretar a lo largo de la vida, es un factor muy importante para el bienestar físico y psicológico de un

individuo, por lo que una persona que se siente apoyada, a su vez, está capacitada para brindar apoyo a los demás.

#### **1.1.2.4. Inflexibilidad psicológica.**

La inflexibilidad psicológica está contemplada como una de las variables asociadas a la salud mental, debido al estilo de afrontamiento caracterizado por un control aversivo, principalmente conductas de evitación y escape, lo que representa un mayor riesgo para el desarrollo de casi cualquier problema psicológico y ocurre cuando la persona no está dispuesta a entrar en contacto con experiencias privadas aversivas y se comporta deliberadamente para alterar la forma o la frecuencia de dichas experiencias, produciendo una importante limitación en la vida personal, específicamente supone comportarse con la finalidad de eliminar malestar o de conseguirlo rápidamente, alejándose de las trayectorias de valor. (Hernández-Ardieta, 2014).

Al mismo tiempo, la inflexibilidad psicológica se refiere a la incapacidad para ajustar el comportamiento cuando se considera necesario para alcanzar los objetivos trazados, perjudicando el desarrollo normal de las actividades de una persona que se niega a nuevas oportunidades, a fin de eludir el malestar y con el objetivo de obtener el placer inmediato para vivir, lo que le obliga a la persona a actuar de un modo que, paradójicamente no le deja vivir. (PsicACT, 2015).

En consecuencia, este patrón de evitación experiencial destructivo (o inflexibilidad psicológica) en relación al campo de las adicciones, se evidencia en el rígido control de los eventos privados sobre la conducta del sujeto. Al consumir, se produce un alivio o reducción del malestar y se potencia, además, el actuar de una forma coherente de acuerdo a la regla de que hay que evitar el malestar para poder vivir. (Hernández-Ardieta, 2014).

Donde, el desarrollo de la flexibilidad psicológica en adicciones supondrá que la elección conductual de un sujeto no dependerá del malestar ni de las “ganas” de consumir que esté experimentando, sino de lo que sea importante para él en función de sus valores personales. De esta forma, la persona aprenderá a lidiar con sus circunstancias personales y a relacionarse de manera diferente con los pensamientos y emociones.

Por consiguiente, se resume que inflexibilidad psicológica abarca a todo esfuerzo que realiza el individuo para evitar malestar, lo que puede ser muy perjudicial para las personas,

incidiendo negativamente en su relación con los demás y en consecuencia afectando su salud y optando por un comportamiento que en definitiva no le deja vivir.

#### **1.1.2.5. Compromiso vital.**

Compromiso vital se refiere a la implicación con la meta elegida, a la actitud de elegir el camino vital en función de los valores personales propios, de manera que esa “realidad psíquica individual” que cada uno de nosotros construimos, se convierta en un compromiso vital lleno de sentido; en una vida vivida a plenitud y con sentido de lo que se vive en cada momento. (Alvarez 1999).

Dentro de este orden de ideas, se evidencia que las estrategias de afrontamiento pueden repercutir sobre el bienestar psicológico, considerando a éstas desde una perspectiva del modelo multidimensional de Bienestar Psicológico, integrando seis dimensiones que comprenden: auto aceptación, dominio del ambiente, sentimiento de realización en la vida, compromiso vital, autonomía y vínculos. (González, Montoya, Castillo y Verdú, 2002),

De esta manera, se puede llegar a la conclusión de que el compromiso vital es el camino a seguir que traza cada individuo de acuerdo a sus valores, estableciendo metas en función a sus objetivos y de esta forma obtener los resultados deseados.

#### **1.1.2.6. Resiliencia.**

La resiliencia es considerada como producto de un proceso dinámico entre factores protectores y de riesgo que puede ser construido, desarrollado y promovido desde la familia, la escuela y la comunidad, que tiene como objetivo desarrollar estilos efectivos de afrontamiento a las situaciones difíciles. (Fiorentino, 2008).

De la que existen diversas definiciones, visto desde diferentes perspectivas, que se plantean a continuación:

Tabla 6: Definiciones de resiliencia de acuerdo a varios autores.

AUTOR	CONCEPTOS
Luthar	Manifestación de la adaptación positiva a pesar de significativas adversidades en la vida
Masten & Powell	Patrones de adaptación positiva en el contexto de riesgos o adversidades significativas
Fergus & Zimmernan	Proceso de superación de efectos negativos a la exposición al riesgo, afrontamiento exitoso de las experiencias traumáticas y la evitación de las trayectorias negativas asociadas con el riesgo.

Fuente: Iglesias. (2006).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

Por tanto, la variable resiliencia es considerada como la capacidad global que tiene un individuo de afrontar efectivamente las adversidades del entorno, superarlas y continuar adelante, lo que contribuye al fortalecimiento y al bienestar general de una persona.

#### **1.1.2.7. Ansiedad y depresión.**

En los tiempos actuales y con la crisis económica a nivel mundial, de acuerdo a lo que establece Bermejo (2013), son cada vez más las personas que sufren alteraciones emocionales como estrés, depresión o ansiedad. Estas patologías se manifiestan de manera diferente y son las que nos avisan de que algo no va bien.

Según Andrade (2004), la depresión puede ser causado directamente a través de la reacción ante eventos tristes, en este caso la depresión tendría un tiempo de duración limitado o debido a problemas mentales, en el cual no se puede precisar el tiempo de duración y sus síntomas son: apatía en general, no siente gusto por vivir, está siempre abatido, se desvaloriza a sí mismo, tiene sentimientos de inferioridad, sobredimensiona los problemas y tiene en su mente la idea del suicidio, encontrando en este último la solución para todos sus problemas que generalmente están en su mente.

Dentro de este marco, Myers (2005) establece que la gente depresiva tiene pensamientos negativos, todo lo ven desde un ángulo oscuro, tienen poco interés por los amigos y las

relaciones familiares, no comen ni duermen bien, responden a los malos eventos con una consideración enfocada en uno mismo y tienden a culparse por lo sucedido.

Cabe considerar por otra parte, que la ansiedad es la reacción del organismo ante diversos eventos. En algunas personas sobre todo las que son tímidas sienten ansiedad al momento en que tienen que enfrentarse a situaciones sociales o cuando se está atravesando por dificultades, así también las personas que sufren ansiedad son más propensas a acudir al alcohol, por cuanto esto disminuye la ansiedad que sienten, así vemos que las personas que se consideran a sí mismos como ansiosos, depresivos y bajo la influencia del alcohol, encuentran una excusa para justificar su fracaso. (Myers, 2005).

De esta manera, se puede inferir que la depresión incide en el pensamiento y modo de actuar de una persona y puede ser causada por acontecimientos tristes o por problemas mentales, por lo que se considera necesario que este trastorno debe ser tratado a tiempo, a fin de evitar las terribles consecuencias que ocasiona la depresión y devolverle a quien lo padece el bienestar y por tanto el gusto por la vida.

#### **1.1.2.8. Satisfacción vital.**

La satisfacción vital se encuentra dentro de los factores asociados a la salud mental, incidiendo de manera positiva o negativa en el bienestar psicológico del individuo, dependiendo del nivel de satisfacción que la persona tenga de su vida, al momento de realizar una evaluación, examinando los aspectos tangibles de su vida, es decir lo bueno y malo y lo compara con un estándar o criterio, llegando a un juicio sobre su satisfacción con la vida. (Mañas, Salvador, Boada, González y Agulló, 2007).

En este contexto, satisfacción vital se refiere a la valoración global que el individuo realiza sobre su vida, efectuando una comparación de lo que ha conseguido, es decir sus logros, con lo que esperaba obtener, sus expectativas. (Mañas, Salvador, Boada, González y Agulló, 2007).

Además, es importante establecer que satisfacción vital es uno de los indicadores del funcionamiento psicológico y está incluido como un elemento integrado en el estudio del bienestar de las personas en diferentes edades. (Meléndez, Navarro, Germes y Tomás, 2009).

Por consiguiente, satisfacción vital parte como incidente en el bienestar de un individuo, ya que su satisfacción dependerá de cómo perciba su vida y modo de enfrentarse a situaciones problemáticas de su medio, relacionando de esta manera sus objetivos y las metas a conseguir a lo largo de su vida.

## **1.2. Consumo de drogas.**

El consumo de alcohol y otras drogas entre los adolescentes suscita preocupación social, por un lado ciertas características de esta etapa facilitan el consumo de alcohol y otras drogas y por otro lado en esta faceta de la vida suele iniciarse el consumo de estas sustancias. (Espada, Griffin, Botvin y Méndez, 2003).

En este apartado, se abordará el consumo de alcohol y otras drogas, los problemas derivados del abuso de los mismos, sus causas y consecuencias.

### **1.2.1. Consumo problemático de drogas.**

El consumo de drogas se refiere a toda aquella sustancia ya sea de origen natural o sintético que introducida al organismo puede modificar o alterar una o más de las funciones de éste. (Roca, Aguirre y Castillo, 2001).

El consumo de estupefacientes es un fenómeno extendido fundamentalmente entre los jóvenes, especialmente los varones, comprendiendo el período de riesgo de inicio del consumo en la etapa de la adolescencia mediana y tardía, identificándose factores de riesgo relacionados con el inicio del consumo de sustancias como comportamiento de riesgo para la salud, así también el inicio precoz de consumo y su uso regular en la adolescencia se asocia con menor rendimiento escolar, deterioro de la salud mental, conductas sexuales de riesgo y delincuencia. El consumo de drogas especialmente de cannabis constituye un factor de riesgo para el desarrollo de psicosis, además se confirma la importante influencia del consumo precoz para el desarrollo de síntomas psicóticos, así como es uno de los mejores predictores de trastornos de abuso o dependencia. (Hernández, Roldán, Jiménez, Mora, Escarpa y Pérez, 2009).

Dentro de este marco, el consumo de drogas se asocia significativamente con una serie de características de tipo demográfico, psicosocial, social y psicológico, correspondiendo algunas de estas características al medio ambiente, otras al patrón de consumo y otras son

características del individuo. Todas estas características tipifican lo que puede llamarse “subcultura de la droga”. Desde este punto de vista es importante determinar el riesgo que tiene el estudiante de involucrarse en ella más que el riesgo de consumir drogas, ya que se establece que es dentro de esta subcultura que el consumo se torna problemático, sobre todo si está compuesta por tres fuentes de variación que interactúan: medio facilitador, características del consumo y características individuales. (Castro, 1990).

Por otra parte en la actualidad preocupa el incremento desmesurado del consumo de estupefacientes, sobre todo las drogas alucinógenas sintéticas, es decir las producidas en los laboratorios, las mismas que son utilizadas con más frecuencia en comparación con las de origen vegetal, esto se debe a que estas últimas son más utilizadas en la medicina diaria, haciendo más fácil adquirir el producto. (Andrade, 2004).

De lo expuesto, se concluye que el consumo de drogas en la actualidad se ha incrementado y están disponibles al alcance de todo el mundo, por lo que se ha vuelto natural dentro de la población juvenil el consumo de las mismas y el problema se ahonda más cuando el consumo se prolonga hasta convertirse en adicción, representando un problema para el individuo, familia y sociedad en general.

### **1.2.2. Consumo problemático de alcohol.**

La adolescencia es una etapa del ciclo vital especialmente vulnerable a la iniciación al consumo de alcohol, debido a la poca importancia que los jóvenes le atribuyen a la prevención de enfermedades en el futuro, sin embargo es grave los efectos del consumo del alcohol en la vida de los adolescentes, perjudicando su salud física o psicológica, así también interfiere en el rendimiento académico, conductas de riesgo y es un facilitador para un consumo posterior de otras drogas, interviniendo en este consumo en las primeras etapas, factores como la influencia social, el de la familia y de los iguales y en las últimas etapas pesan más los factores individuales. (Salamó, Gras y Font, 2010).

Por consiguiente, se considera abuso del alcohol al uso exagerado de cualquier tipo de bebida alcohólica que afecta el funcionamiento social, laboral o personal del individuo, acompañado el abuso por circunstancias peligrosas, problemas legales relacionados con la bebida y hábitos persistentes a pesar de las consecuencias interpersonales o sociales. (Vogelmann, Gutiérrez, Morales, Viglione, Lojo, Bogado y Ojeda, 2004).

Igualmente, se considera importante indicar que el mayor número de personas que consumen alcohol lo hacen dentro de un contexto social, sin mayores repercusiones en la vida de una persona y de la sociedad, pero un número importante de individuos, especialmente de varones presentan un consumo problemático de alcohol o de alto riesgo de dependencia al alcohol, este consumo problemático se asocia a otros problemas importantes para la salud pública, relacionándose significativamente con el consumo de cigarrillo, café y con la presencia de trastornos mentales comunes. (Barros, Rueda, Díaz, Herazo y Campo, 2009).

Con este conjunto de implicaciones, se concluye que el abuso del consumo de alcohol afecta la vida social, personal y laboral de un individuo, influyendo en este consumo problemático los aspectos económicos y sociales, así como también el aspecto cultural, siendo más acentuado este problema en el género masculino.

### 1.2.3. Causas del consumo de drogas.

Varias investigaciones establecen que existe una diversidad de causas que conllevan el uso de drogas, entre las cuales están:

Tabla 7. Causas para el consumo de estupefacientes.

<b>CAUSAS PARA CONSUMO DE DROGA</b>		
<b>FACTORES</b>	<b>CAUSAS</b>	<b>CONCEPTOS</b>
Psicológicos	Alteraciones psicológicas	Ansiedad, depresión y estrés.
	Comportamientos perturbadores	Presentan mayor vulnerabilidad para desarrollar problemas relacionados con el consumo de drogas.
	Bajo autocontrol	Incapacidad para controlar el comportamiento por consecuencias a largo plazo y su tendencia a realizar poco esfuerzo personal y obtener satisfacciones inmediatas y placenteras.

Sociales	Déficit de habilidades sociales	Dificultad para defender sus opiniones y enfrentarse adecuadamente a los demás.
	Maltrato	Violencia física, sexual y psicológica, la negligencia y el abandono considerado un predictor importante del consumo de drogas.
	Disfunción familiar	Caracterizado por patrones negativos de educación y crianza, actitud negativa hacia la familia, sistema familiar en crisis o un escenario disfuncional enmarcado por el abuso de alcohol y otras drogas en el hogar.
	Relación con personas consumidoras	El grado de presión social que ejercen los consumidores está asociado con el inicio del consumo en los jóvenes.
	Insatisfacción con las relaciones interpersonales	Algunos jóvenes atribuyen un alto valor al consumo porque constituye un medio rápido y sencillo de sentirse aceptados por sus iguales.
	Económico	Influye en el consumo de drogas.
Biológico	Genético	La vulnerabilidad genética es un factor que está presente en los consumidores con antecedentes de familiares con problemas de adicción,

		lo que unido a las alteraciones de la dinámica familiar que esto provoca, desencadena en el consumo de drogas.
--	--	--

Fuente: Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M. y Tovar, J. (2006).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

Esta variedad de causas para el consumo de drogas, están asociadas a tres grandes factores: psicológico, social y biológico y que influyen especialmente en la etapa de la adolescencia, debido a que se trata de un periodo vulnerable dentro del ciclo vital.

#### **1.2.4. Consecuencias del consumo de drogas.**

Dentro de las consecuencias del consumo de estupefacientes, se puede citar a: los efectos crónicos sobre la salud como es el daño a ciertos órganos o la aparición de enfermedades; los efectos físicos que ocasiona directamente la sustancia en un período corto de tiempo; y, los efectos sociales derivados del consumo, como es el daño de las relaciones interpersonales, la pérdida del trabajo, la desintegración familiar, entre otros. (Cáceres, Salazar y Tovar, 2006)

Por otra parte, el consumo de estupefacientes afecta también a la personalidad, a la percepción, a la conducta en general de un individuo, además el abuso de estas sustancias produce efectos compulsivos, afecta el sistema nervioso, provocando cambios en su esfera emocional y afectiva y el consumo continuo de esas sustancias dan lugar al uso prolongado, produciendo a la final la adicción a las mismas. (Andrade, 2004).

Sobre la base de las ideas expuestas por los autores antes indicados, se establece que las consecuencias del consumo de drogas, incrementan el riesgo de que se desarrollen graves problemas que en muchos casos son desbastadores a nivel integral del ser humano.

#### **1.3. Adolescentes.**

La adolescencia es una etapa de transición de la niñez a la adultez, comprendida entre los 0 y 20 años aproximadamente y significa un cambio en el aspecto físico, psicológico y biológico. (Morris&Maisto 2005).

Por lo que representa un período especialmente dramático, en la que se producen un sin número de tensiones, con inestabilidad, entusiasmo y pasión, en la que el joven se encuentra dividido entre tendencias opuestas. (Dávila, 2004).

Por consiguiente, esta etapa de desarrollo se caracteriza principalmente por tres factores importantes: biológico, social y psicológico, que se detallan a continuación. (Andrade, 2004).

### **1.3.1. Desarrollo biológico.**

Durante esta etapa se puede observar una variedad de cambios, incluido la forma del cuerpo, el tamaño de las glándulas sebáceas de la piel, que es la causante del problema del acné en esta etapa de la vida, y en las glándulas sudoríparas, así también se expanden el corazón, los pulmones y el sistema digestivo. (Morris&Maisto 2005),

Ante esta formulación, es importante considerar además, que los cambios físicos que suceden en la pubertad es debido al hipotálamo, que es el órgano que se encuentra situado en la mitad de la base del cerebro, envía hormonas a la hipófisis desencadenando la liberación de la hormona del crecimiento, así también la hipófisis regula los cambios de la pubertad enviando señales a otras glándulas para que segreguen hormonas, así también la hipófisis indica a las glándulas suprarrenales liberar andrógenos, desencadenando así los cambios bioquímicos que producirán el vello corporal y algunos años más tarde en las mujeres ordena a los ovarios que liberen estrógenos, hormona con la cual crecen los senos, los genitales femeninos, maduran y la grasa corporal se acumula, en cambio en los varones ordena a los testículos liberar testosterona, andrógenos que hace madurar los genitales masculinos y aumentar la masa muscular. (Kall&Cavanaugh, 2006),

Así también, los estrógenos y andrógenos están presentes en ambos sexos, aunque se considera que los estrógenos son una hormona femenina y los andrógenos una hormona masculina, las glándulas suprarrenales segregan andrógenos en la mujer, aunque en menor cantidad que la secretada por los testículos, pero lo suficiente para influir en la aparición del vello corporal, en cambio vemos que los testículos secretan cantidades pequeñas de estrógeno, lo que nos explica que los senos del varón crecen temporalmente al iniciarse la adolescencia, así también indican que en parte la genética regula la sincronización de los procesos de la pubertad y en estos factores genéticos también influye el ambiente, sobre todo en lo que tiene que ver con la alimentación y la salud de los adolescentes. (Kall&Cavanaugh, 2006),

Por otra parte, el desarrollo sexual ocurre en diferentes secuencias en niños y niñas, en el primero inicia con el crecimiento de los testículos, mismo que empieza alrededor de los 11 años y medio, en tanto que con el estirón de crecimiento viene el agrandamiento del pene, el crecimiento del vello púbico viene un poco después y más tarde aún el crecimiento del bello facial y uno de los último cambios que se percibe en la maduración masculina es la profundización de la voz. (Morris&Maisto, 2005).

Además, en lo referente al desarrollo sexual en las mujeres, el primer signo de cercanía de la pubertad es el estirón de crecimiento, seguido por el agrandamiento de los pechos y al mismo tiempo sucede el crecimiento del vello púbico, un poco después aparece la menarquía (primer período menstrual), incidiendo en este último la salud y nutrición de la persona, esto es las personas de mayor peso maduran más pronto comparadas con las más delgadas, la aparición de la menstruación no quiere decir que las niñas pueden quedar embarazadas en sus primeros ciclos menstruales, esto sucede más o menos un año después. Igualmente ocurre con la fertilidad en los varones, quienes tienen su primera eyaculación a una edad promedio de 14 años, generalmente esto sucede mediante los sueños y contiene poco esperma. La edad de maduración entre los jóvenes no es fija, esto varía de una persona a otra. (Morris&Maisto, 2005),

Por último, esta etapa demuestra su vulnerabilidad a cambios, representando el desarrollo biológico en comparación con los otros factores (psicológico y social) donde ocurren cambios más notorios en la transición de la niñez a la adultez, sucediendo estos cambios de acuerdo a lo investigado por los autores antes indicados en secuencias diferentes en niños y niñas. Estos cambios biológicos también dependen del grado de nutrición de la persona, esto es, los individuos mejor alimentados tienden a desarrollar más temprano en comparación con las personas que no tienen una adecuada nutrición.

### **1.3.2. Desarrollo social.**

Es importante iniciar estableciendo el apartado de socialización, donde Jiménez (2004) expresa que ésta se entiende como el proceso de aprender a adaptarse a las normas, a las costumbres y tradiciones del grupo en el cual la persona se encuentra inmersa, la buena adaptación social es muy importante en esta etapa, ya que en este período se determinará en gran parte lo que será socialmente en la edad adulta, esta adaptación se mide a través de la actividad social que mantenga el adolescente.

Así también, es importante establecer que la relación entre los pares les ayudan a tener una mayor independencia de los adultos, así como también es importante como apoyo social y para una búsqueda de una identidad personal, pero estas relaciones cambian en el transcurso de esta etapa, esto es en la adolescencia temprana generalmente los jóvenes tienden hacer grupos de amigos del mismo sexo, posteriormente en la adolescencia intermedia este grupo cambia, conformándose la misma por personas de ambos sexos, dando paso posteriormente a la conformación de parejas, tornándose con el paso del tiempo más estables, llegando incluso muchos adolescentes a contraer matrimonio antes de los 20 años, relaciones que de acuerdo a estudios no son duraderos comparados con las que se establecen posteriormente, es decir cuando se ha alcanzado la madurez necesaria como para adquirir un compromiso. (Salamó, Gras y Font, 2010).

Igualmente, este autor indica que en esta etapa la relación con los padres se torna bastante difícil, ya que es un periodo caracterizado por la rebeldía y el afán de romper las cadenas con los padres, en esta etapa a diferencia de cuando son niños les ven a sus padres con todos sus defectos, pero es muy importante la orientación que estos últimos puedan brindar a sus hijos, el punto más álgido de la relación entre padres e hijos ocurre en la adolescencia temprana, es decir cuando comienzan a suceder los cambios físicos propios de la edad, en este período la relación que antes era cálida se convierte en conflictiva, pero esta situación es propia de esta etapa y realmente de acuerdo a lo revisado solo en una minoría de las familias la relación entre padres e hijos se deteriora considerablemente.

Con todas estas consideraciones, se puede decir que las necesidades sociales nacen de la propia etapa del desarrollo de la adolescencia y del medio en el cual se desarrolla, de la cual se espera su debido ajuste y adaptación.

### **1.3.3. Desarrollo psicológico.**

En esta etapa se puede observar que la vida afectiva es más notoria que otras, en este período el adolescente es inestable, presentando cambios de ánimo muy variados, esto es se torna triste, violento, exaltado, desadaptado. Así también en esta etapa se preocupan mucho de su aspecto físico, en comparación con cualquier adulto o niño. (Kail&Cavanaugh, 2006),

Así también, la maduración temprana o tardía afecta el aspecto psicológico, aunque de diferente manera en el caso de hombre y mujer, en el primer caso la maduración temprana produce en el varón mayor seguridad e independencia, tienen sentimientos más positivos ante su desarrollo físico, en tanto que las mujeres albergan sentimientos más negativos, carecen de seguridad, son menos populares y tienen tendencia a deprimirse, a más de que en muchas ocasiones presentan problemas de conducta. (Kail&Cavanaugh, 2006).

Dentro de este marco, el autor contempla algunas de las características propias de esta etapa, como son el pasar de la alegría más exaltada a la tristeza profunda, de la seguridad a la inseguridad, del entusiasmo a la depresión, esto se debe a las exigencias que trae consigo el adaptarse al mundo que le rodea, además son más temperamentales que los niños o los adultos, estos cambios de ánimo no se deben solamente a las hormonas, sino que dependen de las actividades y de las situaciones sociales, por ejemplo su estado de ánimo será diferente cuando está entre amigos que cuando se encuentra en el aula, dan la impresión de ser más temperamentales que los adultos pero es porque alternan actividades y situaciones sociales varias veces al día.

En esta perspectiva, es importante indicar además que se trata de una etapa delicada de la vida de un ser humano, ya que en vez de ser un período de transición feliz porque se comienza una nueva etapa de la vida, muchas veces por la incomprensión de los adultos, se convierte en una época bastante difícil que conlleva mayores conflictos, contrariedades y en muchos casos la desdicha, ya que los adultos esperan que los adolescentes sean obedientes, responsables, cooperativos, les juzgan ciertos rasgos pasajeros propios de la edad, como algo que prevalecerá toda la vida y ejercen mucha presión sobre ellos, incidiendo negativamente en el desarrollo normal de los adolescentes. (Jiménez, 2004).

Finalmente, siguiendo a lo establecido por los autores antes indicados, se sintetiza que la adolescencia es una etapa difícil en la vida de un individuo, ya que comprende la transición de la niñez a la adultez, la cual conlleva una serie de cambios como se pudo apreciar en los apartados abordados anteriormente, pero en general esta etapa conflictiva pasa sin mayores secuelas, sin embargo se trata de una etapa muy estudiada durante años, porque es la más compleja del ciclo vital.

**CAPITULO 2.  
METODOLOGÍA**

## **2.1. Objetivos.**

### **2.1.1. General.**

Analizar la distribución de variables psicosociales asociadas al consumo de sustancias y salud mental de los estudiantes de primero y segundo de bachillerato del Distrito 1, Zona 6, Circuito 03\_13\_14”

### **2.1.2. Específico.**

- Seleccionar las variables psicosociales consideradas predictores de la salud mental de los estudiantes de primero y segundo de bachillerato.
- Seleccionar las variables psicosociales consideradas predictores del consumo problemático de sustancias de los adolescentes.
- Seleccionar las variables psicosociales asociadas a la salud mental y al consumo problemático de sustancias, según género.
- Elaborar informes de resultados de los estudiantes de primero y segundo de bachillerato.

## **2.2. Preguntas de investigación**

- ¿Cuáles son las variables asociadas a la buena salud mental de los estudiantes de primero y segundo de bachillerato del Distrito 1, Zona 6, Circuito 03\_13\_14?.
- ¿Cuáles son las variables asociadas al consumo de sustancias de los estudiantes de primero y segundo de bachillerato.
- ¿Cuál es el nivel de consumo problemático de sustancias según el género de los estudiantes de primero y segundo de bachillerato.
- ¿Cuántos estudiantes se ubican dentro de los niveles de consumo problemático de sustancias? de los estudiantes de primero y segundo de bachillerato.

## **2.3. Diseño de investigación.**

La investigación que se utilizó fue de tipo descriptiva, que es la más utilizada en el área social, ya que consiste fundamentalmente en caracterizar un fenómeno o situación concreta, indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores, específicamente el nivel descriptivo

es una forma de producir información que puede ser utilizada para todo tipo de trabajos y servicios sociales (Ander 1995) y en la presente investigación se procedió a recoger información sobre los conceptos o las variables asociadas a la salud mental.

#### **2.4. Contexto.**

La institución a la cual pertenece la población objeto de estudio, es un centro educativo fiscal, mixto, sección diurna, ubicado en el sector urbano de la ciudad de Cuenca. Este establecimiento brinda a la comunidad la oportunidad del acceso a la educación a personas de bajos ingresos económicos, ofreciéndoles una vida más digna a través de la educación, cuenta con las especialidades de Bachillerato General Unificado (BGC), Informática, Ventas, Industrial, etc.

#### **2.5. Población.**

La población objeto de estudio fue tomada de estudiantes de primero y segundo de bachillerato de un establecimiento educativo que pertenece a la ciudad de Cuenca – Ecuador, cuya población a nivel de la Provincia del Azuay se detalla a continuación, misma que fue obtenida en el Ministerio de Educación, Zona 6:

Tabla 8. Estudiantes de primero y segundo de bachillerato del Azuay

ESTUDIANTES PROVINCIA DEL AZUAY	M	F
Primero de bachillerato	8421	8296
Segundo de bachillerato	7378	7395
TOTAL	15799	15691

Fuente: Ministerio de Educación (2015)

Elaborado por: Moscoso, M. (2015)

De la cual se tomó una muestra de 71 estudiantes del primero y segundo de bachillerato del Distrito 1, Zona 6, Circuito 03\_13\_14, a través de un muestro causal accidental no experimental, distribuidos en:

Tabla 9. Estudiantes de primero y segundo de bachillerato del Distrito 1, Zona 6, Circuito 03\_13\_14

CURSO	SEXO	
	M	F
Primero de bachillerato	19	13
Segundo de bachillerato	18	21
TOTAL	37	34

Fuente: Institución educativa del Distrito 1, Zona 6, Circuito 03\_13\_14.

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

Los estudiantes investigados pertenecen a un establecimiento, fiscal, mixto, la edad comprendida de la población fluctúa entre 14 y 17 años de edad, cumpliendo con los parámetros exigidos dentro de esta investigación.

## **2.6. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación.**

### **2.6.1. Métodos.**

En la presente investigación se utilizaron los siguientes métodos: descriptivo, mediante el cual se identificó las variables psicosociales asociadas a la salud mental y al consumo problemático de sustancias, así también se procedió a realizar el respectivo análisis de cada una de ellas; estadístico: mediante el cual se organizó la información obtenida mediante la aplicación de los cuestionarios de los factores asociados a la salud mental; y, transversal, debido a que se centra en analizar cuál es el nivel o estado de una o diversas variables en un momento dado, es decir en un punto en el tiempo. Kantowitz, Roediger, Elmes (2001)

### **2.7. Técnicas de investigación.**

En la presente investigación se aplicó la técnica de la encuesta, mediante la cual se procedió a recolectar toda la información inherente a las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de primero y segundo de bachillerato del Distrito 1, Zona 6, Circuito 03\_13\_14, a través de las cuales se utilizó una variedad de instrumentos que se detallan a continuación:

Tabla 10. Instrumentos o test de baterías psicológicas.

NOMBRE DEL INSTRUMENTO	DESCRIPCION	VARIABLE QUE EVALUA	VALOR CUANTITATIVO
Evaluación de datos sociodemográfico	Evalúa variables psicosociales y de salud.	Sexo, edad, ocupación, lugar de residencia entre otros.	
Perceived Stress Scale (PSS-14)	Evalúa la percepción de estrés actual, el grado en el que las situaciones de la vida de la persona son consideradas como estresantes, es decir, cómo valoran sus vidas en términos de impredecible incontrolable y sobrecarga.	Percepción del estrés actual	0 – 4 = favorable 5 = normal 6 - 10 = riesgo
Avoidance and Action Questionnaire (AAQ-7)	Evalúa evitación experiencial o, por el contrario flexibilidad psicológica, ambos son constructos importantes que están relacionados con un amplio rango de trastornos psicológicos y la calidad de vida.	Flexibilidad / inflexibilidad psicológica.	0 – 4 = favorable 5 = normal 6 - 10 = riesgo
Type a Behavior Scale	Evalúa la presión que el tiempo y el trabajo ejercen sobre las personas, la dureza y competitividad en el comportamiento, la personalidad definida por un complejo acción-emoción caracterizada por	Personalidad	0 – 4 = favorable 5 = normal 6 - 10 = riesgo

	tendencia a la competitividad, intensa motivación de logro, hostilidad, agresividad, impaciencia y un sentido de urgencia exagerado, y que se han encontrado asociadas con problemas de salud, incluyendo trastornos cardiovasculares y muerte prematura.		
UCLA Loneliness Scale Revised-Short	Evalúa la sensación subjetiva de soledad entendida como la percepción de una menor disponibilidad de relaciones significativas de la deseada, especialmente referida al apoyo emocional.	Sensación subjetiva de soledad.	0 – 4 = favorable 5 = normal 6 - 10 = riesgo
Brief Resilience Scale (BRS)	Evalúa la capacidad de recuperación de las personas frente al estrés; además, proporciona información sobre cómo las personas afrontan o se adaptan al estrés o situaciones adversas.	Capacidad de las personas de adaptarse al estrés.	0 – 4 = favorable 5 = normal 6 - 10 = riesgo
Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT-C) (Self-report versión)	Identifica a las personas con un patrón de consumo perjudicial o de riesgo de alcohol, es un método simple de screening del consumo excesivo de alcohol y un apoyo en la	Consumo problemático de alcohol.	0 – 4 = favorable 5 = normal 6 - 10 = riesgo

	evaluación breve, además ayuda a identificar la dependencia de alcohol y algunas consecuencias específicas del consumo perjudicial.		
The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST).	Evalúa el consumo de sustancias en los últimos tres meses.	Consumo de tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, entre otros.	0 – 4 = favorable 5 = normal 6 - 10 = riesgo
Patient Health Questionnaire of Depression and Anxiety (PHQ-9)	Evalúa la presencia de síntomas depresivos (correspondientes a los criterios DSM-IV) y ansiedad asociada con el deterioro social presentes en las últimas 2 semanas.	Depresión y ansiedad.	0 – 4 = favorable 5 = normal 6 - 10 = riesgo
Satisfaction Life Question (LSQ)	Responde a la definición de calidad de vida de acuerdo a la percepción de cada uno de los individuos.	Satisfacción vital.	0 – 4 = favorable 5 = normal 6 - 10 = riesgo

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015)

## 2.8. Procedimiento.

Para efectuar la investigación se realizó el siguiente proceso:

1. Se seleccionó la población y muestra mediante un muestreo casual-accidental de una población de estudiantes de establecimientos mixtos y diurnos de la ciudad de Cuenca, provincia del Azuay, de la cual se tomó una muestra de 71 estudiantes en una edad comprendida entre 14 y 17 años, que cursaban el primero y segundo de bachillerato.

2. Se realizó el respectivo acercamiento a los rectores de los establecimientos en el cuál se efectuó la aplicación de los test y se realizó una exposición del objeto de la investigación y se procedió a la suscripción de la respectiva autorización por parte del rectorado y una vez que se contó con la misma, se entregó la carta de consentimiento y asentimiento para conocimiento de los padres y posterior a esto se aplicó en la siguiente semana la batería de instrumentos psicológicos.
3. Una vez que se contó con la información obtenida a través de la aplicación de los test a los estudiantes, se procedió a ingresar digitalmente los datos a la matriz previamente diseñada por el equipo de investigadores del programa de investigación.
4. Finalmente se efectuó el correspondiente análisis y discusión de resultados, concluyendo con las respectivas conclusiones y recomendaciones.

### **2.9. Recursos.**

Para la realización de la presente investigación se utilizaron los siguientes recursos;

- Recursos Humano:
  - Rector y docentes del establecimiento educativo.
  - Padres de familia.
  - 71 estudiantes de la Zona 1, Distrito 6, Circuito 03\_13\_14.
  
- Recursos institucionales:
  - Unidad Educativa Octavio Cordero Palacios.
  
- Recursos materiales:
  - Copias.
  - Papelería.
  - Anillados documentación.
  - Impresiones.

- Recursos económicos:

Tabla 10. Recursos económicos.

RECURSOS ECONOMICOS	VALORES USD.
Copias	106
Anillados documentación	8
Transporte	50
Internet	120
Impresiones	150

Elaborado por: Moscoso, M. (2015)

**CAPITULO 3.  
ANÁLISIS DE DATOS**

### 3.1. Resultados obtenidos: análisis e interpretación.

En este apartado se aborda el detalle del análisis de las variables sociodemográficas, posteriormente el análisis de resultados de datos generales de hombres y mujeres en su totalidad y finalmente el análisis de dicha variable en lo que respecta al género femenino y masculino.

#### 3.1.1. Datos psicosociales.

A través del instrumento o test de evaluación de datos sociodemográfico que valora la variable de género, se obtuvieron los siguientes resultados:

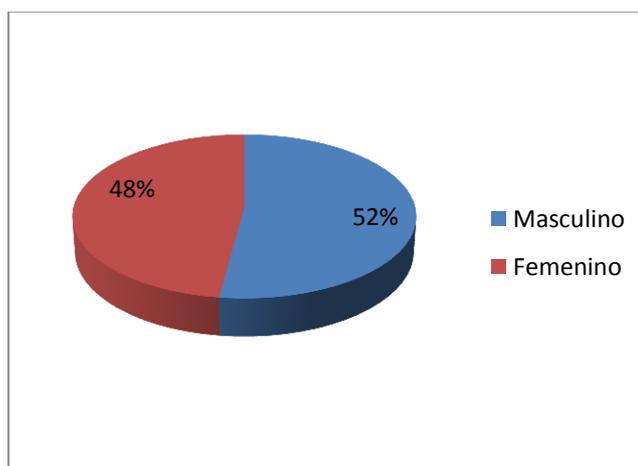


Figura 2. Sexo

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

De acuerdo a los resultados obtenidos en la figura 2, se aprecia que existe un 52% correspondiente al género masculino y el 48% al género femenino, lo que demuestra que la población investigada se encuentra distribuida de manera proporcional, favoreciendo a los resultados posteriores de la investigación.

Mediante la aplicación del test de evaluación de datos sociodemográfico que valora la variable edad, se obtuvieron los siguientes resultados:

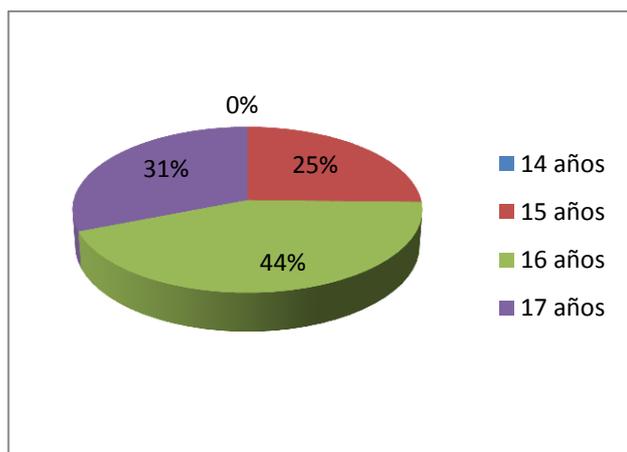


Figura 3. Edad.

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

En la figura 3 se puede evidenciar que existe un 44% de la población investigada que comprende una edad de 16 años, siendo el porcentaje más representativo dentro de este grupo, seguido de un 31%, rango comprendido de 17 años de edad, seguido por un 25% que constituye a los adolescentes que tienen 15 años de edad, población variable que permitirá recolectar información importante dentro del rango establecido para la investigación.

A través de la aplicación del test de evaluación de datos sociodemográfico que valora la variable año de bachillerato, se puede identificar el porcentaje de alumnos que se encuentran cursando el primero y segundo de bachillerato, además se puede establecer el año que los estudiantes se encuentran cursando, planteado en la siguiente figura.

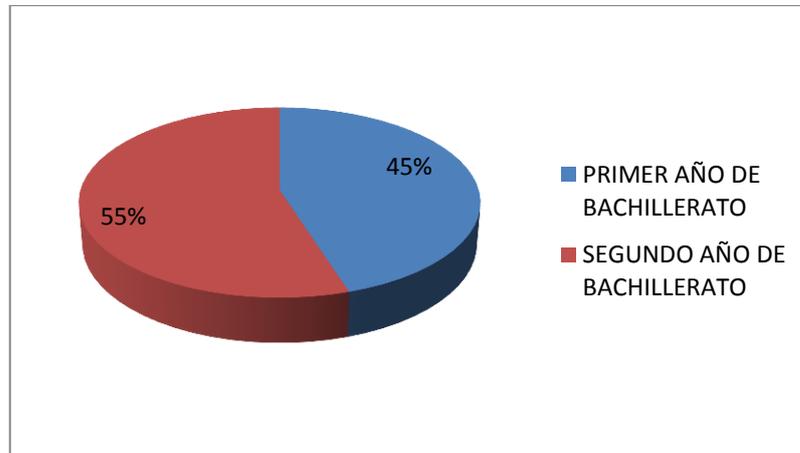


Figura 4. Año de bachillerato.

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

Mediante estos datos se aprecia que del total de la muestra de 71 estudiantes, estos se encuentran distribuidos proporcionalmente, según lo establece los resultados, ya que el 45% cursan el primer año de bachillerato y el 55% de adolescentes cursan el segundo año de bachillerato.

### **3.1.2. Análisis de resultados generales.**

Para el análisis de resultados, es importante partir de los resultados en general propuestos a través de la aplicación de la batería de test antes indicada, para lo cual se considera una puntuación estandarizada de 0 a 10, para lo que se determina a 5 como el valor medio y dependiendo del análisis se definirá como variable protectora o de riesgo.

A continuación en la figura 5 se puede apreciar las puntuaciones obtenidas en las variables estrés, flexibilidad psicológica, personalidad, soledad, resiliencia, depresión y ansiedad, satisfacción con la vida y consumo de alcohol y otras sustancias.

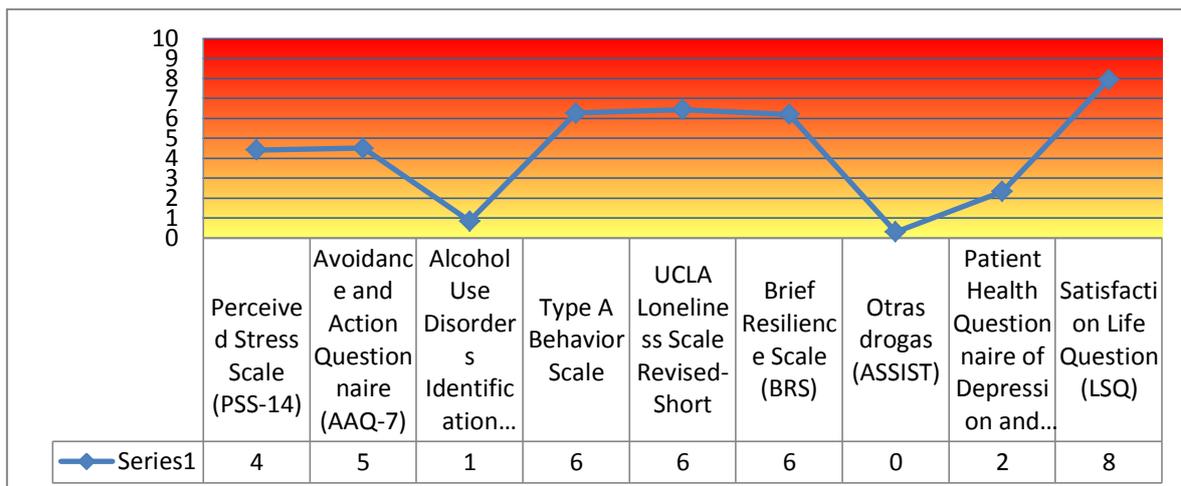


Figura 5: Figura de la batería con resultados estandarizados

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

De acuerdo a la figura 5, el análisis de los resultados de investigación reportan índices de riesgo en las variables percepción de soledad y personalidad, lo que confirma según lo establecido por Jiménez (2004), que la personalidad asociada con el factor falta de apoyo social influye en la salud mental del adolescente, pero así también se aprecia resultados favorables en las variables flexibilidad psicológica, resiliencia y satisfacción con la vida, lo que confirma lo indicado por Florentino (2008) que una persona resiliente desarrolla estilos efectivos de afrontamiento a las situaciones difíciles, lo que les permite superar las adversidades y continuar adelante con su vida, permaneciendo distantes del consumo de alcohol y de otras sustancias estupefacientes.

Con respecto a la primera variable que es el estrés, en la tabla 11 se expone la información obtenida de la aplicación del test Perceived Stress Scale (PSS-14) que evalúa la percepción de estrés actual, relacionado con el grado en el que las situaciones de la vida de la persona son consideradas como estresantes.

Tabla 11. Frecuencia (PSS-14)

Reactivo	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1	20	25	20	5	1
2	13	21	28	7	2
3	3	8	33	22	5
4	3	3	27	28	10
5	3	5	28	25	10
6	4	4	15	36	12
7	0	7	25	22	17
8	11	21	18	20	1
9	0	5	25	34	7
10	5	10	29	21	6
11	5	16	28	15	7
12	4	8	17	26	16
13	4	10	21	30	6
14	8	23	29	7	4
TOTAL	83	166	343	298	104

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

En la tabla 11 el reactivo 6 valora: ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?, a lo que 36 estudiantes responden “A menudo”; de igual forma para el reactivo 9 que valora ¿Con qué frecuencia han podido controlar las cosas de la vida? y al que 34 estudiantes responden “A menudo”. Finalmente el reactivo 3 que valora: ¿Con qué frecuencia se han sentido nerviosos o estresados”, a lo que 33 adolescentes responden “De vez en cuando”.

Esta puntuación importante sobre el análisis de la variable estrés corrobora los resultados obtenidos en la figura 5, lo que la ubica por debajo de la media establecida de 5 puntos, en una escala de 1 al 10, por lo que se considera una variable protectora y demuestra que la población investigada mantiene parámetros aceptables de estrés y responden adecuadamente a las situaciones difíciles, lo cual de acuerdo a Benavente, Paucar y Callata

(2010), es necesario para afrontar nuevas situaciones y poder cumplir con las metas propuestas.

En lo referente a la variable inflexibilidad psicológica, se puede verificar la información que se observa en la tabla 12, resultados obtenidos a través de la aplicación del test Avoidance and Action Questionnaire (AAQ-7), que evalúa evitación experiencial o por el contrario flexibilidad psicológica.

Tabla 12. Frecuencia Avoidance and Action Questionnaire (AAQ-7).

Reactivo	Nunca es verdad	Muy raramente es verdad	Raramente es verdad	A veces es verdad	Con frecuencia es verdad	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad
1	18	19	5	18	3	5	3
2	15	14	8	17	4	7	6
3	10	19	9	14	3	12	4
4	22	15	5	14	5	7	3
5	13	19	9	15	6	7	2
6	18	16	8	12	3	9	5
7	12	25	7	12	8	4	3
TOTAL	108	127	51	102	32	51	26

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

En la tabla 12 se aprecia el reactivo 7 que valora: Mis preocupaciones interfieren en el camino de lo quiero conseguir, a la que 25 adolescentes respondieron “Muy raramente es verdad”; y, en el reactivo 4 que valora: Mis recuerdos dolorosos me impiden llevar una vida plena, a la que 22 estudiantes respondieron “Nunca es verdad”.

Esta variable está considerada como protectora, demostrando que los adolescentes afrontan positivamente los problemas y se adaptan eficientemente a las nuevas situaciones que surgen en el transcurso de la vida, lo que concuerda con lo expuesto por Hernández (2014), referente a la voluntad del sujeto de adaptarse a nuevas situaciones y aprender a lidiar con sus circunstancias personales y a relacionarse de manera diferente con los pensamientos y emociones, lo que les permite superar las dificultades que se les presenta y continuar adelante con su vida.

En lo que respecta al consumo problemático de alcohol, valorado a través del test AUDIT, se obtuvieron los siguientes resultados:

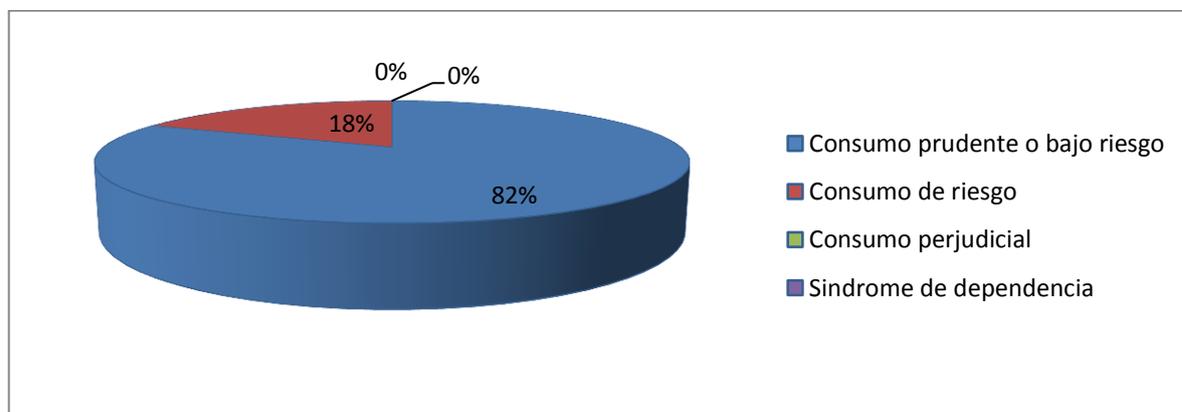


Figura 6. Figura de los test AUDIT

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

En base a los resultados obtenidos en la figura 6, en la que se verifica una puntuación de un 82% correspondiente al consumo prudente o de bajo riesgo, un 18% correspondiente a consumo de riesgo, lo que le ubica dentro de los parámetros aceptables; y, por último se cuenta con un 0% que corresponde a consumo de riesgo y perjudicial, respectivamente.

Los resultados obtenidos de esta variable la definen como protectora y demuestran que el inicio del consumo de alcohol comienza en el período de la adolescencia, lo que confirma con la idea de Salamó, Gras y Font, (2010), que establece que la adolescencia es una etapa del ciclo vital especialmente vulnerable a la iniciación al consumo de alcohol, presentando la población objeto de investigación niveles de consumo aceptables, lo cual se relaciona con la puntuación obtenida en la variable flexibilidad psicológica, en la que se evidencia que los estudiantes se adaptan de una manera eficiente a las nuevas situaciones (Hernández, 2014) y afrontan positivamente las dificultades que surgen, lo que les permite mantenerse distantes del consumo problemático de alcohol.

Continuando con el análisis, en la tabla 13 se expone los resultados obtenidos a través de la aplicación del test Type Behavior Scale, que evalúa la presión que el tiempo y el trabajo ejercen sobre las personas, la dureza y competitividad en el comportamiento.

Tabla 13. Frecuencia Type a Behavior Scale

Reactivo	Muy bien	Bastante bien	En parte	Nada
1	29	28	13	1

TOTAL

Reactivo	A menudo	De vez en cuando	Casi nunca	Nunca
2	7	43	19	2
3	22	30	14	5
4	5	28	27	11
5	10	36	18	7
6	11	34	21	5
TOTAL	84	199	112	31

Reactivo	Si	No
7	48	23
8	48	23
9	56	15
10	39	32
TOTAL	191	93

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

En la tabla 13 se aprecia que el reactivo 2 que valora: Normalmente se siente presionado por el tiempo, 43 estudiantes respondieron “De vez en cuando”; para el reactivo 5 que valora: come muy rápido, 36 adolescentes respondieron en la misma opción “De vez en cuando”; y, para el reactivo 6 que valora: A menudo se siente muy presionado por el tiempo, 34 estudiantes respondieron igualmente en la opción “De vez en cuando”. Finalmente para los reactivos 7, 8 y 9 con opción positivo o negativo, que valoran: ¿Alguna vez se siente inseguro, incómodo o insatisfecho con su rendimiento académico?; ¿Alguna vez se ha llevado trabajo a casa y sigue pensando en ello fuera del horario escolar?; ¿Alguna vez su estudio le ha llevado al límite del agotamiento?; y, ¿Se molesta cuando tiene que esperar?.. Las mayores frecuencias se encuentran en la categoría positiva.

Esta variable de acuerdo a los resultados obtenidos en la tabla 13, se la determina como variable de riesgo, lo que demuestra que la población objeto de estudio reporta un índice mínimo de riesgo en la variable personalidad, lo que establece que los adolescentes se sienten presionados por el tiempo e insatisfechos con su rendimiento escolar, lo que incide en el incremento de estrés y ansiedad, representando de acuerdo a lo indicado por Jimenez, (2004) un impacto negativo en la salud mental, sin embargo en el caso de la población investigada estos resultados no son muy alarmantes, ya que las variables analizadas anteriormente cuentan con resultados favorables, lo que les permite mantenerse estables, superar las dificultades y continuar adelante con su vida.

En el análisis de la tabla 14 se observa los resultados de la variable soledad, obtenidos mediante la aplicación del test UCLA, que evalúa la sensación subjetiva de soledad.

Tabla 14. Frecuencia UCLA Loneliness Scale Revised-Short

Reactivo	Nunca	Rara vez	A veces	Siempre
1	5	16	37	13
2	15	22	32	2
3	13	35	18	5
4	14	31	19	7
5	2	6	25	38
6	5	20	38	8
7	31	18	20	2
8	11	39	18	3
9	0	8	29	34
10	0	14	32	25
11	25	28	15	3
12	22	25	22	2
13	8	20	31	12
14	27	26	17	1
15	3	20	30	18
16	2	16	29	24
17	11	33	15	12
18	13	26	27	5
19	7	13	27	24
20	3	15	28	25
TOTAL	217	431	509	263

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

En la tabla 14 se aprecia que el reactivo 8 que valora: ¿Con qué frecuencia sientes que tus intereses e ideas no son compartidos por quienes te rodean?, 39 adolescentes contestaron “Rara vez”; para el reactivo 5 que valora: ¿Con qué frecuencia sientes que haces parte de un grupo de amigos?, 38 estudiantes indicaron “Siempre”; para el reactivo 1 que valora: ¿Con qué frecuencia sientes que la gente que te rodea te entiende?, 37 encuestados respondieron “A veces”. Por último el reactivo 3 que valora: ¿Con qué frecuencia sientes que no hay nadie a quien puedas pedir ayuda?, 35 jóvenes indicaron “Rara vez”.

El análisis de los resultados obtenidos en la tabla 14, definen a esta variable de riesgo, puntuación importante que determina que los jóvenes se sienten solos y con poco apoyo, lo que confirma la idea de Morris&Maisto (2005), que la adolescencia es la etapa que presenta mayor probabilidad de sentir soledad, a su vez estos resultados se relacionan con lo establecido por Jimenez, (2004), que la personalidad asociada con el factor falta de apoyo social influyen en la salud mental del adolescente. Sin embargo los resultados favorables obtenidos en las variables flexibilidad psicológica, resiliencia y satisfacción con la vida, permiten minimizar los estragos ocasionados por las variables consideradas de riesgo (personalidad y percepción de soledad).

Siguiendo con el análisis, en la variable resiliencia se puede evidenciar resultados importantes en la tabla 15, obtenidos a través de la aplicación del test Brief Resilience Scale (BRS), que evalúa la capacidad de las personas de adaptarse al estrés.

Tabla 15. Frecuencia Brief Resilience Scale (BRS)

Reactivo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	3	8	21	28	11
2	5	15	29	16	6
3	9	9	21	27	5
4	12	11	20	20	8
5	13	16	20	19	3
6	12	18	22	16	3
TOTAL	54	77	133	126	36

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

Observando puntuaciones relevantes en la tabla 15, se puede apreciar que para el reactivo 2 que valora: Lo paso mal superando situaciones estresantes, 29 adolescentes contestaron “Neutral”; para el reactivo 1 que valora: Tiendo a recuperarme rápidamente después de momentos difíciles, 28 estudiantes respondieron “De acuerdo”; y, para el reactivo 3 que valora: No me lleva mucho tiempo recuperarme de una situación estresante, 27 jóvenes escogieron igualmente la opción “De acuerdo”.

Los resultados obtenidos en la tabla 15 demuestran que la población objeto de estudio tiene la capacidad de afrontar eventos adversos, superarlos y continuar adelante (Iglesias, 2006), lo que se relaciona con los reportes de riesgo obtenidos de las variables personalidad y percepción de soledad, en la que la variable resiliencia actúa como una variable protectora, moderando los efectos de las variables consideradas de riesgo y aumentando su resistencia. (Feldman, Goncalves, Chacón y Zaragoza, 2008).

En lo referente al análisis de las variables consumo de otras drogas (ASSIST), no se consideró pertinente efectuar el respectivo análisis, en razón que en la figura 5 presenta una puntuación de 0.

Continuando con el análisis de las variables, se observa en la tabla 16 los resultados obtenidos mediante la aplicación del test Patient Health Questionnaire of Depression and Anxiety (PHQ-9), que evalúa la depresión y ansiedad.

Tabla 16. Frecuencia Patient Health Questionnaire of Depression and Anxiety

Reactivo	Nunca	Varios días	Más mitad de los días	Casi cada día
1	36	21	8	6
2	23	33	8	7
3	33	28	6	4
4	31	30	7	3
5	34	22	8	7
6	32	22	14	3
7	45	15	9	2
8	56	13	1	1
9	45	13	9	4
TOTAL	335	197	70	37

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

Como se aprecia en la tabla 16, en el reactivo 8 que valora. Se mueve o habla tan despacio que otras personas pueden darse cuenta. Está tan inquieto o intranquilo que da vueltas de un lugar a otro más que de costumbre, 56 estudiantes contestaron “Nunca”; para los reactivos 7 y 9 que valoran: Ha tenido problemas para concentrarse en actividades como leer el periódico o ver televisión; y, Ha pensado que estaría mejor muerto o ha deseado hacerse daño de alguna forma, 45 jóvenes respondieron igualmente en la opción “Nunca” para ambos reactivos.

Esta variable de acuerdo al análisis de la tabla 16 se la define como variable protectora, resultados importantes que evidencian que los adolescentes afrontan positivamente las adversidades que se les presentan, lo que concuerda con los resultados obtenidos en la variable resiliencia, pues como establece Florentino (2008), una persona resiliente desarrolla estilos efectivos de afrontamiento a las situaciones difíciles, lo que les permite a los estudiantes superar las adversidades y continuar adelante con su vida, permaneciendo distantes de trayectorias riesgosas.

Finalmente, tenemos la variable (Satisfacción on Life), cuyos resultados se exponen en la tabla 17, mismos que han sido obtenidos a través de la aplicación del test Satisfaction Life Question (LSQ), que evalúa la satisfacción vital.

Tabla 17. Frecuencia Satisfacción Life Question (LSQ)

<b>Insatisfecho (0)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5 Neutral</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
0	0	1	0	0	5	1	10	33	13	8

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

De los resultados obtenidos en la tabla 17, la población investigada considera tener una buena satisfacción de vida con una frecuencia significativa de 33 jóvenes que respondieron en la serie 8, lo cual permite determinarla como una variable protectora.

De ello, se desprende que la población objeto de estudio se encuentra satisfecha con su calidad de vida, lo que a su vez incide positivamente en el bienestar de los jóvenes, ya que perciben de una forma positiva su vida y enfrentan con eficacia las situaciones problemáticas de su medio. (Mañas, Salvador, Boada, González y Agulló, 2007). Información que se confirma con los resultados favorables obtenidos en el análisis de las

variables consideradas protectoras (flexibilidad psicológica, resiliencia, satisfacción con la vida).

Además, es importante indicar las puntuaciones significativas obtenidas en la aplicación de este test, ya que satisfacción vital es uno de los indicadores del funcionamiento psicológico y está incluido como un elemento integrado en el estudio del bienestar de las personas en diferentes edades. (Meléndez, Navarro, Germes y Tomás, 2009).

### 3.1.3. Análisis de resultados respecto al género femenino.

Para el análisis de resultados respecto al género femenino, propuesto a través de la aplicación de la batería de instrumentos psicológicos, se considerará al igual que en el análisis general, una puntuación estandarizada de 0 a 10, para lo que se determinará a 5 como valor medio y según el análisis, se definirá como variable protectora o de riesgo.

A continuación en la figura 7 se puede apreciar las puntuaciones obtenidas en las variables estrés, flexibilidad psicológica, personalidad, soledad, resiliencia, depresión y ansiedad, satisfacción con la vida y consumo de alcohol y otras sustancias.

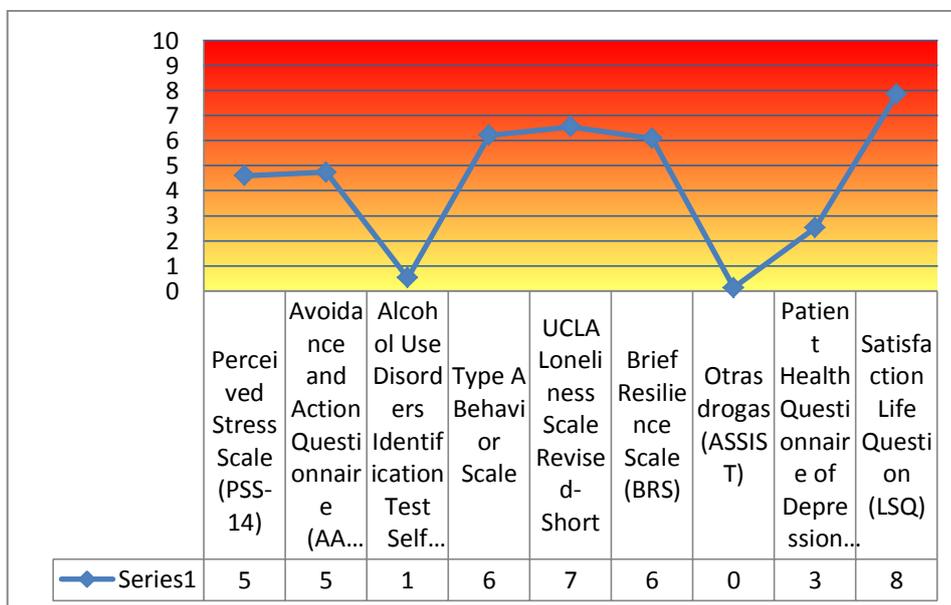


Figura 7. Figura de los test con resultados estandarizados género femenino.

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

De acuerdo a la figura 7, el análisis de los resultados de investigación correspondiente a la población femenina, reportan índices de riesgo en las variables percepción de soledad y

personalidad, obteniendo una puntuación de 7 y 6, respectivamente, lo que confirma según lo establecido por Jiménez (2004), que la personalidad asociada con el factor falta de apoyo social influye en la salud mental del adolescente, pero así también se aprecia resultados favorables, especialmente en las variables resiliencia y satisfacción con la vida, lo que corrobora lo indicado por Florentino (2008) que una persona resiliente desarrolla estilos efectivos de afrontamiento a las situaciones difíciles, lo que les permite superar las adversidades y continuar adelante con su vida, permaneciendo distantes del consumo de alcohol y de otras sustancias estupefacientes.

En la tabla 18 se expone la información obtenida de la aplicación del test Perceived Stress Scale (PSS-14) que evalúa la percepción de estrés actual, relacionado con el grado en el que las situaciones de la vida de la persona son consideradas como estresantes.

Tabla 18. Frecuencia Perceived stress Scale (PSS-14)

Reactivo	Nunca	C. nunca	De vez en cua	A menu	M. amenu
1	7	12	12	2	1
2	4	9	15	4	2
3	2	0	14	15	3
4	1	1	12	16	4
5	3	1	14	11	5
6	1	3	8	14	8
7	0	3	13	10	8
8	5	10	9	10	0
9	0	0	15	17	2
10	0	4	18	11	1
11	1	5	15	9	4
12	1	3	7	13	10
13	2	2	11	17	2
14	5	9	16	2	2
TOTAL	32	62	179	151	52

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

Como se puede observar en la tabla 18, el reactivo 10 que valora: ¿Con qué frecuencia ha sentido que ha tenido todo bajo control?, a lo que 18 estudiantes respondieron “De vez en

cuando”; para el reactivo 9 que valora: ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de la vida?, a lo que 17 encuestados contestaron “A menudo”. Finalmente para el reactivo 13 que valora: ¿Con qué frecuencia ha podido controlar la forma de invertir el tiempo?, a lo que 17 adolescentes eligieron igualmente la opción “A menudo”.

Esta variable en base a los resultados obtenidos en el análisis de la tabla 18, se la define como variable protectora, resultados que demuestran que la población femenina objeto de estudio mantienen parámetros aceptables de estrés, lo que les permite responder acertadamente a las situaciones adversas y de acuerdo a Benavente, Paucar y Callata (2010) es necesario para afrontar nuevas situaciones y poder cumplir con las metas propuestas.

Siguiendo con el análisis de las tablas, con relación a la variable inflexibilidad psicológica, se puede apreciar los resultados expuestos en la tabla 19, obtenidos a través de la aplicación del test Avoidance and Action Questionnaire (AAQ-7), que evalúa evitación experiencial o por el contrario flexibilidad psicológica.

Tabla 19. Frecuencia Avoidance and Action Questionnaire (AAQ-7)

Reactivo	Nunca es verdad	Muy raramente es verdad	Raramente es verdad	A veces es verdad	Con frecuencia es verdad	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad
1	8	12	1	7	2	3	1
2	8	12	1	7	2	3	1
3	8	12	1	7	2	3	1
4	8	12	1	7	2	3	1
5	8	12	1	7	2	3	1
6	8	12	1	7	2	3	1
7	8	12	1	7	2	3	1
<b>TOTAL</b>	<b>56</b>	<b>84</b>	<b>7</b>	<b>49</b>	<b>14</b>	<b>21</b>	<b>7</b>

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

En los resultados obtenidos en la tabla 19 se puede evidenciar puntuaciones relativamente bajas en todos los reactivos, resultados que permiten considerarla como variable protectora, demostrando de esta manera que la población femenina objeto de investigación, afrontan positivamente los problemas y se adaptan eficientemente a las nuevas situaciones que surgen en el transcurso de la vida, lo que concuerda con lo expuesto por Hernández (2014), referente a la voluntad del sujeto de adaptarse a nuevas situaciones y aprender a lidiar con

sus circunstancias personales y a relacionarse de manera diferente con los pensamientos y emociones, lo que les permite superar las dificultades que se les presenta y continuar adelante con su vida.

En lo referente al consumo problemático de alcohol, valorado a través del test AUDIT, se obtuvieron los siguientes resultados:

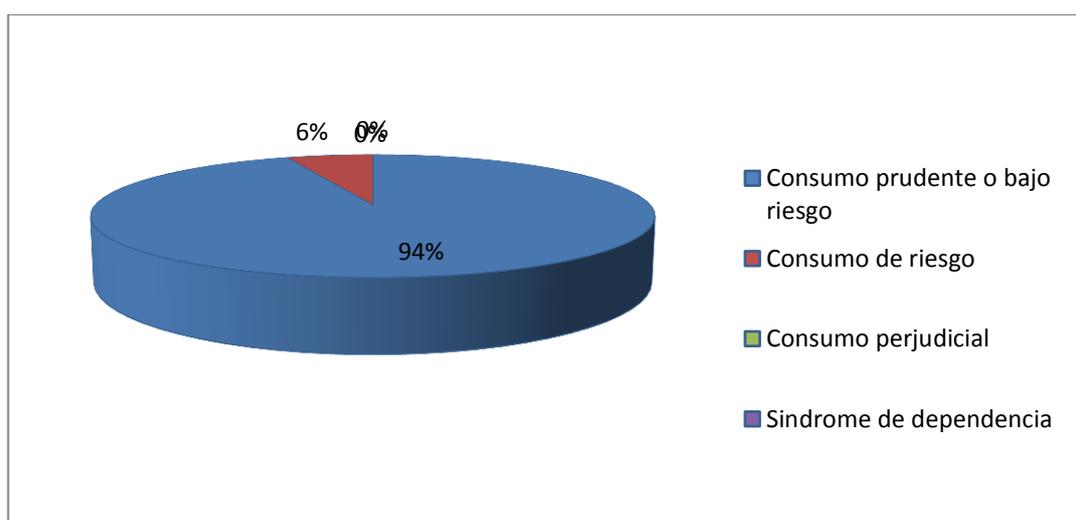


Figura 8. Figura de los test AUDIT (Mujeres).

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

De acuerdo a los resultados obtenidos en la figura 8, en la que se verifica puntuación importante de un 94% correspondiente al consumo prudente o de bajo riesgo, un 6% correspondiente a consumo de riesgo, lo que le ubica dentro de los parámetros aceptables y por último se cuenta con un 0% que corresponde a consumo de riesgo y perjudicial, respectivamente.

Los resultados obtenidos de esta variable demuestran que el inicio del consumo de alcohol comienza en el período de la adolescencia, lo que confirma con la idea de Salamó, Gras y Font (2010), que establece que la adolescencia es una etapa del ciclo vital especialmente vulnerable a la iniciación al consumo de alcohol, presentando la población femenina objeto de investigación niveles de consumo aceptables, lo cual se relaciona con la puntuación obtenida en la variable flexibilidad psicológica, en la que se evidencia que los adolescentes se adaptan de una manera eficiente a las nuevas situaciones (Hernández, 2014) y afrontan

positivamente las dificultades que surgen, lo que les permite mantenerse distantes del consumo problemático de alcohol.

Continuando con el análisis, en la tabla 20 se expone los resultados de la variable personalidad, obtenidos a través de la aplicación del test Type Behavior Scale, que evalúa la presión que el tiempo y el trabajo ejercen sobre las personas, la dureza y competitividad en el comportamiento.

Tabla 20. Frecuencia Type A Behavior Scale

Reactivo	Muy bien	Bastante bien	En parte	Nada
1	12	13	8	1

TOTAL

Reactivo	A menudo	De vez en cuando	Casi nunca	Nunca
2	4	19	10	1
3	8	17	6	3
4	1	13	13	7
5	3	17	10	4
6	4	19	9	2
TOTAL	28	79	47	16

Reactivo	Si	No
7	26	8
8	25	9
9	29	5
10	15	19
TOTAL	95	41

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

En la tabla 20 se evidencia que el reactivo 2 que valora: Normalmente se siente presionado por el tiempo, 19 estudiantes respondieron “De vez en cuando”; para el reactivo 6 que valora: A menudo se siente muy presionado por el tiempo, 19 encuestados contestaron igualmente en la opción “De vez en cuando”. Finalmente para los reactivos 7, 8 y 9 con

opción positivo o negativo, que valoran: ¿Alguna vez se siente inseguro, incómodo o insatisfecho con su rendimiento académico?; ¿Alguna vez se ha llevado trabajo a casa y sigue pensando en ello fuera del horario escolar?; y, ¿Alguna vez su estudio le ha llevado al límite del agotamiento?. Las mayores frecuencias se encuentran en la categoría positiva.

De conformidad a los resultados obtenidos del análisis de la tabla 20, esta variable se la define como variable de riesgo, resultados que demuestran que la población femenina objeto de estudio presenta un índice mínimo de riesgo en la variable personalidad, lo que indica que las adolescentes se sienten presionados por el tiempo e insatisfechos con su rendimiento escolar, incidiendo a su vez en el incremento de estrés y ansiedad, representando de acuerdo a lo establecido por Jimenez, (2004) un impacto negativo en la salud mental. Sin embargo en el caso de la población investigada, estos resultados no son muy alarmantes, ya que las variables analizadas anteriormente cuentan con resultados favorables, lo que les permite mantenerse estables, superar las dificultades y continuar adelante con su vida.

En el análisis de la tabla 21 se observa los resultados de la variable soledad, obtenidos mediante la aplicación del test UCLA Loneliness Scale Revised-Short, que evalúa la sensación subjetiva de soledad.

Tabla 21. Frecuencia UCLA Loneliness Scale Revised-Short

Reactivo	Nunca	Rara vez	A veces	Siempre
1	3	8	18	5
2	5	11	16	2
3	4	16	9	5
4	4	16	9	5
5	1	3	12	18
6	2	12	18	2
7	14	5	13	2
8	4	19	10	1
9	0	4	11	19
10	0	6	17	11
11	14	13	7	0
12	9	11	13	1
13	3	9	15	7
14	14	9	11	0
15	1	12	13	8
16	2	9	11	12
17	5	18	6	5
18	7	10	12	5
19	2	6	10	16
20	2	5	14	13

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

En la tabla 21 se aprecia que el reactivo 8 que valora: ¿Con qué frecuencia sientes que tus intereses e ideas no son compartidos por quienes te rodean?, 19 adolescentes contestaron “Rara Vez”; para el reactivo 9 que valora: ¿Con qué frecuencia sientes que eres una persona sociable o amistosa?, 19 encuestadas respondieron “Siempre”; para el reactivo 6 que valora: ¿Con qué frecuencia sientes que no tienes cerca a nadie?, 18 estudiantes eligieron la opción “A veces”. Finalmente para el reactivo 17 que valora: ¿Con qué frecuencia se sienten tímidos”, 18 jóvenes respondieron “Rara vez”.

En el análisis de la tabla 21 esta variable está considerada como variable de riesgo, puntuación importante que determina que las adolescentes se sienten solas y con poco apoyo, lo que confirma la idea de Morris&Maisto, (2005) que la adolescencia es la etapa que presenta mayor probabilidad de sentir soledad, a su vez estos resultados se relacionan con

lo establecido por Jimenez, (2004), que la personalidad asociada con el factor falta de apoyo social influyen en la salud mental del adolescente. Sin embargo los resultados favorables obtenidos en las variables flexibilidad psicológica, resiliencia y satisfacción con la vida, permiten minimizar los estragos ocasionados por las variables consideradas de riesgo (personalidad y percepción de soledad).

Siguiendo con el análisis, en la variable resiliencia se puede evidenciar resultados importantes en la tabla 22, obtenidos a través de la aplicación del test Brief Resilience Scale (BRS), que evalúa la capacidad de las personas de adaptarse al estrés.

Tabla 22. Frecuencia (BRS)

Reactivo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	3	5	10	12	4
2	2	9	13	8	2
3	6	4	8	15	1
4	6	7	7	10	4
5	8	8	7	10	1
6	7	8	8	9	2
TOTAL	32	41	53	64	14

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

De acuerdo a los resultados obtenidos en la tabla 22, se puede evidenciar que para el reactivo 3 que valora: No me lleva mucho tiempo recuperarme de una situación estresante, 15 estudiantes respondieron “De acuerdo”; para el reactivo 2 que valora: Lo paso mal superando situaciones estresantes, 13 mujeres eligieron la opción “neutral”. Finalmente para el reactivo 1 que valora: Tiendo a recuperarme rápidamente después de momentos difíciles, 12 adolescentes escogieron la opción “De acuerdo”.

Estos resultados demuestran que la población femenina objeto de estudio tiene la capacidad de superar las situaciones difíciles y continuar adelante (Iglesias, 2006), lo que se relaciona con los reportes de riesgo obtenidos de las variables personalidad y percepción de soledad, en la que la variable resiliencia actúa como una variable protectora, moderando los efectos de las variables consideradas de riesgo y aumentando su resistencia. (Feldman, Goncalves, Chacón y Zaragoza, 2008)

En lo referente al análisis de las variables consumo de otras drogas (ASSIST), no se consideró pertinente efectuar el respectivo análisis, en razón que en la figura 7 la población femenina objeto de estudio presenta una puntuación de 0.

Continuando con el análisis de las variables, se observa en la tabla 23 los resultados obtenidos mediante la aplicación del test Patient Health Questionnaire of Depression and Anxiety (PHQ-9), que evalúa la depresión y ansiedad.

Tabla 23. Frecuencia Patient Health Questionnaire of Depression and Anxiety (PHQ-9)

Reactivo	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi cada día
1	19	8	4	3
2	7	18	4	5
3	15	13	3	3
4	14	16	2	2
5	15	14	2	3
6	13	9	10	2
7	23	4	5	2
8	27	5	1	1
9	23	6	2	3
<b>TOTAL</b>	<b>156</b>	<b>93</b>	<b>33</b>	<b>24</b>

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

Como se evidencia en la tabla 23, en el reactivo 8 que valora: Se mueve o habla tan despacio que otras personas pueden darse cuenta. Está tan inquieto o intranquilo que da vueltas de un lugar a otro más que de costumbre, 27 mujeres respondieron en la opción “Nunca”; para los reactivos 7 y 9 que valoran: Ha tenido problemas para concentrarse en actividades como leer el periódico o ver televisión; y, Ha pensado que estaría mejor muerto o ha deseado hacerse daño de alguna forma, 23 encuestadas escogieron igualmente la opción “Nunca” para ambos reactivos.

Esta variable en base a los resultados obtenidos en la tabla 23, se la define como variable protectora. Análisis que demuestra que la población femenina afrontan positivamente las adversidades que se les presentan, lo que se puede relacionar con los resultados obtenidos en la variable resiliencia, pues como establece Florentino (2008), una persona resiliente desarrolla estilos efectivos de afrontamiento a las situaciones difíciles, lo que les permite a

los estudiantes superar las adversidades y continuar adelante con su vida, permaneciendo distantes de trayectorias riesgosas.

Por último, se presenta la variable (Satisfacción on Life), cuyos resultados se observan en la tabla 24, mismos que han sido obtenidos a través de la aplicación del test Satisfaction Life Question (LSQ), que evalúa la satisfacción vital.

Tabla 24. Frecuencia /LSQ)

<b>Insatisfecho (0)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5 Neutral</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
0	0	0	0	0	3	1	4	17	8	1

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

De los resultados obtenidos en la tabla 24, la población femenina objeto de estudio, considera tener una buena calidad de vida, con una frecuencia importante de 17 mujeres que contestaron en la serie 8, información que se verifica con los resultados obtenidos en la figura 7, en la que presenta una puntuación de 8, por lo que se la define como variable protectora.

De estos resultados se desprende que la población femenina investigada se encuentra satisfecha con su calidad de vida, incidiendo positivamente en el bienestar de las estudiantes, ya que perciben de una forma positiva su vida y enfrentan con eficacia las situaciones problemáticas de su medio. (Mañas, Salvador, Boada, González y Agulló, 2007). Información que se confirma con los resultados favorables obtenidos en el análisis de las variables consideradas protectoras (flexibilidad psicológica, resiliencia, satisfacción con la vida).

### **3.1.4. Análisis de resultados respecto al género masculino.**

En este apartado, igual como se procedió en el apartado anterior, se realizará un análisis de la batería de instrumentos psicológicos aplicados a la población masculina investigada, utilizando para el efecto, los mismos parámetros establecidos para el género femenino, esto es, se considerará la puntuación estandarizada de 0 a 10, teniendo en cuenta que 5 es el valor medio y dependiendo del análisis se definirá como variable protectora o de riesgo.

A continuación en la figura 9 se puede apreciar las puntuaciones obtenidas en las variables estrés, flexibilidad psicológica, personalidad, soledad, resiliencia, depresión y ansiedad, satisfacción con la vida y consumo de alcohol y otras sustancias.

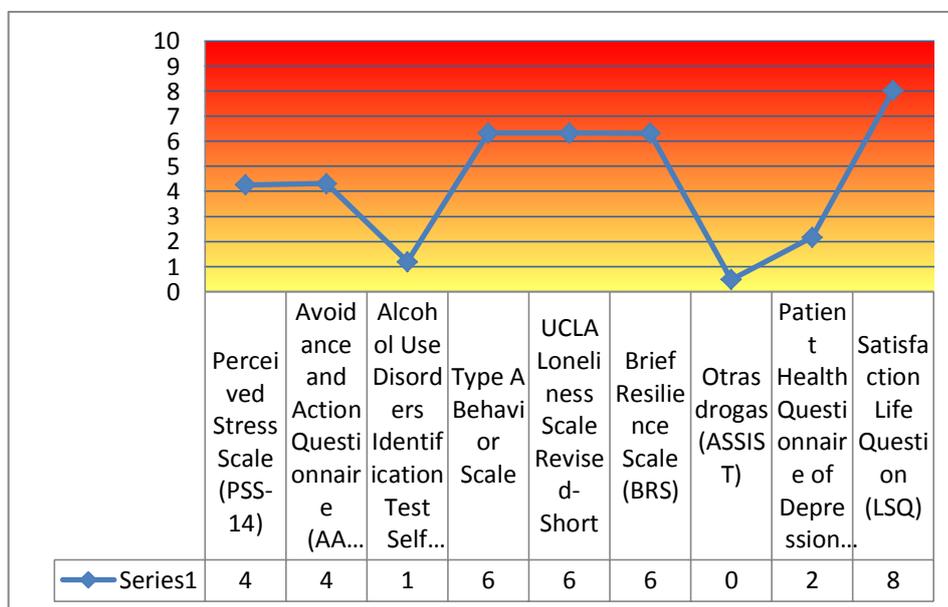


Figura 9. Figura de los test con resultados estandarizados género masculino.

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

Como se evidencia a la figura 9, el análisis de los resultados de investigación correspondiente a la población masculina, reportan índices de riesgo en las variables percepción de soledad y personalidad, obteniendo una puntuación de 6 para las dos variables, lo que confirma según lo establecido por Jiménez (2004), que la personalidad asociada con el factor falta de apoyo social influye en la salud mental del adolescente. Sin embargo también se puede apreciar resultados favorables, especialmente en las variables resiliencia y satisfacción con la vida, lo que corrobora lo indicado por Florentino (2008) que una persona resiliente desarrolla estilos efectivos de afrontamiento a las situaciones difíciles, lo que les permite superar las adversidades y continuar adelante con su vida, permaneciendo distantes del consumo de alcohol y de otras sustancias estupefacientes.

Con respecto al análisis de la primera variable que es el estrés, en la tabla 25 se expone la información obtenida de la aplicación del test Perceived Stress Scale (PSS-14) que evalúa la percepción de estrés actual, relacionado con el grado en el que las situaciones de la vida de la persona son consideradas como estresantes.

Tabla 25. Frecuencia (PSS-14)

Reactivo	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1	13	13	8	3	0
2	9	12	13	3	0
3	1	8	19	7	2
4	2	2	15	12	6
5	0	4	14	14	5
6	3	1	7	22	4
7	0	4	12	12	9
8	6	11	9	10	1
9	0	5	10	17	5
10	5	6	11	10	5
11	4	11	13	6	3
12	3	5	10	13	6
13	2	8	10	13	4
14	3	14	13	5	2
TOTAL	51	104	164	147	52

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de primero y segundo de bachillerato del Distrito 1, Zona 6, Circuito 03\_13\_14

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

Como se puede observar en la tabla 25, el reactivo 6 que valora: ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre la capacidad de manejar sus problemas personales?, 22 jóvenes respondieron en la opción “A menudo”.

Los resultados de esta variable en la tabla 25, la definen como variable protectora. Puntuación que demuestra que la población masculina objeto de estudio mantienen parámetros aceptables de estrés, lo que les permite responder acertadamente a las situaciones adversas y de acuerdo a Benavente, Paucar y Callata (2010) es necesario para afrontar nuevas situaciones y poder cumplir con las metas propuestas.

Siguiendo con el análisis de las tablas, con relación a la variable inflexibilidad psicológica, se puede apreciar los resultados expuestos en la tabla 26, obtenidos a través de la aplicación del test Avoidance and Action Questionnaire (AAQ-7), que evalúa evitación experiencial o por el contrario flexibilidad psicológica.

Tabla 26. Frecuencia Avoidance and Action Questionnaire (AAQ-7).

Reactivo	Nunca es verdad	Muy raramente es verdad	Raramente es verdad	A veces es verdad	Con frecuencia es verdad	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad
1	10	7	4	11	1	2	2
2	9	7	6	7	2	4	2
3	4	12	7	7	1	5	1
4	14	7	4	5	2	4	1
5	7	12	7	7	0	2	2
6	12	8	3	6	1	3	4
7	7	12	4	5	5	1	3
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>	<b>65</b>	<b>35</b>	<b>48</b>	<b>12</b>	<b>21</b>	<b>15</b>

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

En los resultados obtenidos en la tabla 26 se puede observar puntuaciones bajas en todos los reactivos, por lo que se la considera una variable protectora y demuestra que la población masculina presentan estrategias positivas de afrontamiento y se adaptan eficientemente a las nuevas situaciones que surgen en el transcurso de la vida, lo que a su vez concuerda con lo expuesto por Hernández (2014), referente a la voluntad del sujeto de adaptarse a nuevas situaciones y aprender a lidiar con sus circunstancias personales y a relacionarse de manera diferente con los pensamientos y emociones, lo que les permite superar las dificultades y continuar adelante con su vida.

En lo relacionado al consumo problemático de alcohol, valorado a través del test AUDIT, se obtuvieron los siguientes resultados:

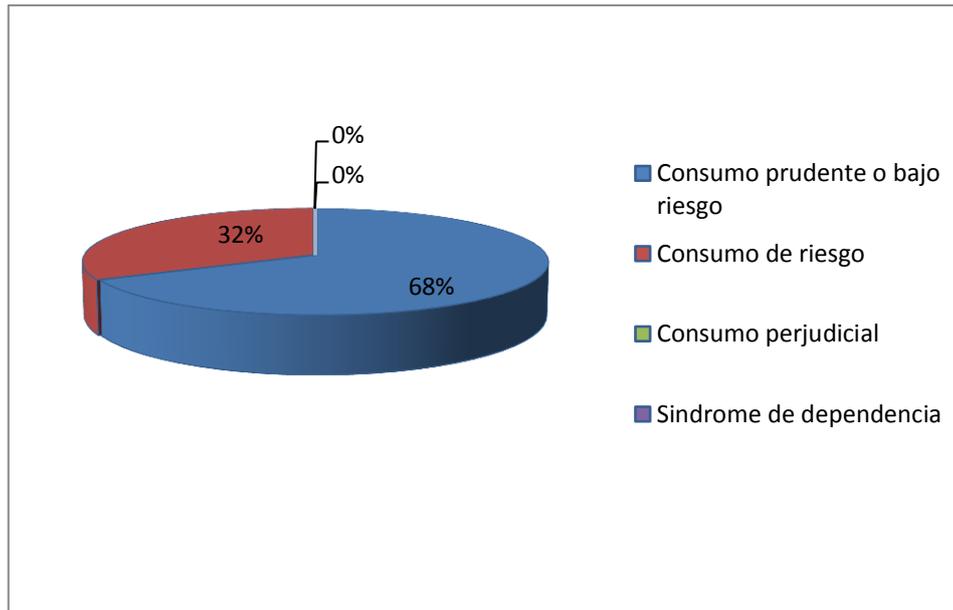


Figura 10.

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de primero y segundo de bachillerato del Distrito 1, Zona 6, Circuito 03\_13\_14

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

En base al análisis efectuado en la figura 10, en la que se evidencia puntuación importante de un 68% correspondiente al consumo prudente o de bajo riesgo, un 32% correspondiente a consumo de riesgo, lo que le ubica dentro de los parámetros aceptables y por último se cuenta con un 0% que corresponde a consumo de riesgo y perjudicial, respectivamente.

Los resultados obtenidos de esta variable demuestran que el inicio del consumo de alcohol comienza en el período de la adolescencia, lo que confirma con la idea de Salamó, Gras y Font (2010), que establece que la adolescencia es una etapa del ciclo vital especialmente vulnerable a la iniciación al consumo de alcohol, presentando la población masculina objeto de estudio niveles de consumo aceptables, lo cual se relaciona con la puntuación obtenida en la variable flexibilidad psicológica, en la que se evidencia que los adolescentes se adaptan de una manera eficiente a las nuevas situaciones (Hernández, 2014) y afrontan positivamente las dificultades que surgen, lo que les permite mantenerse distantes del consumo problemático de alcohol.

Continuando con el análisis, en la tabla 27 se expone los resultados de la variable personalidad, obtenidos a través de la aplicación del test Type Behavior Scale, que evalúa la presión que el tiempo y el trabajo ejercen sobre las personas, la dureza y competitividad en el comportamiento.

Tabla 27. Frecuencia (TYPE A)

Reactivo	Muy bien	Bastante bien	En parte	Nada
1	17	15	5	0

TOTAL

Reactivo	A menudo	De vez en cuando	Casi nunca	Nunca
2	3	24	9	1
3	14	13	8	2
4	4	15	14	4
5	7	19	8	3
6	7	15	12	3
TOTAL	52	101	56	13

Reactivo	Si	No
7	22	15
8	23	14
9	27	10
10	24	13
TOTAL	96	52

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

Con respecto a la tabla 27 se evidencia que el reactivo 2 que valora. Normalmente se siente presionado por el tiempo, 24 encuestados respondieron “De vez en cuando”; para el reactivo 5 que valora: Como muy rápido, 19 estudiantes contestaron igualmente en la opción “De vez en cuando”; y, para el reactivo 1 que valora: Tengo un fuerte deseo de sobresalir en la mayor parte de las cosas, 17 adolescentes eligieron la opción “Muy bien”. Finalmente para el reactivo 9 que valora: ¿Alguna vez se siente inseguro, incómodo, o insatisfecho con su rendimiento escolar?, 27 encuestados contestaron afirmativamente.

Los resultados obtenidos en la tabla 27 permiten definirla como variable de riesgo y demuestran que la población masculina reporta un índice mínimo de riesgo en la variable personalidad, lo que indica que los adolescentes se sienten presionados por el tiempo e

insatisfechos con su rendimiento escolar, incidiendo de esta forma en el incremento de estrés y ansiedad, representando de acuerdo a lo establecido por Jimenez, (2004) un impacto negativo en la salud mental. Sin embargo en el caso de la población investigada, estos resultados no son muy alarmantes, ya que las variables analizadas anteriormente cuentan con resultados favorables, lo que les permite mantenerse estables, superar las dificultades y seguir adelante con el curso de su vida.

En el análisis de la tabla 28 se observa los resultados de la variable soledad, obtenidos mediante la aplicación del test UCLA Loneliness Scale Revised-Short, que evalúa la sensación subjetiva de soledad.

Tabla 28. Frecuencia UCLA Loneliness Scale Revised-Short

Reactivo	Nunca	Rara vez	A veces	Siempre
1	2	8	19	8
2	10	11	16	0
3	9	19	9	0
4	10	15	10	2
5	1	3	13	20
6	3	8	20	6
7	17	13	7	0
8	7	20	8	2
9	0	4	18	15
10	0	8	15	14
11	11	15	8	3
12	13	14	9	1
13	5	11	16	5
14	13	17	6	1
15	2	8	17	10
16	0	7	18	12
17	6	15	9	7
18	6	16	15	0
19	5	7	17	8
20	1	10	14	12
<b>TOTAL</b>	<b>121</b>	<b>229</b>	<b>264</b>	<b>126</b>

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

Con respecto a la tabla 28, se evidencia que el reactivo 5 que valora: ¿Con qué frecuencia sientes que haces parte de un grupo de amigos?, 20 jóvenes respondieron “Siempre”; para

el reactivo 6 que valora: ¿Con qué frecuencia sientes que tienes mucho en común con la gente que te rodea?, 20 encuestados contestaron igualmente en la opción “Siempre”; para el reactivo 8 que valora: ¿Con qué frecuencia sientes que tus intereses e ideas no son compartidas por quienes te rodean?, 20 adolescentes escogieron la opción “Rara vez”; y, para el reactivo 1 que valora: ¿Con qué frecuencia sientes que la gente que te rodea te entiende?, 19 estudiantes respondieron “A veces”. Finalmente para el reactivo 3 que valora: ¿Con qué frecuencia sientes que no hay nadie a quien puedas pedir ayuda?, 19 adolescentes contestaron “Rara vez”.

Esta variable de acuerdo a la información obtenida en la tabla 28, está contemplada como variable de riesgo. Puntuación importante que determina que los jóvenes se sienten solos, incomprendidos y con poco apoyo, lo que confirma la idea de Morris&Maisto (2005), que la adolescencia es la etapa que presenta mayor probabilidad de sentir soledad, a su vez estos resultados se relacionan con lo establecido por Jimenez, (2004), que la personalidad asociada con el factor falta de apoyo social influyen en la salud mental del adolescente. Sin embargo los resultados favorables obtenidos en las variables flexibilidad psicológica, resiliencia y satisfacción con la vida, permiten minimizar los estragos ocasionados por las variables consideradas de riesgo (personalidad y percepción de soledad).

Siguiendo con el análisis, en la variable resiliencia se puede evidenciar resultados importantes en la tabla 29, obtenidos a través de la aplicación del test Brief Resilience Scale (BRS), que evalúa la capacidad de las personas de adaptarse al estrés.

Tabla 29. Frecuencia (BRS)

Reactivo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	0	3	11	16	7
2	3	6	16	8	4
3	3	5	13	12	4
4	6	4	13	10	4
5	5	8	13	9	2
6	5	10	14	7	1
TOTAL	22	36	80	62	22

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

De conformidad al análisis de la tabla 29, se puede apreciar que para el reactivo 1 que valora: Tiendo a recuperarme rápidamente después de momentos difíciles, 16 encuestados contestaron “De acuerdo”; y, para el reactivo 2 que valora: La paso mal superando situaciones estresantes, 16 adolescentes respondieron en la opción “Neutral”.

Los resultados obtenidos del análisis de la tabla 29, determina que la población masculina objeto de estudio tiene la capacidad de superar las situaciones difíciles y continuar adelante (Iglesias, 2006), lo que a su vez se relaciona con los reportes de riesgo obtenidos de las variables personalidad y percepción de soledad, en la que la variable resiliencia actúa como una variable protectora, moderando los efectos de las variables consideradas de riesgo y aumentando su resistencia. (Feldman, Goncalves, Chacón y Zaragoza, 2008).

En lo que respecta al análisis de las variables consumo de otras drogas (ASSIST), no se consideró pertinente efectuar el análisis, debido a que en la figura 9 la población masculina investigada presenta una puntuación de 0.

Siguiendo con el análisis de las variables, se observa en la tabla 31 los resultados obtenidos de la variable depresión, mediante la aplicación del test Patient Health Questionnaire of Depression and Anxiety (PHQ-9), que evalúa la depresión y ansiedad.

Tabla 31. Frecuencia Patient Health Questionnaire of Depression and Anxiety (PHQ-9)

Reactivo	Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi cada día
1	17	13	4	3
2	16	15	4	2
3	18	15	3	1
4	17	14	5	1
5	19	8	6	4
6	19	13	4	1
7	22	11	4	0
8	29	8	0	0
9	22	7	7	1
TOTAL	179	104	37	13

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

En la tabla 31 se evidencia que el reactivo 8 que valora: Se mueve o habla tan despacio que otras personas pueden darse cuenta. Está tan inquieto o intranquilo que da vueltas de un lugar a otro más que de costumbre, 29 adolescentes respondieron en la opción “Nunca”; para los reactivos 7 y 9 que valoran: Ha tenido problemas para concentrarse en actividades como leer el periódico o ver televisión; y, Ha pensado que estaría mejor muerto o ha deseado hacerse daño de alguna forma, 22 encuestadas escogieron igualmente la opción “Nunca” para ambos reactivos.

Esta variable de acuerdo a la información obtenida en la tabla 31, se la considera una variable protectora, resultados que demuestran que la población masculina afrontan positivamente las adversidades que se les presentan, lo que se puede relacionar con los resultados obtenidos en la variable resiliencia, pues como establece Florentino (2008), una persona resiliente desarrolla estilos efectivos de afrontamiento a las situaciones difíciles, lo que les permite a los estudiantes superar las adversidades y continuar adelante con su vida, permaneciendo distantes de trayectorias riesgosas.

Finalmente, se presenta la variable (Satisfacción on Life), cuyos resultados se observan en la tabla 32, mismos que han sido obtenidos a través de la aplicación del test Satisfaction Life Question (LSQ), que evalúa la satisfacción vital.

Tabla 32. Frecuencia (LSQ)

<b>Insatisfecho (0)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5 Neutral</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
0	0	1	0	0	2	0	6	16	5	7

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador (2015).

Elaborado por: Moscoso, M. (2015).

De los resultados obtenidos en la tabla 32, la población masculina investigada, considera tener una buena calidad de vida, con una frecuencia significativa de 16 hombres que respondieron en la serie 8, información que se verifica con los resultados obtenidos en la figura 9, en la que presenta una puntuación de 8 y se establece como variable protectora.

De ello, se desprende que la población masculina objeto de estudio, se encuentra satisfecha con su calidad de vida, incidiendo positivamente en el bienestar de los jóvenes, ya que perciben de una forma positiva su vida y enfrentan con eficacia las situaciones problemáticas de su medio. (Mañas, Salvador, Boada, González y Agulló, 2007).

Información que se confirma con los resultados favorables obtenidos en el análisis de las variables consideradas protectoras (flexibilidad psicológica, resiliencia, satisfacción con la vida).

### **3.2. Discusión de los resultados obtenidos.**

Los resultados obtenidos de la población investigada, en general no presentan resultados predominantes, sin embargo se puede apreciar que existen índices de riesgo en las variables percepción de soledad y personalidad, información que se confirma con lo establecido por Jiménez (2004), que la personalidad asociada con el factor falta de apoyo social influye en la salud mental del adolescente.

Es importante indicar que los resultados de la variable personalidad se presenta en igual proporción para hombres y mujeres, en tanto que para la variable soledad, el riesgo es más elevado para el género femenino con una puntuación de 7, frente a una puntuación de 6 que presenta el género masculino, lo que se confirma con lo investigado respecto a la importancia del apoyo social en la salud mental de la persona, debido a los resultados positivos para aumentar la resistencia del individuo ante las transiciones de la vida, los estresores diarios, las crisis personales, sobre todo resalta su importancia en el período de la adolescencia que es una etapa del ciclo vital más propensa a sentir soledad. (Feldman, Goncalves, Chacón y Zaragoza, 2008)

Por otra parte, se observa que la variable personalidad en la figura 5 que presenta las variables bajo un estándar en general, este factor tiene una puntuación de 6, lo que la define como una variable de riesgo, al ubicarse sobre la media establecida en 5, análisis que establece que los adolescentes se sienten presionados por el tiempo e insatisfechos con su rendimiento escolar, lo que incide en el incremento de estrés y ansiedad, representando un impacto negativo en la salud mental. (Jimenez, 2004).

De ello, es importante contemplar las funciones de las variables protectoras en calidad de moderadoras del impacto negativo que ejercen sobre la salud mental, las variables consideradas de riesgo, como es el caso de la variable estrés, cuyos resultados reportan parámetros aceptables de estrés y en base a la bibliografía es necesario para afrontar nuevas situaciones y poder cumplir con las metas propuestas. (Benavente, Paucar y Callata, 2010).

Así también, se presenta la variable flexibilidad psicológica con resultados favorables que demuestran la capacidad de los adolescentes de adaptarse a nuevas situaciones, y aprender a lidiar con sus circunstancias personales y a relacionarse de manera diferente con los pensamientos y emociones, lo que les permite afrontar positivamente las adversidades que surgen en el transcurso de la vida. (Hernández, 2014). Resultados que se relacionan con los obtenidos en el test AUDIT que valora el consumo problemático de alcohol, ubicándose con una puntuación de 1 tanto para el género masculino como femenino, lo que evidencia que los jóvenes poseen estrategias de afrontamiento positivas, lo que les permite mantenerse distantes del consumo problemático de alcohol.

Por último, se presentan las variables resiliencia, la cual actúa como protectora, moderando los efectos causados por las variables percepción de soledad y personalidad, consideradas de riesgo y aumentando su resistencia. (Feldman, Goncalves, Chacón y Zaragoza, 2008).

Y, satisfacción vital, cuyos resultados de acuerdo a la figura 5 se ubica en 8 puntos, lo que demuestra que los estudiantes se encuentran satisfechos con su calidad de vida, incidiendo positivamente en su bienestar.

Finalmente, es importante resaltar las puntuaciones significativas obtenidas en la aplicación de este test, ya que la satisfacción vital es uno de los indicadores del funcionamiento psicológico y está incluido como un elemento integrado en el estudio del bienestar de las personas en diferentes edades. (Meléndez, Navarro, Germes y Tomás 2009).

## CONCLUSIONES

- En base a los resultados obtenidos en la investigación efectuada, se evidencia que la población objeto de estudio en general presentan un aceptable estado de salud mental y bienestar emocional.
- Se ha identificado dentro de este estudio a las variables personalidad y percepción de soledad como variables de riesgo, siendo estos resultados persistentes tanto para el género masculino como femenino, existiendo para la variable personalidad igual proporción para ambos géneros, en cambio para la variable percepción de soledad, los resultados obtenidos demuestran que las mujeres son más proclives que los hombres a sentir soledad.
- En cuanto a los resultados obtenidos en la variable estrés, demuestran que la población objeto de estudio mantienen parámetros aceptables de estrés, siendo estos resultados en igual proporción tanto para hombres como mujeres.
- Con respecto a la variables depresión y flexibilidad psicológica, presentan resultados favorables, lo que determina que la población objeto de estudio tiene la capacidad de adaptarse a nuevas situaciones y a desarrollar estrategias efectivas de afrontamiento; lo que les permite superar las dificultades y continuar adelante con su vida.
- Así también, en lo referente al consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, la población investigada no presentan riesgo. Igualmente los resultados obtenidos mediante la aplicación del test AUDIT, que valora el consumo problemático de alcohol, presenta resultados favorables en igual proporción para ambos sexos, lo que indica que los adolescentes permanecen alejados del consumo de alcohol y otras sustancias, debido a la función que ejercen las variables protectoras, en calidad de moderadoras del impacto nocivo que ejercen las denominadas variables de riesgo en la salud mental.
- Finalmente, dentro de las variables consideradas protectoras, las que presentan puntuaciones significativas son: la variable resiliencia que modera los efectos causados por las variables definidas como de riesgo; y, la variable satisfacción vital

cuyos resultados demuestran que los adolescentes afirman tener una buena calidad de vida, lo que incide positivamente en su bienestar.

## RECOMENDACIONES

- Los resultados obtenidos de la investigación en general son favorables, lo que indica que la población objeto de estudio presentan un buen estado de salud mental y estabilidad emocional, sin embargo sería importante trabajar en las variables protectoras, a fin de fortalecer las variables consideradas de riesgo, promoviendo de esta forma el desarrollo saludable de la población estudiantil.
- Con respecto a las variables consideradas de riesgo (personalidad y percepción de soledad), se sugiere trabajar en jornadas de capacitación en prevención, a fin de superar o minimizar los efectos nocivos causados por las variables identificadas de riesgo dentro de este estudio.
- Dada la importancia del apoyo social en la actualidad, debido a los resultados positivos para aumentar la resistencia del individuo ante las transiciones de la vida, los estresores diarios, las crisis personales; se cree pertinente considerar el apoyo que reciben los adolescentes, especialmente el de los padres, por lo que se sugiere trabajar en este aspecto mediante charlas, talleres, escuela para padres, entre otros.
- En lo referente a los resultados obtenidos en las variables consumo de alcohol y otras sustancias, si bien se cuentan con resultados favorables, se considera importante brindar la información debida a la población estudiantil de las consecuencias devastadoras que producen el consumo y abuso de alcohol y otras sustancias estupefacientes.
- Así también, se sugiere que las instituciones educativas implementen talleres, charlas, conferencias, escuela para padres, a fin de concientizar la importancia de la autoestima en los adolescentes, orientarles entre otros: ¿cómo abordar el tema de drogas con los hijos?, ¿cómo actuar ante el uso de las mismas? y ¿cómo hablar con ellos?, con la finalidad de promover el desarrollo y bienestar de los adolescentes en todas las esferas.
- Finalmente, en lo inherente al desarrollo de la investigación, se sugiere que dentro del Seminario de Fin de Titulación realizado en la ciudad de Loja, se enfoque más en los lineamientos relacionados con la ejecución de la tesis, con el fin de despejar las dudas que se generan en los egresados; y, se considera importante que la

Universidad Técnica Particular de Loja realice convenios con los diferentes centros educativos del país, para facilitar el ingreso de los estudiantes de la UTPL a estas instituciones, al momento de efectuar la recolección de información requerida en la ejecución de la investigación.

## BIBLIOGRAFIA

- Alvarez, R. (2006). *Inteligencia Emocional: El Valor de la Aceptación y el Compromiso*. *Proyecto Hombre: revista de la Asociación Proyecto Hombre*, nº 59, 15-18. Recuperado el 12 de Agosto de 2015, de [www.proyectohombre.es/archivos/24.pdf](http://www.proyectohombre.es/archivos/24.pdf)
- Ander-Egg, E. (1995): *Técnicas de investigación social*. (24ª ed.), Buenos Aires: Ed., Lumen.
- Andrade, V. (2004). *Salud Mental*. Manabí: Editorial Gráficas Ramírez.
- Barrón, A. y Sánchez, E. (2001). *Estructura social, apoyo social y salud mental*. *Psicothema*, Vol. 13, nº1, 17-23. Recuperado el 15 de Junio de 2015, de: <http://www.unioviado.net/reunido/index.php/PST/article/view/7841/7705>.
- Barros-Bermúdez, J. A., Rueda-Jaimes, G. E., Díaz-Martínez, L. A., Herazo, E., Campo-Arias, A. (2009). *Consumo problemático de alcohol asociado a consumo de cigarrillo en población masculina de Bucaramanga (Colombia)*. *Salud Uninorte*, Vol. 25, nº 1, 80-87, Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia. Recuperado el 10 de Julio de 2015, de: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/1827/5772>
- Benavente, B.S, Paucar Quispe, G., Llerena Callata, G. (2010). *Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la facultad de enfermería –UNSA Arequipa*. 2006. *Enfermería Global*, Vol. 9, nº. 2, 1-18, Universidad de Murcia, , España. Recuperado el 30 de Julio de 2015, de: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/107181>
- Bermejo, Y. (2013). *Depresión y Ansiedad*. En *Suit101.net British Columbia Canada*. Recuperado el 27 de Junio de 2015, de: [http://suite101.net/article/depression-y-ansiedad-a62186#.Vh\\_UgiviclL8](http://suite101.net/article/depression-y-ansiedad-a62186#.Vh_UgiviclL8)
- Cabañero, M. J., Richart, M., Cabero-Almenara, J., Orts, M. I., Reig, A., Tosal, B. (2004). *Fiabilidad y validez de la Escala de Satisfacción con la Vida de Diener en una muestra de mujeres embarazadas y puérperas*. *Psicothema*, Vol. 16, nº. 3, 448-455. Recuperado el 14 de Julio de 2015, de: <http://www.unioviado.es/reunido/index.php/PST/article/view/8221/8085>.
- Cáceres, D.E. Salazar, I. C., Varela, M.T., Tovar, J. R. (2006). *Consumo de Drogas en Jóvenes Universitarios y su relación de Riesgo y Protección con los Factores Psicosociales*. *Universitas psychologica*, Vol. 5, nº. 3, 521-534. Recuperado el 14 de Julio de 2015, de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v5n3/v5n3a08.pdf>
- Caraveo, J.J., Colmenares, E., Saldívar, G. J. (1999). *Diferencias por género en el consumo de alcohol en la ciudad de México*. *Salud pública de México*, Vol.41, nº.3, 177-188. Recuperado el 11 de Agosto de 2015, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10641306>
- Castro, M. (1990). *Indicadores de riesgo para el consumo problemático de drogas en jóvenes estudiantes, aplicaciones en investigación y atención primaria dentro del plantel escolar*. *Salud Pública de México*, Vol. 32(3), 298-308. Recuperado el 7 de Septiembre de 2015, de: <http://saludpublica.mx/insp/index.php/spm/article/view/5298>.

- Cloninger, S. C. (2003). *Teorías de la Personalidad. (3ª ed.)*, México: Ed. Pearson Educación.
- Dávila, O. (2004). *Adolescencia y juventud: de las nociones a los abordajes. Última Década, n.º. 21, 83-104*, Centro de Estudios Sociales, Valparaíso, Chile. Recuperado el 25 de Agosto de 2015, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19502103>
- Espada, J. P., Griffin, K. W., Botvin, G. J., Méndez, X., (2003): *Adolescencia: consumo de Alcohol y otras Drogas. Papeles del Psicólogo, vol. 23, n.º. 84, 9-17. Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos Madrid, España*. Recuperado el 18 de Julio de 2015, de: <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1051>
- Estévez, E., Musitu, G. y Herrero, J. (2005). *El Rol de la Comunicación Familiar y del Ajuste Escolar en la Salud Mental del Adolescente. Salud Mental, vol. 28, n.º. 4, 81-89, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Distrito Federal, México*. Recuperado el 3 de Agosto de 2015, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58242809>
- Escribá-Agüir, V. (2005). *Ambiente Psicosocial y salud de los trabajadores. Archivos de prevención de riesgos laborales, Vol. 9, n.º. 1, 2006, 6-9*. Recuperado el 29 de Mayo de: [http://www.archivosdeprevencion.com/view\\_document.php?tpd=2&i=1377](http://www.archivosdeprevencion.com/view_document.php?tpd=2&i=1377)
- Feldman, L., Goncalves, L., Chacón-Puignau, G., Zaragoza, J., Bagés, N., de Pablo, J. (2008). *Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. Universitas Psychologica, vol. 7, n.º. 3, 739-751, Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, Colombia*. Recuperado el 17 de Julio de 2015, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64770311>
- Fiorentino, M. T. (2008). *La construcción de la resiliencia en el mejoramiento de la calidad de vida y la salud. Suma Psicológica, Vol. 15, n.º. 1, 95-114*. Recuperado el 11 de Septiembre de 2015, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134212604004>
- González, R., Montoya, I., Casullo, M. M., Bernabéu, J. (2002). *Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. Psicothema, Vol. 14, n.º. 2, 363-368, Universidad de Oviedo, España*. Recuperado el 13 de Julio de 2015, de: <http://www.unioviedo.net/reunido/index.php/PST/article/view/8028>
- Gracia, E., Herrero J. y Musitu, G. (1995). *El apoyo social*, . Barcelona: Ed. PPU.
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, M<sup>a</sup>. P. (2010). *Metodología de la investigación*. (5ª ed.) México: Editorial McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A.
- Hernández-Ardieta, M. (2014). Estado actual de la terapia de aceptación y compromiso en adicciones. *Health and addictions: salud y drogas*, Vol. 14, n.º. 2, 99-108, Instituto de Investigación de Drogodependencias Alicante, España. Recuperado el 24 de Septiembre de 2015, de: <http://www.haaj.org/index.php/haaj/article/view/216>
- Hernández, T., Roldán, J., Jiménez, A., Mora, C., Escarpa, D. y Pérez M. (2009). *La Edad de Inicio en el Consumo de Drogas, un Indicador de Consumo Problemático. Intervención Psicosocial, Vol. 18, n.º. 3, 199-212. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, España*. Recuperado el 12 de Septiembre de 2015, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179814227002>
- Becoña, E (2006). *Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. Revista de*

*Psicopatología y Psicología Clínica*, Vol. 11, nº 3, 125-146. Recuperado el 21 de Agosto de 2015, de: <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/4024/3878>

Jiménez, A. (2004). *Psicología General*. Quito: Editorial Radmandi.

Kail, R., Cavanaugh, J. C. (2006). *Desarrollo Humano. Una perspectiva del ciclo vital*. México: Ed. Thomson.

Kantowitz, B. H., Roediger, H. L., Elmes, D. G. (2001). *Psicología experimental. cómo entender las investigaciones psicológicas*. México. Ed. Thomson.

Luciano, M.C., Valdivia, M.S. (2006). *La Terapia de Aceptación y Compromiso (Act). Fundamentos, Características y Evidencia. Papeles del Psicólogo*, vol. 27, nº. 2, 79-91, Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos Madrid, España. Recuperado el 13 de Junio de 2015, de: <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1339>.

Mañas, M.A., Salvador, C.Mª, Boada, J., González, E., Agulló, E. (2007). *La satisfacción y el bienestar psicológico como antecedentes del compromiso organizacional*. *Psicothema*, ISSN 0214-9915, Vol. 19, nº. 3, 395-400. Recuperado el 13 de agosto de 2015, de: <http://www.unioviedo.es/reunido/index.php/PST/article/view/8545/8409>.

Meléndez, J.C., Navarro, E., Oliver, A. y Tomás, J.M. (2009). *La satisfacción vital en los mayores. Factores sociodemográficos*. *Boletín de psicología*, nº. 95, 29-42. Recuperado el 5 de noviembre de 2015, de: <http://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N95-2.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (s.f.). *Manual de Atención Primaria en Salud Mental*. Quito

Myers, D.G. (2005). *Psicología Social*. (8ª ed.), Michigan: Ed. McGraw-Hill Interamericana de México.

Morris, C.G., Maisto, A.A. (2005). *Introducción a la Psicología*. México: Editorial Pearson Educación.

OMS (2013). *Salud mental: un estado de bienestar*. Recuperado el 15 de noviembre de 2015, de [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/)

Roca, F., Aguirre, M. y Castillo, B. (2001). *Percepción acerca del Consumo de Drogas en Estudiantes de la Universidad Nacional*. *Psicoactiva*, nº 19: 29-45. Recuperado el 7 de Agosto de 2015, de: [http://www.venumperu.com/psicoactiva%2019/Psicoactiva%2019%20p29\\_46.pdf](http://www.venumperu.com/psicoactiva%2019/Psicoactiva%2019%20p29_46.pdf)

Rondón, M.B. (2006). *Salud mental: un problema de salud pública en el Perú*. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. v.23 nº.4, 237-238. Recuperado el 19 de Agosto de 2015, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36323401>

Salamó, A., Gras, Mª.E., Font-Mayolas, S. (2010). *Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia*. *Psicothema*, vol. 22, nº. 2, 189-195. Universidad de Oviedo Oviedo, España. Recuperado el 11 de Agosto de 2015, de: <http://www.unioviedo.es/reunido/index.php/PST/article/view/8889>

Sánchez, C. (2009). *Guía Didáctica. Psicología de la Personalidad para los estudiantes de*

*sexto ciclo, Modalidad Abierta y a Distancia de la Universidad Técnica Particular de Loja, ciclo académico abril-agosto 2009.* Loja: Editorial UTPL.

- Serrano, M.G., Flores, M.M. (2005). *Estrés, respuesta de afrontamiento e ideación suicida en adolescentes. Psicología y Salud, Vol. 15, nº 2, 221-230.* Recuperado el 3 de Noviembre de 2015, de: <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/806>
- PsicACT. (2015). *Inflexibilidad Psicológica.* Centro de Psicología. España. Recuperado el 5 de Noviembre de 2015, de <http://www.consulta-psicologo.es/index.php?it=2>.
- Urrego, Z. (2007). *Reflexiones en torno al análisis de la situación de salud mental en Colombia, 1974-2004. Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. 36, nº. 2, 307-319,* Asociación Colombiana de Psiquiatría Bogotá, D.C., Colombia. Recuperado el 11 de Septiembre de 2015, de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80636210>
- Vogelmann, O., Gutiérrez, G., Morales, B., Viglione, G., Lojo, J. y Ojeda, J. (2004). *Abuso de alcohol en adolescentes. Comunicaciones científicas y tecnológicas 2004.* Corrientes: Universidad Nacional del Nordeste. Recuperado el 30 de Octubre de 2015, de: <http://www.fisac.org.mx/investigaciones.cfm?catID=1&id=234>

## **ANEXOS**

Anexo 1. Consentimiento informado por parte del Rector de las Instituciones Educativas.



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

Título: Análisis de las Variables Psicosociales asociadas a la Salud Mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015

CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PARTE DEL RECTOR DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Investigadores: Grupo de investigación departamento de Psicología

Contactarse: Mgs. Livia Isabel Andrade. E-Mail: liandrade@utpl.edu.ec, Telf.: 371444, Ext. 2631

Ciudad: Cuenca, 25 de Mayo del 2015

Yo, Marta Mascosa Ortiz, en calidad de Rector del colegio Octavio Cordova Palacios de la ciudad de Cuenca autorizo la aplicación la batería de los instrumentos psicológicos a los estudiantes del primero y segundo de bachillerato, como parte del proyecto: "Análisis de las Variables Psicosociales asociadas a la Salud Mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015", desarrollado por la Universidad Técnica Particular de Loja.

Así mismo, autorizo que se utilice esta información con fines, académicos, de investigación y publicaciones, guardando la confidencialidad de la institución educativa y los datos personales de los estudiantes.

  
Atentamente.-



DIOS, PATRIA Y CULTURA.

Proyecto aprobado por el Vicerrectorado de Investigación en la VI convocatoria de Investigación UTP  
Director del Proyecto: Mgs. Livia Isabel Andrade, [liandrade@utpl.edu.ec](mailto:liandrade@utpl.edu.ec), Telf.: 371444, Ext. 2631.  
Directora del Departamento de Psicología: Ph.D. Silvia Vaca Gallegos  
Coordinador de la Titulación de Psicología: Mgs. Jhon Espinoza Iñiguez  
Equipo investigador: Aguirre M., Cuenca G., Erique E, Guevara S, E. Sánchez C., Ramírez R., Ontaneda M., Pineda N., Vivanco M.

Anexo 2. Consentimiento informado para padres de familia.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Título:** Análisis de las Variables Psicosociales asociadas a la Salud Mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015

**Investigadores:** Grupo de investigación departamento de Psicología

**Contactarse:** Mgs. Livia Isabel Andrade. E-Mail: [liandrade@utpl.edu.ec](mailto:liandrade@utpl.edu.ec), Telf.: 371444, Ext. 2631

**Ciudad:** \_\_\_\_\_

**Introducción:**

Su hijo/a ha sido invitado a participar en el presente estudio investigativo denominado: Análisis de variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato. Para que decida la participación de su hijo lea detenidamente este documento. Si tiene alguna inquietud sobre el tema o proceso de investigación, usted puede contactarse con la persona encargada del proyecto, para aclarar cualquier inquietud.

**Propósito del estudio:**

El presente proyecto identificará los factores psicosociales asociadas a la salud mental, personalidad, apoyo social, estilos de afrontamiento, con el propósito de conocer indicadores de bienestar en el estudiante, así como el consumo de sustancia a nivel de Ecuador.

**Participantes del estudio:**

Para este proyecto se tendrá en cuenta que los estudiantes pertenezcan a establecimientos educativos mixtos, que tenga una edad comprendida entre 14 a 17 años, que pertenezcan a primero o segundo de bachillerato de las instituciones educativas del Ecuador.

**Procedimiento:**

Para la recolección de la información relacionada con este estudio, se solicitará a los estudiantes participar voluntariamente contestando una batería de instrumentos psicológicos con una duración de 25 a- 30 minutos aproximadamente.

**Riesgos e incomodidades:**

No se han descrito. El alumno puede abandonar la tarea libremente cuando lo desee.

**Beneficio:**

La participación es libre y voluntaria, no retribuida económicamente o de ningún otro modo. Los resultados beneficiarán al desarrollo de planes de intervención eficientes en relación a la problemática investigada, pues se entregará un informe descriptivo por establecimiento educativo.

**Privacidad y confidencialidad:**

Se trata de un cuestionario **TOTALMENTE ANÓNIMO** que **no incluirá nombres** ni datos identificativos del alumno.

Aceptación de la participación:

**Nombre del padre/madre/representante  
legal del estudiante participante:**

\_\_\_\_\_

**CI** \_\_\_\_\_

**Firma del investigador:**

\_\_\_\_\_

**CI:**

\_\_\_\_\_

**Firma del padre de familia:**

\_\_\_\_\_

**Fecha:**

\_\_\_\_\_

### **Anexo 3. Asentimiento informado por parte de los estudiantes.**

**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**

**Título: Análisis de las Variables Psicosociales asociadas a la Salud Mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015**

#### **ASENTIMIENTO INFORMADO**

**Investigadores:** Grupo de investigación departamento de Psicología

**Contactarse:** Mgs. Livia Isabel Andrade. E-Mail: liandrade@utpl.edu.ec, Telf.: 371444, Ext. 2631

**Ciudad:** \_\_\_\_\_

Estimado Estudiante, te invitamos a participar en el presente estudio investigativo denominado: Análisis de variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato. Para que decidas participar lee detenidamente este documento.

El Propósito es identificar los factores psicosociales asociadas a la salud mental, personalidad, apoyo social, estilos de afrontamiento, para conocer indicadores de bienestar de los estudiantes que pertenecen a establecimientos educativos mixtos, que tenga una edad comprendida entre 14 a 17 años, que pertenezcan a primero o segundo de bachillerato de las instituciones educativas del Ecuador.

No se han descrito ningún riesgo ni incomodidades en esta investigación. Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tu papá, mamá o representante hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. También es importante que sepas que si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema. Sin embargo, tu respuesta será importante y tardaras en contestar entre 25 a- 30 minutos aproximadamente.

Toda la información que nos proporciones ayudará al desarrollo de planes de intervención eficientes en relación a la problemática investigada.

Esta información será **confidencial**. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas, sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadro de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

**Nombre del participante:**

**Nombre y firma del investigador:**

---

---

**Fecha:**

---

---