



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

***La Universidad Católica de Loja***

**ÁREA SOCIOHUMANÍSTICA**

**TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato de la zona 9 distrito 17D05 circuito C05\_07\_08\_13; distrito 17D05 circuito 6, distrito 17D03 circuito 3 y en la zona 1 distrito 10D01 circuito C06\_08\_10 del Ecuador 2016.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

**AUTORA: Bósquez García, Miryan Edith**

**DIRECTORA: Vivanco Vivanco, María Elena, Mgtr.**

**CENTRO UNIVERSITARIO QUITO**

**2016**

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

**Doctora.**

**María Elena Vivanco Vivanco**

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo titulación: Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato de la zona 9 distrito 17D05 circuito C05\_07\_08\_13; distrito 17D05 circuito 6, distrito 17D03 circuito 3 y en la zona 1 distrito 10D01 circuito C06\_08\_10 del Ecuador 2016 realizado por Bósquez García, Miryan Edith, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

**Quito, Octubre de 2016**

f) .....

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Bósquez García, Miryan Edith declaro ser autor (a) del presente trabajo de titulación: Relación entre el uso problemático de las TICs, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato de la zona 9 distrito 17D05 circuito C05\_07\_08\_13; distrito 17D05 circuito 6, distrito 17D03 circuito 3 y en la zona 1 distrito 10D01 circuito C06\_08\_10 del Ecuador 2016, de la Titulación de Licenciado en Psicología, siendo María Elena Vivanco director (a) 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.....

**Autor** Bósquez García, Miryan Edith

**Cédula** 1715178669

## **DEDICATORIA**

A mis hijos Saúl Patricio y Daniel Alejandro Pazmiño les dedico todo este esfuerzo de la realización de este proyecto, porque por su amor, ternura y ocurrencias han sido mi motor que han hecho posible culminar.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme la fortaleza para continuar y terminar esta apasionante carrera; a mi esposo Galo Patricio Pazmiño por estar junto a mí, por todo su amor y apoyo incondicional. A mis padres Alicia Angélica García y José Alfonso Bósquez que siempre creyeron en mí y están pendientes de mis logros personales y académicos. A mis hermanas Carmen Verónica, Elba Rocío, Alicia Angélica y Nelly Alexandra por su cariño y complicidad en todo momento. Un agradecimiento muy especial a mis suegros Ligia Antonieta Basuri y Galo Alfonso Pazmiño por su amor y cuidado hacia mis niños Saúl y Daniel.

A todos mis compañeros de trabajo, el equipo divertido de Ventas Campo de Yanbal Ecuador SA en especial a mi jefa Paulina Bueno por su apoyo durante la carrera y la finalización de este proyecto.

A mis compañeros de tesis Patricia, Ma. Del Cisne y Roberto por el lindo grupo de apoyo que hicimos y juntos alcanzamos esta meta.

A mi gran amiga Daysi Guzmán por su guía y apoyo moral, siempre tuvo una palabra de aliento y motivación que me ayudó a seguir y lograr esta meta.

A mi tutora de tesis Mgtr. María Elena Vivanco por toda su guía acertada en la realización de este trabajo.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN .....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
INDICE DE FIGURAS .....	viii
INDICE DE TABLAS .....	ix
RESUMEN .....	1
ABSTRACT .....	2
INTRODUCCIÓN .....	3
CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO.....	5
1.1 Salud Mental .....	6
1.1.1 Definición de salud mental.....	6
1.1.2 Factores asociados a la salud mental.....	7
1.2 Adicciones .....	14
1.2.1 Consumo problemático de drogas .....	16
1.2.2 Causas del consumo de drogas .....	17
1.2.3 Consecuencias del consumo de drogas.....	19
1.2.4 Uso problemático de las TIC.....	22
1.2.5 Causas de uso problemático de las TIC .....	23
1.2.6 Consecuencias del uso de las TIC .....	25
1.3 Adolescentes .....	26
1.3.1 Desarrollo biológico .....	26
1.3.2 Desarrollo social .....	27
1.3.3 Desarrollo psicológico .....	28
1.4 Apoyo Social .....	31
1.4.1 Definiciones y modelos de apoyo social .....	31
1.4.2 Relación entre el apoyo social y consumo de sustancias.....	35
1.4.3 Relación entre el apoyo social y uso problemático de las TIC .....	36
CAPÍTULO II METODOLOGÍA .....	38
2.1 Objetivos .....	39

2.1.1 General .....	39
2.1.2 Específicos .....	39
2.2 Preguntas de Investigación .....	40
2.3 Diseño de investigación.....	40
2.4 Contexto .....	41
2.5 Técnicas e instrumentos de investigación .....	50
2.5.1 Técnicas .....	50
2.5.2 Instrumentos .....	50
2.6 Población y muestra .....	57
2.7 Procedimiento .....	58
2.8 Recursos .....	64
CAPÍTULO III ANÁLISIS DE DATOS.....	65
3.1 Resultados Obtenidos .....	66
3.2 Discusión de los resultados obtenidos .....	110
CONCLUSIONES .....	116
RECOMENDACIONES .....	118
BIBLIOGRAFÍA .....	120
ANEXOS .....	125

## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Modelo conceptual de la conducta de riesgo del adolescente .....	18
<b>Figura 2.</b> Año de Bachillerato.....	66
<b>Figura 3.</b> Género.....	67
<b>Figura 4.</b> Sector donde vive.....	67
<b>Figura 5.</b> Acceso a Ordenador .....	68
<b>Figura 6.</b> Edad acceso a ordenador .....	69
<b>Figura 7.</b> Acceso teléfono celular.....	71
<b>Figura 8.</b> Edad acceso teléfono celular .....	72
<b>Figura 9.</b> Acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar.....	74
<b>Figura 10.</b> Edad acceso A X-box one, WiiU, Play Station o similar.....	75
<b>Figura 11.</b> Control de padres en videojuegos .....	78
<b>Figura 12.</b> Conexión a redes sociales .....	79
<b>Figura 13.</b> Edad desde que se conecta a redes sociales .....	80
<b>Figura 14.</b> Control de Padres a Redes Sociales .....	83
<b>Figura 15.</b> Padre /Madre utiliza ordenador en casa .....	83
<b>Figura 16.</b> Padre /Madre utiliza teléfono celular.....	84

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Cuestionario Sociodemográfico .....	50
<b>Tabla 2.</b> Cuestionario de uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).....	51
<b>Tabla 3.</b> Cuestionario para afirmaciones sobre uso de teléfono celular .....	52
<b>Tabla 4.</b> Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI).....	53
<b>Tabla 5.</b> Cuestionado de afirmaciones sobre uso de Videojuegos .....	53
<b>Tabla 6.</b> Cuestionario para The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)..	54
<b>Tabla 7.</b> Cuestionario de las características Psicológicas.....	56
<b>Tabla 8.</b> Cuestionario para tipos de apoyo .....	56
<b>Tabla 9.</b> Tamaño de la muestra.....	57
<b>Tabla 10.</b> Codificación .....	59
<b>Tabla 11.</b> Cronograma de la aplicación de la batería psicológica en Colegio Particular.....	60
<b>Tabla 12.</b> Cronograma de la aplicación de la batería psicológica en Colegio Fiscal .....	61
<b>Tabla 13.</b> Cronograma de la aplicación de la batería psicológica en Colegio Fiscomisional.....	62
<b>Tabla 14.</b> Recursos .....	64
<b>Tabla 15.</b> Utilización del ordenador .....	70
<b>Tabla 16.</b> Utilización del teléfono celular.....	73
<b>Tabla 17.</b> Horas laborables dedicadas al video juego .....	76
<b>Tabla 18.</b> Horas festivas o fines de semana dedicada a video juego .....	77
<b>Tabla 19.</b> Horas laborables dedicadas a redes sociales .....	80
<b>Tabla 20.</b> Horas festivas o fines de semana dedicada a redes sociales .....	82
<b>Tabla 21.</b> Experiencia con Internet – Fiscal.....	85
<b>Tabla 22.</b> Experiencia con Internet – Fiscomisional.....	86
<b>Tabla 23.</b> Experiencia con Internet – Particular .....	87
<b>Tabla 24.</b> Experiencia con el teléfono celular – Fiscal .....	88
<b>Tabla 25.</b> Experiencia con el teléfono celular – Fiscomisional.....	89
<b>Tabla 26.</b> Experiencia con el teléfono celular – Particular .....	90
<b>Tabla 27.</b> Afirmaciones sobre videojuegos – Fiscal .....	92
<b>Tabla 28.</b> Afirmaciones sobre videojuegos – Fiscomisional.....	94
<b>Tabla 29.</b> Afirmaciones sobre videojuegos – Particular .....	96
<b>Tabla 30.</b> ASSIT – Fiscal .....	98
<b>Tabla 31.</b> ASSIT – Fiscomisional .....	100
<b>Tabla 32.</b> ASSIT – Particular .....	102

<b>Tabla Nro.33.</b> Apoyo social .....	104
<b>Tabla Nro.34.</b> Características psicológicas – Fiscal .....	105
<b>Tabla Nro.35.</b> Características psicológicas – Fiscomisional .....	107
<b>Tabla Nro.36.</b> Características psicológicas – Particular .....	108

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación describe el consumo de sustancias, el uso de las TICs, y su relación con la salud mental en una muestra de 212 estudiantes (91 mujeres y 121 hombres) de edades entre 14 a 17 años, que cursan primero y segundo años de bachillerato en tres tipos de unidades educativas de las zonas 9 y 1 del MEC: fiscal, fiscomisional y particular, de las ciudades de Quito e Ibarra, Ecuador, a quienes se aplicó un instrumento de ocho cuestionarios, con el fin de evaluar la correlación existente entre el uso de las TICs, el consumo de sustancias e indicadores de salud mental.

Los datos recolectados indican que no se presenta un consumo problemático de sustancias en la muestra investigada, sin embargo en cuanto al uso de las TICs se encontró un empleo excesivo de tiempo dedicado a jugar videojuegos y a la conexión a redes sociales, que puede resultar en un factor de riesgo para los adolescentes. Se halló también que el apoyo social y las características de personalidad positivas son indicadores relevantes de salud mental.

**PALABRAS CLAVES:** uso problemático de las TIC, consumo problemático de sustancias, salud mental, adolescente, redes sociales, apoyo social, características de personalidad, indicadores de salud mental

## **ABSTRACT**

This research describes the substance, the use of TIC, and its relationship to mental health in a sample of 212 students (91 women and 121 men) aged 14 to 17 years, enrolled in first and second years of high school in three types of educational units zones 9 and 1 MEC: public, fiscomisional and private the cities of Quito and Ibarra, Ecuador, who answered a questionnaire eight questionnaires were applied in order to assess the correlation between the use of TIC, substance abuse and mental health indicators.

The data collected indicate that a problematic use of substances in the sample under investigation is not present, however in the use of TIC excessive use of time spent playing video games and connecting to social networks, which can be found in a risk factor for teens. It was also found that social support and positive personality characteristics are relevant indicators of mental health.

**KEYWORDS:** problematic use of TIC, problematic substance use, mental health, adolescent, social networks, social support, personality characteristics, mental health indicators

## INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de investigación se realiza un estudio sobre la relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes (91 mujeres y 121 hombres) de bachillerato de tres establecimientos educativos uno fiscal, fiscomisional y particular.

En el capítulo 1, se desarrolla el marco teórico, en donde se detallan los conceptos relacionados con la salud mental, así como las adicciones en general y se describe las causas y consecuencias del consumo de drogas y de las TIC, se habla también sobre el desarrollo biológico, social y psicológico de los adolescentes y la importancia del apoyo social.

En el capítulo 2, se detalla la metodología utilizada, la misma que consta de los objetivos a investigar, las preguntas y diseño de la investigación, así como el contexto del estudio, la población, las técnicas e instrumentos de investigación, el procedimiento detallado que se siguió y los recursos que se utilizaron.

En el capítulo 3, se hace un análisis de los datos obtenidos, se realiza una descripción y discusión de los resultados para así establecer las conclusiones y recomendaciones del estudio.

Es importante este estudio porque se analizan todos los factores psicosociales que afectan a la salud mental, porque hablar de salud es un concepto integral incluyendo el bienestar mental, que en la actualidad es una preocupación de Gobierno, y este estudio es un gran aporte para que en el futuro se hagan planes de prevención para los estudiantes de bachillerato en el Ecuador.

Las adicciones ya sea a las sustancias o a las TIC son un problema que afectan a las sociedades porque no solo afectan a cada individuo sino también a sus familiares y amigos cercanos, por este motivo el estudio integral que se realiza ayuda a tener información sobre el impacto de los factores psicosociales en la salud mental de los estudiantes de bachillerato.

Este estudio se realizó en adolescentes entre 14 a 17 años, para esto se aplicó una batería psicológica con la cual se obtuvo los resultados de esta manera conseguimos los objetivos planteados y así conocimos y se podrá dar respuesta a esta problemática social que adolecen los jóvenes en nuestro país.

Durante la investigación en campo no se presentaron problemas en los establecimientos educativos, mejor se puede decir que existió apertura y apoyo para aplicar las baterías psicológicas, y también se contó con todo el material por parte de los docentes de la UTP.

Esta investigación es cuantitativa y descriptiva en donde se analizan características importantes con un diseño transversal analizando en un momento dado.

## **CAPÍTULO I**

### **MARCO TEÓRICO**

## **1.1 Salud Mental**

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

Antes de iniciar es necesario conocer el concepto de salud, la Organización Mundial de la Salud (2016) afirma. “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (párr. 2).

Continuando con el concepto de salud mental, la OMS (2016) indica:

La salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad. (párr. 3)

La salud mental es importante para todas las personas, porque permite nuestro desarrollo emocional, mejora la interacción con los demás y ayuda a vivir plenamente. En el Ecuador aún no se tienen estudios sobre la salud mental y cómo afecta a niños, adolescentes y adultos.

Según datos y cifras de la OMS (2016) tenemos:

- La salud mental es algo más que la ausencia de trastornos mentales.
- La salud mental es parte integral de la salud; tanto es así que no hay salud sin salud mental.
- La salud mental está determinada por múltiples factores socioeconómicos, biológicos y medioambientales.
- Existen estrategias e intervenciones intersectoriales eficaces y rentables de promoción, protección y restablecimiento de la salud mental. (párr. 1)

De acuerdo con el estudio del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2011) tenemos que:

Para muchas personas, los problemas de salud mental surgen por primera vez durante la adolescencia. En muchos países se está registrando un aumento en los casos de depresión, trastornos de la alimentación (especialmente entre las niñas) y comportamientos autodestructivos. Si bien estos trastornos a menudo se derivan de una baja autoestima y una fuerte presión para ajustarse a expectativas poco realistas, se cree

que los factores que contribuyen incluyen la violencia, los malos tratos, el abuso y la negligencia, así como la intimidación. (p. 4)

Es importante conocer el concepto de la Academia Americana de Psiquiatría mencionada por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2011) en el estudio realizado por el Dr. Aguilar, en donde dice que la salud mental es tan sencilla como: “estar bien consigo mismo, estar bien con los demás y afrontar los problemas de la vida diaria” (p. 7).

El MSP (2011) afirma también que los problemas de salud mental que pueden ser abordados en el nivel primario son: “Maltrato infantil, identificación y manejo de los bebedores problema, depresión y ansiedad” (p. 8).

Como se puede ver la salud mental es analizada por varias instituciones ya que es parte de un problema de salud pública, si una persona ya sea niño, joven, adulto o adulto mayor y tiene afectada su salud mental, como es lógico no podría afrontar o vivir su cotidianidad, de esta manera se afecta su rendimiento escolar, familiar, laboral, en fin por este motivo es de mucha preocupación porque afecta a toda la sociedad.

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

El tipo de cuidado que un ser humano pueda tener en la infancia es fundamental para un desarrollo sano que le beneficiará toda la vida, “El niño o niña que llega a una pareja y a una familia que lo quiere y lo espera con cariño, tiene más posibilidades de desarrollarse sano psicológica y físicamente” (UNICEF, 2004, p. 15).

- Modelo holístico de Laframbroise (1973)

Según Marc Lalonde 1974, citado por Giraldo Osorio, Toro Rosero, Macías Ladino, Valencia Garcés, & Palacio Rodríguez (2010) indican que existen 4 factores que influyen o determinan la salud: “la biología humana, el medio ambiente, el estilo de vida y la organización de los servicios de atención en salud” (p.131).

- Factores relacionados con los aspectos genéticos y biológicos de la población

“Están incluidos aquí todos los aspectos de salud física y mental que se desarrollan en el cuerpo humano. Comprende la herencia genética, el proceso de maduración y el envejecimiento de la persona” (Giraldo et al., 2010, p. 131).

- Factores ambientales

“Engloba todos los fenómenos relacionados con la salud, que son externos al cuerpo humano, y sobre los cuales las personas tienen poco o ningún control” (Giraldo et al., 2010, p. 131).

- Factores relacionados con los estilos de vida

“Son el conjunto de decisiones que las personas toman acerca de su salud y sobre las cuales tiene un relativo control. Las buenas decisiones y los hábitos personales saludables favorecen la salud” (Giraldo et al., 2010, p. 131).

- Factores relacionados con la atención sanitaria

“Consiste en la cantidad, calidad, ordenamiento, naturaleza, y relaciones de la gente, y los recursos en la provisión de los servicios de salud” (Giraldo et al., 2010, p. 131).

Según Lalonde (1974) afirma que:

Es el determinante de salud que quizá menos influya en la salud y sin embargo es el determinante de salud que más recursos económicos recibe para cuidar la salud de la población, al menos en los países desarrollados. Pero que la provisión de servicios de inmunización, anticoncepción y tratamiento antibiótico contribuye notoriamente al mejoramiento de la expectativa y la calidad de vida de las poblaciones, igualmente como los programas de prevención y control de enfermedades prioritarias.

- El Modelo de Creencias en Salud (Becker 1974; Rosenstock 1974)

Rosenstock (1974) citado por Martínez Figueroa (2015) indica:

Aplica los principios de la psicología social cognitiva a la explicación de las conductas que han de producirse para la prevención de la salud y la adopción de las necesarias medidas protectoras. Para lo que se requiere:

1. Que el individuo perciba la conducta que se espera como un bien o una necesidad para él, o en su defecto que perciba que la omisión de esa conducta puede constituir una amenaza para él.
2. Que la percepción de la enfermedad como amenaza sea captada por el individuo a través de su susceptibilidad percibida a la enfermedad, o posibilidad subjetiva de que le pueda afectar, y de la gravedad percibida.

3. Que el sujeto pueda percibir y juzgar subjetivamente que él tiene posibilidades y condiciones para aplicar tal conducta, para llevarla a cabo, persistir en ella, superar las dificultades que surjan, afrontar sus costos, etcétera. (p. 3)

- Modelo basado en actitudes de Ajzen y Fishbein (1980)

Ajzen y Fishbein (1980) citado por Martínez Figueroa (2015) indica:

Elaboraron y reformularon las teorías sobre las actitudes, su dimensión cognitiva, afectiva y orientada a la acción, tratando de explicar la manera en que estas inducen o retraen la conducta.

- Cuando se trata de provocar una conducta deseada, es importante conocer los mecanismos que inducen a la acción.

- La dimensión cognitiva de las actitudes se basa en los elementos siguientes: creencias, percepciones, motivos personales o sociales, referentes o modelos.

- La puesta en práctica de los comportamientos esperados depende de la percepción de autoeficacia. ¿Seré capaz?

- Los contenidos cognitivos se vinculan con componentes afectivos, afecto positivo y afecto negativo.

- La aplicación del modelo a la promoción de la salud está orientada a promover favorables hacia los comportamientos saludables.

- Para ello, el mapa cognitivo de los mecanismos que operan ha de guiar las propuestas de intervención, sobre todo para modificar hábitos o comportamientos arraigados. (p. 4-5)

- Modelo de la Acción Social, de Ewart (1991)

Según Martínez Figueroa (2015) indica:

- Este modelo se basa en la teoría del aprendizaje social cognitivo de Albert Bandura (1986).

- Centra su atención en el proceso autorregulador del sistema cognitivo, cuyas entradas proceden de los medios de comunicación, los modelos y la interdependencia social en sus diversas instancias.

- El mecanismo regulador surge de la evaluación del proceso en relación con los determinantes del sistema cognitivo, las expectativas sobre resultados de la acción, la

autoeficacia percibida y el establecimiento de metas. La fuerza motivadora nace del ajuste entre estos contenidos cognitivos personales y los resultados esperados, así como los mecanismos que se van a aplicar.

- El proceso se retroalimenta y se repite o reanuda en función de los resultados de la acción en curso.

- La propuesta se Ewart adapta el modelo a las intervenciones para la promoción de la salud. Señala como elementos claves: los escenarios, las relaciones sociales y las estructuras organizativas.

- Los escenarios son los entornos físicos y sus características (actividad, hábitos, vida rutinaria, entornos sociales y tipos de relaciones). Actúan sobre el establecimiento de metas y expectativas y sobre los procedimientos que los sujetos dominan para cumplir/realizar el proceso.

- Las relaciones sociales se centran en expectativas, metas, ejemplos o modelos y estrategias para la salud.

- Las organizaciones ofrecen los recursos y cauces para hacer viables las expectativas y metas.

- El modelo incluye la variable “estados de ánimo” para controlar el filtro de las emociones en la evaluación del proceso, de donde emerge el principio de autorregulación de este. (p. 5-6)

- Modelo Integrador de Rodríguez Marín (1994)

Según Martínez Figueroa (2015) indica:

- El Profesor Rodríguez Marín propone un modelo que trata de ofrecer las claves posibles para un análisis funcional de las conductas de prevención y promoción de la salud. El primer nivel de análisis es el de resultados o consecuencias del comportamiento “estatus de salud/calidad de vida” de la persona; es el criterio del que se parte, e identifica, además de los criterios externos medibles, el punto de vista conceptual del modelo.

- El modelo incluye procesos internos de “autocambio”, expectativas de autoeficacia, creencias, habilidades y estrategias de resolución de problemas, valores y metas.

- También abarca los “procesos motivacionales”, entre los que hay que incluir las actitudes y normas subjetivas.

- Entre ellas se encuentran las variables de “locus de control” del modelo de Rotter (1966) y de “eficacia percibida” de Bandura (1986).
- Además el modelo integra variables cognitivas en relación con creencias sobre la enfermedad y con la vulnerabilidad y amenaza percibidas, antecedentes a la conducta de la salud.
- Finalmente se incorporan las variables contextuales, bien sean del entorno o del organismo, entre las que se cuenta el constructo de apoyo social.
- Desde el punto de vista de su evaluación como base para desarrollar programas de intervención, este modelo no aporta experiencias a partir de las cuales pueda ser evaluado. (p. 6-7)
- Teoría ecológica del desarrollo (Bronfenbrenner, 1987)

Bronfenbrenner (1987) citado por Frías Armenta, López Escobar, & Díaz Méndez (2002) propone:

Una perspectiva ecológica del desarrollo de la conducta humana. Esta perspectiva concibe al ambiente ecológico como un conjunto de estructuras seriadas y estructuradas en diferentes niveles, en donde cada uno de esos niveles contiene al otro. Bronfenbrenner denomina a esos niveles el microsistema, el mesosistema, el exosistema y el macrosistema. El microsistema constituye el nivel más inmediato en el que se desarrolla el individuo (usualmente la familia); el mesosistema comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente; al exosistema lo integran contextos más amplios que no incluyen a la persona como sujeto activo; finalmente, al macrosistema lo configuran la cultura y la subcultura en la que se desenvuelve la persona y todos los individuos de su sociedad. (p.1)

Aunque esta teoría da una organización en los sistemas que afectan al proceso de sociabilización de los estilos de vida, se analiza al individuo y su entorno más cercano como es el microsistema.

- Teoría del aprendizaje social (Rotter, 1966; Bandura, 1977)

Rotter (1954) citado por Bandura & Walters (1985) indican que según la teoría del aprendizaje social, “la posibilidad de que ocurra una conducta dada en una situación particular está determinada por dos variables: la apreciación subjetiva de la probabilidad de

que se refuerce la conducta en cuestión (expectación) y el valor del refuerzo para el sujeto” (p. 16).

Esbensen y Elliot (1994) citado por Becoña Iglesias (sf) indica:

Que se acude a la teoría del aprendizaje social Bandura (1982, 1986) para explicar el consumo de drogas porque al integrar tanto el condicionamiento clásico, operante y vicario, permite explicar tanto el inicio como el mantenimiento y abandono del consumo de drogas, aunque es especialmente indicada para explicar el inicio del consumo. (p.101)

Becoña Iglesias (sf) indica que Bandura también “introduce el aprendizaje vicario, sobre el que ha hecho estudios de gran relevancia especialmente en el aprendizaje de la conducta violenta y agresiva” (p. 171).

Rotter (1977) citado por Visdómine Lozano & Luciano (2005) define locus de control considerando:

- si la persona percibe que el acontecimiento es contingente con su conducta o sus propias características relativamente permanentes, se ha dicho que es una creencia en el control interno
- cuando un refuerzo es percibido como siguiendo alguna acción personal, pero no siendo enteramente contingente con ella, es típicamente percibido, en nuestra cultura, como el resultado de la suerte (...), y en este sentido se ha dicho que es una creencia en el control externo. (p. 731)

- Teoría de la conducta problema (Jessor & Jessor, 1977; Jessor, 1992)

Según Becoña Iglesias (sf) la teoría de la conducta problema

Fue formulada inicialmente para explicar el consumo de alcohol, siendo posteriormente ampliada a otras conductas, como el consumo abusivo de drogas. Por conducta problema entienden aquella conducta que socialmente está definida como un problema, como un tema de preocupación o que es indeseable según las normas de la sociedad convencional o las instituciones de la autoridad adulta. (p. 196)

La teoría de la conducta problema a más de revisar aspectos demográficos, analiza el proceso de socialización y también según Jessor y Jessor (1977) mencionado por Becoña Iglesias (sf) “se basa en tres sistemas explicativos: la personalidad, el ambiente y la conducta, todos ellos interrelacionados y organizados entre sí para explicar la propensión a la conducta problema o la probabilidad de que la conducta problema ocurra” (p. 196).

Jessor y Jessor (1977) citado por Becoña Iglesias (sf) comenta que a partir la teoría de la conducta problema ha elaborado una nueva teoría, la denominada teoría para la conducta de riesgo de los adolescentes. (p. 195)

Estos factores de alguna manera afectan también a la salud mental, como en el caso de las enfermedades psiquiátricas graves hay un componente genético, y así también existen estresores sociales que desencadenan enfermedades mentales en personas con predisposición genética.

Así también los trastornos mentales que afectan a la salud mentad, según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) de la Asociación Americana de Psiquiatría son:

- Trastornos del neurodesarrollo
- Trastornos de la eliminación
- Trastornos depresivos
- Trastornos de ansiedad
- Trastornos relacionados con el trauma y estresores
- Trastornos de la alimentación
- Trastornos disruptivos, del control de impulsos y de la conducta
- Trastornos neurocognitivos
- Trastornos relacionados con sustancias y otras adicciones
- Espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos
- Trastornos depresivos
- Trastornos bipolares y trastornos asociados
- Trastornos de ansiedad
- Trastorno obsesivo compulsivo y trastornos asociados
- Trastornos relacionados con el trauma y estresores
- Trastorno por síntomas somáticos y trastornos asociados
- Trastornos disociativos
- Trastornos de la alimentación
- Disfunciones sexuales
- Trastornos parafilicos
- Disforia de género
- Trastornos del sueño - vigilia
- Trastornos disruptivos, del control de impulsos y de la conducta
- Trastorno obsesivo compulsivo y trastornos asociados
- Trastornos relacionados con el trauma y estresores

- Trastornos de la personalidad

Los diferentes modelos o teorías de los factores que afectan la salud mental indican que son varios los motivos que determinan la salud como genética, ambiente, su círculo de socialización así como el comportamiento propio o de otras personas cercanas.

## 1.2 Adicciones

Antes de profundizar en el concepto de lo que es la adicción en sí misma analizaremos la definición de uno de sus elementos:

El concepto de droga según la OMS mencionada por Pablo Rossi (2008) indica que:

“es una sustancia que puede tener o no aplicación médica legítima. Cuando de ella se abusa, por autoadministración para fines distintos de los legítimos en medicina, puede provocar modificaciones perniciosas e imprevisibles en el organismo humano, en los sentimientos y en las ideas” (p. 27).

- Definición de adicción

Según un análisis fenomenológico realizado por Elster (2001) tenemos que, “podemos convertirnos en adictos de cualquier experiencia potente, puede que las diversas adicciones tengan muy poco en común” (p. 63).

El mismo autor, en su análisis causal menciona: “aunque todavía es mucho lo que desconocemos sobre el nivel fisiológico de las adicciones químicas, parece que conforman una categoría razonablemente homogénea. A diferencia de las emociones, las adicciones químicas forman una clase natural” (p. 79).

Como se observa los seres humanos podemos generar adicción a cualquier objeto o situación que derive en placer, así por ejemplo se puede desarrollar adicción por la comida, el sexo, las drogas, los juegos, los deportes, el trabajo, y muchos más.

Y Pablo Rossi (2008) indica:

“la drogodependencia deriva en un estado de intoxicación periódica producida por el consumo repetido de una droga, la cual puede ser natural o sintética, que altera las condiciones psíquicas del individuo y crea fácilmente una situación de dependencia. El camino de la drogodependencia pasa por tres etapas: Uso o consumo experimental u ocasional, Abuso y Adicción o Dependencia” (p. 27-28).

- Uso o consumo experimental u ocasional

Desde el punto de vista toxicológico se define, “Es la utilización de la misma droga frente a un mismo estímulo cuando esto no tiene regularidad en el tiempo” (Rossi, 2008, p. 28).

También indica Rossi (2008) que:

Cuando alguien no busca por sí mismo la droga, pero sí la acepta por sugerencia de los que lo rodean, podemos hablar todavía de un uso ocasional o “social”. Suele suceder que la haya rechazado varias veces y finalmente la acepte aunque sea de tanto en tanto, lo cual lo induce a pensar que es él quien maneja la situación, que de él depende decir sí o no. (p. 29)

- Abuso

El abuso reconoce fundamentalmente dos modalidades. Una es la utilización de la misma droga frente a diferentes estímulos, pero no todos los días. La otra está caracterizada por la variación en la droga, siempre que no ocurra cotidianamente. (Rossi, 2008, p. 29)

- Adicción o Dependencia

Rossi (2008) indica que “para que una persona sea considerada adicta debe presentar una necesidad imperiosa de consumir una sustancia, que trata de conseguir al costo que sea, sin medir las posibles consecuencias negativas que el acto pueda tener” (p. 30).

Por esto las personas pueden ser adictas a la droga, alcohol, comida, sexo, juegos, deporte, televisión, trabajo.

- Tipos de drogas

La OMS (sf) citado por Rossi (2008) indica que:

Clasificó las drogas que pueden generar dependencia agrupando las que tienen efectos análogos e inducen pautas de comportamiento similares en los usuarios.

- Alcohol y barbitúricos
- Anfetaminas
- Cannabis (marihuana, hachís)
- Cocaína
- Alucinógenos (LSD y similares)
- Opiáceos
- Disolventes volátiles (pegamentos, productos industriales)

- Tabaco

A partir de esta clasificación Rossi (2008) habla de tres grandes grupos: estimulantes, depresores y alucinógenos. (p.38)

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

El Consejo Nacional de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP) indica en su informe presentado en el 2015 que en Ecuador el consumo de drogas inicia a los 12 años. La encuesta fue realizada en 23 capitales de provincia y en ciudades que superan los 10 mil habitantes, en zona urbana; a estudiantes de 12 a 17 años, aproximadamente 30 mil encuestas que significa a 514 mil 962 estudiantes de colegios fiscales, particulares, fiscomisionales y municipales.

Como indica el Informe Mundial sobre las Drogas 2015 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC);

Se estima que un total de 246 millones de personas – un poco más de 5 por ciento de los mayores de 15 a 64 años en todo el mundo – consumieron una droga ilícita en 2013. Unos 27 millones de personas son consumidores problemáticos de drogas, casi la mitad de los cuales son personas que se inyectan drogas. También indica que los hombres son tres veces más propensos que las mujeres a consumir cannabis, cocaína y anfetaminas, mientras que las mujeres son más propensas a abusar de los opioides con prescripción médica y de los tranquilizantes. (p. 3)

En cambio en el resumen de UNODC (2016) en su Informe Mundial sobre las Drogas comenta que:

Se calcula que 1 de cada 20 adultos, es decir, alrededor de 250 millones de personas de entre 15 y 64 años, consumieron por lo menos una droga en 2014. Aunque considerable, esa cifra no parece haber aumentado en los últimos cuatro años de manera proporcional a la población mundial. Sin embargo, dado que se calcula que más de 29 millones de personas que consumen drogas sufren trastornos relacionados con ellas, y que 12 millones de esas personas son consumidores de drogas por inyección, de los cuales el 14% viven con VIH, el impacto del consumo de drogas en lo que respecta a sus consecuencias para la salud sigue siendo devastador. (p. 9)

Así también según el artículo publicado en el 2010 por últimas noticias sobre las drogas más consumidas en Quito indica que son Marihuana, Base de cocaína, Clorhidrato de cocaína, Metanfetamina y Heroína.

Como se puede evidenciar, el consumo de drogas legales e ilegales es un problema muy grave que enfrenta nuestro país en el campo de la salud, porque causa adicción y daños graves en la población. Y año a año en los diferentes análisis y estudios no se ve disminución en el consumo de sustancias.

### **1.2.2 Causas del consumo de drogas**

Hoy en día es fácil acceder al mundo de las drogas. Según Pablo Rossi (2008), “la mayoría de las personas ha experimentado, en alguna oportunidad, los efectos agradables y relajantes del alcohol. Son estos efectos los que refuerzan el uso regular y la dependencia” (p.40).

Según Insulza (2012) Secretario General de la Organización de los Estados Americanos (OEA) en el informe El problema de drogas en las américas, indica:

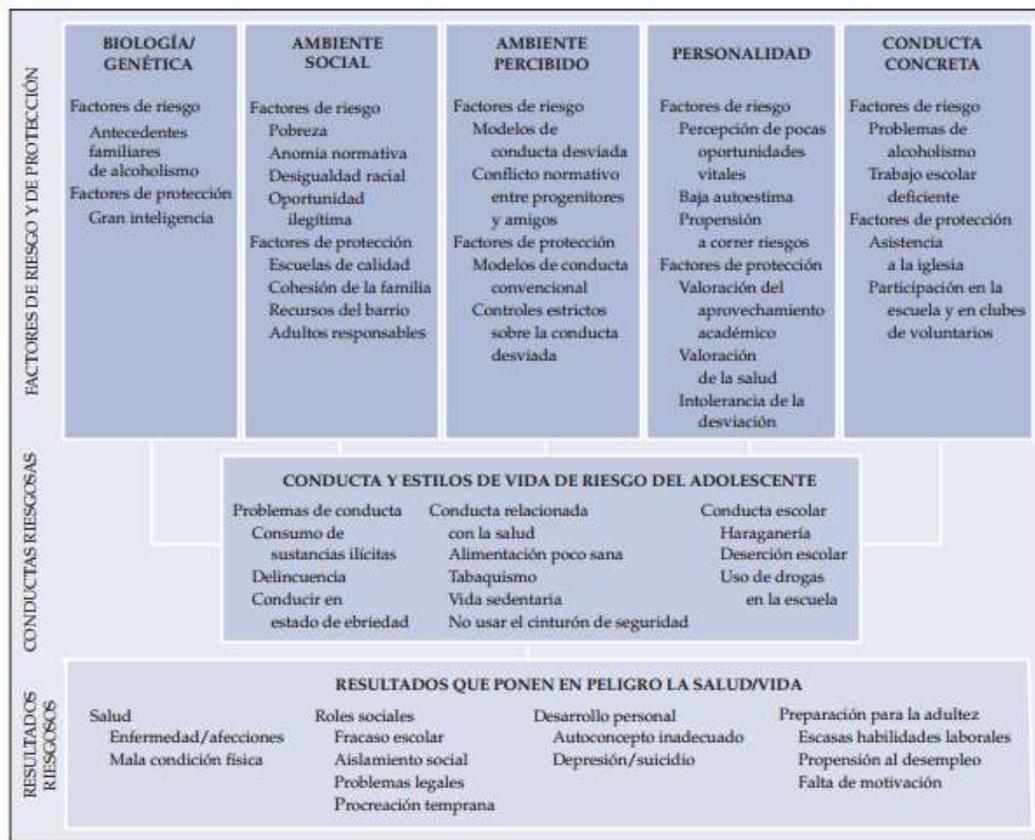
- El examen del problema de las drogas desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud propone cinco áreas de análisis: el contexto y la posición socioeconómica, la exposición diferencial a los factores de riesgo, la vulnerabilidad diferencial a los riesgos, los resultados diferenciales de la atención a la salud y las variaciones en las consecuencias sociales.
- Los riesgos asociados con el consumo de drogas son más elevados para los adolescentes, las mujeres, las personas que viven en pobreza y marginación y quienes padecen una enfermedad mental. El inicio del consumo de drogas tiende a ser temprano, mayormente después de los 15 años y con una rápida acumulación en la edad adolescente y edad adulta temprana. Como se ha dicho insistentemente en este informe, un inicio temprano aumenta el riesgo de dependencia.
- Los factores psicosociales que entran en juego a nivel individual se dividen en dos categorías: factores de riesgo que, sin estar ligados causalmente al consumo o dependencia, los anteceden y aumentan su probabilidad de ocurrencia, y factores de protección que hacen fuertes a las personas para resistir los riesgos. En estos casos se habla de personas con “resiliencia”, quienes a pesar de haber experimentado

muchos de los factores de riesgo, no incurren en el consumo o no desarrollan dependencia.

- El conocimiento de los factores de riesgo permite identificar las oportunidades de prevención y el conocimiento de los factores de protección ayuda a identificar la manera de intervenir. El cambio de foco de atención del consumo de drogas a la disminución de la vulnerabilidad del individuo actuando sobre los factores de riesgo, ha abierto un nuevo abordaje, construido con base en la prevención desde las primeras etapas del desarrollo. (p. 24, 26)

El adolescente se entrega a conductas de alto riesgo por varios motivos. Puede meterse en problemas porque no se percata de los riesgos que corre. Tal vez disponga de muy poca información; las advertencias que recibe del adulto no siempre son eficaces o quizás opte por ignorarlas. (Craig, 2009, p. 392)

Existen varias causas para que los adolescentes tengan conductas de alto riesgo, como tales motivos:



**Figura 1.** Modelo conceptual de la conducta de riesgo del adolescente  
**Fuente:** Desarrollo Psicológico. 9na Edición. Grace J. Craig. 2009 (p. 393)

Los jóvenes pueden caer en este mundo de las drogas por muchos motivos, comentan estas causas o motivos como por simple curiosidad, por presión de sus amigos, o por tener o sentir nuevas experiencias, por no tener o encontrar un propósito en su vida, por baja autoestima, muchas veces también por falta de información, o incluso por problemas familiares o tener un hogar que algún familiar es consumidor de drogas, y lo que más preocupa es el fácil acceso que tienen los niños y jóvenes a adquirir y consumir drogas.

### **1.2.3 Consecuencias del consumo de drogas**

El consumo de las drogas en los jóvenes a un inicio puede parecer una solución a todos los problemas o les permite evadir su realidad, pero luego se presentan las complicaciones propias de las drogas y también sentirán tristeza y trastornos.

En el informe mundial sobre drogas realizado por Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el delito (UNODC, 2015) indica:

La magnitud del problema mundial de las drogas se hace más evidente si se tiene en cuenta que más de 1 de cada 10 consumidores de drogas es un consumidor problemático que sufre trastornos ocasionados por el consumo de drogas o drogodependencia. Es decir, unos 27 millones de personas, o casi la totalidad de la población de un país del tamaño de Malasia, son consumidores problemáticos de drogas. Prácticamente la mitad de esos consumidores problemáticos (12,19 millones) consumen drogas inyectables, y se estima que 1,65 millones de ellos estaban afectados por el VIH en 2013. (p. 3)

De ahí que UNODC (2016) en su Informe Mundial sobre las Drogas comenta que:

El número de muertes relacionadas con las drogas, que en 2014 se calculó en alrededor de 207400, es decir, 43.5 muertes por millón de personas entre 15 y 64 años, ha permanecido estable en todo el mundo, aunque sigue siendo inaceptable y evitable.

Las personas que se inyectan drogas se exponen a algunos de los peores daños para la salud asociados al consumo de drogas sin precaución, así como a un deterioro general de los resultados de salud, lo que incluye un alto riesgo de sobredosis, mortal o no, y a mayores probabilidades de muerte prematura. Una de cada siete personas que se inyectan drogas vive con el VIH, y una de cada dos con la hepatitis C.

“El panorama mundial del consumo de drogas resulta más difuso porque muchas personas que consumen drogas, sea de manera ocasional o habitual, tienden a ser policonsumidoras que utilizan más de una sustancia simultánea o sucesivamente”.

El consumo de drogas afecta con frecuencia a las personas en sus años más productivos. Cuando los jóvenes caen en el ciclo del consumo, e incluso en el tráfico, en lugar de aprovechar las posibilidades de empleo lícito y educación, se crean en realidad obstáculos manifiestos para el desarrollo de personas y comunidades. (p. 9, 10, 11, 17)

En consecuencia “en los jóvenes los efectos del consumo del alcohol comienzan con: Reiterados incidentes de ebriedad, Dificultades en los estudios, Malhumor frecuente, Agresividad injustificada y Comportamientos antisociales”. (Rossi, 2008, p.42)

Pues “la ingesta excesiva de alcohol tiene efectos devastadores que deprimen las funciones orgánicas. El hígado, el corazón, el páncreas, las arterias y el cerebro son directa o indirectamente afectados y el bebedor se expone a riesgos considerables de sufrir enfermedades”. (Rossi, 2008, p.43)

Así también según la OMS (2016) indica que:

Además de las enfermedades crónicas que pueden contraer quienes beben grandes cantidades de alcohol a lo largo de varios años, el consumo de alcohol también se asocia a un aumento del riesgo de padecer afecciones agudas, tales como las lesiones, y en particular las provocadas por accidentes de tránsito.

En el resumen de UNODC (2016) de su Informe Mundial sobre las Drogas afirma que “el cannabis, cuyos consumidores sumaron 183 millones en 2014, sigue siendo la droga de consumo más frecuente en el mundo, seguida de las anfetaminas” (p. 10).

A pesar que Pablo Rossi (2008) indica que la marihuana es una droga que no causa daños en la salud indica que:

Los síntomas que provoca son: relajación, euforia, taquicardia, percepciones alteradas en sonidos, colores, imágenes y música, distorsión visual y alucinaciones. A estos efectos siguen una apatía y un desgano generalizados que a menudo llevan al usuario a requerir nuevas dosis para repetir el episodio de exaltación y creatividad. (p.46)

Para Volkow (2010) Directora del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA) afirma que:

Que la cocaína es un estimulante sumamente adictivo que afecta directamente al sistema nervioso central. Las principales vías de administración de la cocaína son: oral, nasal, intravenosa y pulmonar. "Crack" es el polvo de clorhidrato de cocaína que ha sido procesado para hacer una roca de cristal que genera vapores que se fuman.

El consumo de cocaína puede ir desde su uso ocasional a un consumo repetido o compulsivo, con una variedad de patrones entre estos dos extremos. Fuera de su uso para fines médicos, no existe una manera segura de consumir cocaína. Cualquier método de consumo puede causar la absorción de cantidades tóxicas de la droga, con la posibilidad de que ocurra una emergencia aguda de tipo cardiovascular o cerebrovascular y convulsiones, cualquiera de las cuales puede ocasionar la muerte súbita. (p. 1)

Teniendo en cuenta que el éxtasis es una droga sintética conocida como MDMA, la denomina también “píldora del amor” que según Rossi (2008) “se debe a que motiva experiencias de una intensidad emocional tal que promueve relaciones afectivas ficticias” (p. 51). Se trata de una droga muy apetecida entre los adolescentes y adultos jóvenes que asisten a clubs nocturnos, conciertos o fiestas. Según Rossi (2008) el uso y abuso del éxtasis produce: “pérdida del apetito y de sueño, constricción de los vasos sanguíneos, temblores, deshidratación, aumento masivo de la presión sanguínea, hemorragias y lesiones cerebrales, fallo cardíaco, esquizofrenia, (...), alucinaciones auditivas y visuales, (...)” (p. 52).

Así también el diatilamida del ácido lisérgico (LSD), es una droga alucinógena, las mismas que fueron bautizadas por el doctor Humphrey Osmond como psicodélicas porque inducen a la psique a experimentar sensaciones extáticas y místicas y episodios alucinatorios. (Rossi, 2008, p. 53) Y Según Rossi (2008) los efectos físicos que produce el LSD son: “Taquicardia, Hormigueo y entumecimiento en las extremidades, Aumento de la temperatura corporal, Dilatación de las pupilas, Debilidad y pérdida de peso, Escalofríos, Vértigo, Vómitos” (p.53-54).

Dado que a los opiáceos se los llama con el nombre popular de adormidera o amapola se conoce el fruto del cual se obtiene el opio y sus derivados (Rossi, 2008, p. 55). Tiene dos presentaciones polvo y solución inyectable. Y Según Pablo Rossi (2008) los efectos físicos son: “Epidermis enrojecida, Pupilas contraídas, Náuseas, Decaimiento de la función respiratoria, Pérdida de reflejos, Falta de respuesta de los estímulos, Hipotensión, Desaceleración cardíaca, Convulsiones, Riesgo de muerte” (p.56).

Ya que las anfetaminas, son una familia de drogas que estimulan al sistema nervioso; durante la segunda guerra mundial los militares utilizaron esta droga para que los soldados no tengan hambre ni sueño y vayan eufóricos a morir por su país. Según Pablo Rossi(2008), los efectos que producen las anfetaminas son: “Pérdida del apetito, Falta de sueño, Constricción de los vasos sanguíneos, Temblores, Aumento masivo de la presión sanguínea, Conducta paranoide, Hemorragias y lesiones cerebrales, Fallo cardíaco” (p.58).

Según el NIH(2014) en su artículo sobre el Abuso y adicción a las drogas indica que un estudio de imágenes cerebrales de personas con adicciones muestran cambios físicos en áreas del cerebro que son esenciales para el juicio, la toma de decisiones, el aprendizaje y la memoria, y el control del comportamiento. Los científicos creen que estos cambios alteran la forma en la que funciona el cerebro y pueden ayudar a explicar los comportamientos compulsivos y destructivos de la adicción.

Las drogas como se puede ver causa muchos daños en los jóvenes consumidores, algunos pueden ser daños irreversibles, y a más afectan al todo el entorno familiar, por este motivo si debe ser tratado como un problema de salud pública y también se sancione a toda la cadena que implica este negocio rentable desde la producción y distribución de las diferentes sustancias adictivas.

Y el consumo de sustancias también hace que los adolescentes tengan prácticas sexuales irresponsables lo cual les causa enfermedades por contagio sexual como el contagio del VIH, y muchas veces embarazos prematuros no deseados.

Como se puede evidenciar, los jóvenes no analizan las consecuencias que las drogas pueden hacer en su vida, destruyendo sus sueños e inclusive a su familia.

#### **1.2.4 Uso problemático de las TIC**

Para la UNESCO (2016) las TIC son:

Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) pueden contribuir al acceso universal a la educación, la igualdad en la instrucción, el ejercicio de la enseñanza y el aprendizaje de calidad y el desarrollo profesional de los docentes, así como a la gestión dirección y administración más eficientes del sistema educativo.

Las TIC están conformadas por las redes, computadores y servicios que ofrecen como el correo electrónico, videojuegos, educación, búsqueda de información, música, etc.

Según Bernete (2009) “para los jóvenes actuales, usar internet o el sms es algo tan natural como para sus padres ver televisión o para sus abuelos escucharla radio” (p. 98).

Según la encuesta del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) del 2013 indica que el 18.1% de los hogares tienen al menos un computador portátil, 9.1 puntos más que lo

registrado en 2010. Mientras que el 27.5% de los hogares tienen computadora de escritorio, 3.5 puntos más que en 2010.

El 86.4% de los hogares posee al menos un teléfono celular, 36.7 puntos más que lo registrado en el 2010.

El 28.3% de los hogares a nivel nacional tienen acceso a internet, 16.5 puntos más que en el 2010. En el área urbana el crecimiento es de 20.3 puntos, mientras que en la rural de 7.8 puntos.

En el 2013, el 43.6% de las personas en Ecuador utilizaron computadora, 6.1 puntos más que en el 2010. En el área rural el incremento es de 8.4 puntos más que en el 2010.

La provincia con mayor acceso a internet en el 2013 fue Pichincha con el 53.1%.

También indica el estudio que en el 2013, El 32% de las personas usó Internet como fuente de información, mientras el 31.7% lo utilizó como medio de educación y aprendizaje.

En el 2013, el 51.3% de la población (de 5 años y más) tiene por lo menos un celular activado, 8.5 puntos más que lo registrado en el 2010. En el área urbana el 57.1% de la población tiene celular. Y el 16.9% de las personas que posee un celular tiene un teléfono inteligente (SMARTPHONE), frente al 8.4% del 2011, es decir 8.5 puntos más.

Por todos estos datos, el grave problema es el número de horas que dedican los adolescentes a estar conectados en internet, al computador, al celular o a los diferentes servicios que ofrecen las TIC, y esto hace que descuiden sus relaciones con sus familiares, amigos, descuiden sus estudios, no descansen, sufran cambios de estado de ánimo.

En consecuencia, en la actualidad se han definido algunas enfermedades asociadas a las nuevas tecnologías como: nomofobia, lesiones por movimientos repetitivos, tensión ocular, insomnio adolescente.

### **1.2.5 Causas de uso problemático de las TIC**

En la actualidad es muy fácil tener acceso a las nuevas tecnologías y más aún que nos ofrecen una variedad de opciones como juegos en línea, comunicación social, lo cual puede causar en la personas desarrollen adicciones.

Como Bernete (2009) afirma “para los jóvenes, todo forma parte de un solo mundo, que es así porque así se lo han encontrado. La conciencia del cambio es de los mayores” (p. 100).

Según Jiménez – Murcia & Farré Martí (2015) dice:

Que el tráfico de la información por medio de los dispositivos móviles está generando un aumento también exponencial de la transmisión de datos a través de la Internet y está cambiando el patrón de uso que se hace de cualquiera de ellos (teléfonos inteligentes, tabletas, etc.) ya que dejan de ser herramientas útiles y van convirtiéndose cada vez más en dispositivos para el entretenimiento y la diversión. Se espera que estas tendencias sigan creciendo debido a la disminución de los precios, al importante valor que se les otorga y a la integración cada vez mayor de las aplicaciones móviles en la vida cotidiana. (p.16)

Los videojuegos online se ha convertido en el lugar virtual de encuentro y entretenimiento de muchos jóvenes; porque pueden jugar con sus amigos sin necesidad de salir de casa.

El Instituto de Adicciones de Madrid Salud en su informe del 2008 sobre el estudio de uso problemático de las tecnologías de la información, la comunicación y el juego entre los adolescentes y jóvenes de la ciudad de Madrid indica que:

- El chat proporciona a las personas solitarias la sensación de estar integrado en un mundo virtual en el que socializa con los demás, sin problema. Pero, de manera general, permite repensarse a uno mismo, proyectar una imagen y una vida de sí mismos que es la ideal, ya que el anonimato lo permite.
- En el caso de los juegos, la cosa parece más clara. Los videojuegos ofrecen acción, recompensa, reto, sensación de control y de poder, etc. y están diseñados para que cada día el sujeto quiera superarse. Las nuevas tendencias, más realistas ofrecen un escenario virtual que logra atrapar al jugador, por lo que la ficción se convierte cada vez más en una realidad.
- El uso del correo electrónico comporta, para los expertos una nueva potencial herramienta adictiva. Desde un uso normalizado, se puede llegar con el tiempo a una obsesión por chequear continuamente el correo y una irritación cuando no se recibe mensaje alguno. (p.29)

Echeburúa (1999) citado en el informe del Instituto de Adicciones de Madrid Salud, indica que la adicción a la red se manifiesta en una dependencia del ordenador, que termina en un aislamiento de los internautas de su entorno, llegando a ignorar aspectos de su vida que hasta el momento eran cotidianos y normales. (p.33)

Y para que hayan muchos jóvenes con problemas de adicción a las TIC pueden ser algunos entre otros: Baja autoestima, carencia de habilidades sociales, por recomendación de sus amigos, falta de atención y compañía en su hogar, inmadurez, la falta de identidad, la hipersensibilidad al rechazo, la impulsividad, etc.

### **1.2.6 Consecuencias del uso de las TIC**

En el artículo Usos de las TIC, Relaciones sociales y cambios en la socialización de las y los jóvenes de Bernete (2009) afirma:

A su vez, si los padres quieren, pero no pueden, controlar las conversaciones de los adolescentes (que no son privadas, pero sí entre comunicantes elegidos), también es probable que se sientan confusos, sin saber qué hacer al respecto. Quizá observen que el ordenador fue comprado para que los hijos saquen provecho en los estudios, pero lo utilizan más para el ocio; y perciban que, en su propia casa, los hijos están físicamente, pero intercambiando no se sabe qué datos y opiniones con no se sabe quién. (p. 105)

Pues según el Instituto de Adicciones de Madrid Salud en su informe del 2008 sobre el estudio de uso problemático de las tecnologías de la información, la comunicación y el juego entre los adolescentes y jóvenes de la ciudad de Madrid indica:

- Que el inconveniente que las TIC pueden provocar vicio y aislamiento en las personas.
- Los jóvenes a los que se ha detectado que pueden tener problemas consideran que las TIC han derivado numerosas consecuencias positivas sobre todo relativas a la comunicación y las relaciones sociales. Conciben las nuevas tecnologías como un medio de integración social. No creen que hayan dejado de hacer otro tipo de actividades desde que las tecnologías han entrado en sus vidas. Creen que una de las consecuencias psicológicas que podría acarrear es la de la adicción, pero ninguno de ellos dice sufrir estas consecuencias. Existe también algún comentario acerca de las consecuencias negativas, poco importantes, y relativas a malas interpretaciones mediante el móvil e Internet o los momentos inoportunos en los que suena el móvil (como la siesta).
- Los jóvenes sin problemas son los que detectan mayores perjuicios en las TIC: menor trato con la familia, dejar de salir a la calle por utilizar estas tecnologías, consecuencias físicas, así como consecuencias psicológicas derivadas del aislamiento que provocan.

- Una de las consecuencias negativas de las TIC que aprecian los profesores es en la expresión oral, las conversaciones que tienen ahora los adolescentes son más cortas, entrecortadas, les falta vocabulario y no pueden expresar todo lo que quieren o necesitan, lo que les causa una gran frustración.
- Una consecuencia psicológica que puede existir, cuando el uso de las TIC es muy acusado, es la dificultad para distinguir entre la realidad y la ficción. Por otra parte, cuando este abuso no es tan grave, se creen que los modelos que aparecen en la tele, en los videojuegos, son los modelos reales que deben imitar. (p.82, 86, 90)

En el caso del celular se dice que hay un uso problemático según Jiménez – Murcia & Farré Martí (2015) cuando durante un periodo prolongado se produce algunos de los síntomas:

- El uso hace que no se cumpla con las obligaciones (domésticas, escolares, laborales, etc)
- El móvil o Smartphone se utiliza en situaciones en las que es peligroso o perjudicial para uno mismo o para los demás
- La persona experimenta problemas por usar el móvil o Smartphone en situaciones en las que está prohibido o no es conveniente hacerlo
- El uso causa problemas con los demás (familia, amigos, pareja...). (p.141)

Así también Labrador Encinas, Requesens Moll, & Helguera Fuentes (sf) indica también que:

El exceso de tiempo dedicado a videojuegos acarreará problemas de diversa índole, desde dolencias físicas como dolores de espalda y molestias en los ojos, a problemas en el rendimiento escolar, pérdida de amigos o problemas familiares. Si los videojuegos acaparan el tiempo destinado a otras responsabilidades o actividades en general, obviamente estos problemas aparecerán a corto o medio plazo. (p. 50)

En consecuencia, así como las TIC nos facilitan la comunicación, también se pueden producir algunos riesgos por estos servicios afectando a personas más vulnerables como el ciberacoso o cyberbullying, grooming y sexting, incitación a la violencia, páginas de ProAna y ProMia o sectas.

### **1.3 Adolescentes**

#### **1.3.1 Desarrollo biológico**

La OMS (2016) define "la adolescencia es la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años considerándose dos fases, la adolescencia temprana 10 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años".

Las características biológicas de la adolescencia son un notable aumento de la rapidez de crecimiento, un desarrollo acelerado de los órganos reproductores y la aparición de rasgos sexuales secundarios como el vello corporal, el incremento de la grasa y de los músculos, agrandamiento y maduración de los órganos sexuales. Algunos cambios son iguales en ambos sexos –aumento de tamaño, mayor fuerza y vigor-, pero en general se trata de cambios específicos de cada sexo. (Grace J. Craig, 2009, p.348)

Ya que "el crecimiento durante la adolescencia se da en los varones crecen un promedio de 10.5 cm y las chicas 8.9 cm por año" (Fieldman, 2007, p. 391).

De manera que "la pubertad, el periodo durante el cual los órganos sexuales maduran, empieza cuando la hipófisis cerebral indica a otras glándulas del cuerpo de los niños que produzca las hormonas sexuales, andrógenos (hormonas masculinas) o estrógenos (hormonas femeninas), en niveles adultos" (Feldman, 2007, p. 391).

También indica Fieldman (2007) que "un área específica del cerebro que pasa por un desarrollo considerable durante la adolescencia es la corteza prefrontal, la cual no se desarrolla por completo sino hasta alrededor del inicio de los 20 años" (p.398).

La etapa de la adolescencia es muy importante porque es en la cual se dan muchos cambios que nos marcarán toda la vida, y va a influenciar en los aspectos físicos, psicológicos y sociales. Y también nos marcan las características propias de cada género (masculino y femenino).

### **1.3.2 Desarrollo social**

A más de los cambios físicos en la adolescencia se dan cambios en el ámbito social. Según Pineda Pérez & Aliño Santiago (sf) dan una definición para adolescencia:

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos, y

contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. (p. 16)

Sobre el egocentrismo adolescente Feldman (2007) explica:

Que es un estado de ensimismamiento ya que los adolescentes consideran que el mundo está centrado sólo en ellos. Y hace que sean muy críticos hacia las personas con figura de autoridad como los padres o maestros, y también se les dificulta aceptar críticas. (p.405)

Ya que “los años de adolescencia ya han sido llamados una época de rebeldía del adolescente, que implica perturbación emocional, conflicto con la familia, aislamiento de la sociedad de los adultos y hostilidad hacia los valores de éstos”. (Diane E. Papalia, Sally Wendkos Olds, Ruth Duskin Feldman, 2001)

La adolescencia es una etapa llena de cambios e influye todo lo vivido en su entorno familiar y de amigos. Como indica Grace J. Craig (2009).

“La forma en que los padres interactúan con los adolescentes influye de modo decisivo en la forma que éstos avanzan a la adultez. Los sistemas familiares son dinámicos: los cambios conductuales de un miembro de la familia inciden en los demás” (p.382)

Los adolescentes viven sus rápidos cambios físicos compartiendo con otros que viven la misma situación. Los jóvenes que desafían los patrones de los adultos y la autoridad paterna encuentran un nuevo afianzamiento al buscar consejo de amigos que están en su misma situación. (Diane E. Papalia, et al., 2001, p. 708)

Como se puede ver de lo revisado, los adolescentes viven muchos cambios emocionales, los cuales hacen que tengan conflictos con su entorno y muchas veces por su curiosidad, o por problemas de autoestima, o la misma necesidad de pertenecer a un grupo pueden correr muchos riesgos y peligros como dejarse llevar por las drogas o ingresar a ser parte de pandillas.

### **1.3.3 Desarrollo psicológico**

Durante la adolescencia hay una expansión de la capacidad y el estilo de pensamiento que aumenta la conciencia del individuo, su imaginación, su juicio e

intuición. Estas mejores habilidades conducen a una rápida acumulación de conocimientos que extienden el rango de problemas y cuestiones que enriquecen y complican su vida. (Grace J. Craig, 2009, p.348)

Como en la adolescencia hay muchos cambios físicos, hacen que existan implicaciones psicológicas:

**Pubertad.** “Cómo reaccionen los niños a la pubertad depende en parte de cuándo suceda. Las niñas y los niños que maduran mucho antes o después que la mayoría de sus compañeros son especialmente afectados por la pubertad” (Robert Fielman, 2007, p. 394).

**Sentimientos acerca de la apariencia física.** “La mayoría de los adolescentes se interesan más en su aspecto físico que en cualquier otro. Los adolescentes de ambos sexos se preocupan por su peso, complexión y rasgos faciales” (Diane E. Papalia, et al., 2001, p.609).

#### **Efectos psicológicos de la maduración temprana y de la maduración tardía.**

Una de las grandes paradojas de la adolescencia es el conflicto entre una persona joven que pugna por encontrar su propia identidad y el abrasador deseo de ser exactamente como sus amigos o amigas. Todo lo que ubique a un adolescente aparte de la multitud puede ser inquietante, y los jóvenes pueden sentirse perturbados si maduran sexualmente más pronto o mucho después de lo usual. (Diane E. Papalia, et al., 2001, p.609)

**Sexualidad.** “Cuando una persona se ve como un ser sexual, reconoce su orientación en este sentido, piensa en relación con su despertar sexual y la formación de vínculos románticos o sexuales, todo esto alude al logro de la identidad sexual” (Diane E. Papalia, et al., 2001, p. 685).

“Hay varios riesgos de la sexualidad. El mayor peligro lo tienen los jóvenes que inician su actividad sexual a una edad temprana, que tienen múltiples parejas sexuales y que no usan anticonceptivos o no los usan de manera adecuada” (Diane E. Papalia, et al., 2001, p. 688).

Por este motivo los dos problemas que tienen son las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo no deseado.

**Trastornos alimenticios.** “Para la mayoría de los adolescentes, el principal problema nutricional es asegurar el consumo de un balance suficiente de alimentos apropiados. Los dos extremos nutricionales son una preocupación importante para una minoría y constituyen una verdadera amenaza a la salud” (Fielman, 2007, p.396). Siendo la

obesidad y los trastornos alimentarios como la anorexia nerviosa y bulimia los problemas más frecuentes que tienen los adolescentes.

**Depresión.** “La mayoría de los jóvenes pasan la adolescencia sin mayores problemas emocionales, pero algunos sufren de crisis depresivas de moderadas a severas, que pueden llevarlos a pensar, o a intentar, el suicidio” (Diane E. Papalia, et al., 2001, p.617).

**Autonomía.** “La adolescencia trae mayor independencia, y según Fieldman (2007) esta independencia se debe a cambios en el cerebro que preparan el camino para los avances significativos que ocurren en las habilidades cognoscitivas durante la adolescencia” (p.398).

### **Conflictos con sus padres.**

Los problemas que se dan entre padres y adolescentes son por gustos personales, música, forma de vestir. Pero “conforme los padres ven que los argumentos de sus hijos adolescentes suelen ser convincentes y razonables, y que pueden confiar en sus hijas e hijos al darles más libertad, van cediendo, permitiendo y finalmente incluso alentando su independencia” (Fieldman, 2007, p. 440).

### **Su identidad.**

Es normal que se presente algún grado de confusión de la identidad. Esto incide en la naturaleza aparentemente caótica de gran parte del comportamiento de los adolescentes y en la dolorosa autoconciencia de los jóvenes. La camaradería y la intolerancia a las diferencias son defensas naturales contra la confusión de la identidad. (Diane E. Papalia, et al., 2001, p.679)

De modo que “Los adolescentes que alcanzaron el estado de consecución de la identidad muestran los sentimientos más equilibrados hacia sus padres y su familia” (Grace J. Craig, 2009, p. 381).

Compañeros y amigos. Durante la adolescencia aumenta considerablemente la importancia de los grupos de compañeros. El adolescente busca el apoyo de otras personas para enfrentar los cambios físicos, emocionales y sociales de esta etapa. (Grace J. Craig, 2009, p.386)

De acuerdo a lo analizado se puede ver que todos los cambios que vive un adolescente le implica muchas veces perturbaciones, crisis de depresión lo cual muchas veces puede llevarles al suicidio, al descubrir su sexualidad por falta de información o curiosidad pueden tener relaciones inseguras que pueden contagiarse de enfermedades venéreas o terminar en embarazos prematuros.

## **1.4 Apoyo Social**

### **1.4.1 Definiciones y modelos de apoyo social**

Es importante conocer el concepto de Psicología Social. “La Psicología Social es el estudio científico de cómo las personas piensan, se influyen y se relacionan las unas con las otras” (David G. Myers, 2004, p. 6).

Aunque no es fácil definir qué es el apoyo social, pero según Ana Barrón (1996) el concepto de apoyo social engloba tres aspectos:

1. Incluye varios niveles de análisis: comunitario, redes sociales y relaciones íntimas.
2. Se distingue en su estudio varias perspectivas: estructural, funcional y contextual.
3. Se diferencia entre aspectos objetivos y subjetivos de dichas transacciones. (p.11)

Como se ve en salud mental, todas las variables tienen importancia como las sociales, económicas, educativas y psicológicas porque se hace un análisis integral.

#### **1.4.1.1 Modelo Teóricos del apoyo social**

El modelo teórico clasifica los modelos del apoyo social en la salud y enfermedad en los siguientes modelos:

##### **A) Modelos genéricos**

Afirman que el apoyo social se relaciona con distintas enfermedades, bien a través de su influencia en aquellos patrones conductuales que incrementan o reducen el riesgo de padecer diferentes trastornos (dieta, ejercicio, consumo de alcohol, tabaco, etc.), o bien por su efecto sobre las respuestas biológicas que inciden en dichos trastornos. (Ana Barrón, 1996, p.29)

##### **B) Modelos centrados en el estrés**

“En relación con el estrés se hipotetizan dos grandes tipos de efectos: lo que se conoce bajo el nombre de efecto directo, y el denominado efecto protector o amortiguador” (Ana Barrón, 1996, p.29).

##### **C) Modelos de proceso psicossocial**

“Estos modelos tratan de especificar los procesos biológicos y psicológicos implicados en dicha relación, y evaluación por separado de los efectos protectores y directos” (Ana Barrón, 1996, p.30).

#### **1.4.1.2 Modelos Generales del apoyo social**

Los modelos generales analizan si el apoyo social tiene efectos positivos en la salud y el bienestar. Se han propuesto dos tipos principales de efectos:

##### **A) Efecto directo o principales**

Según esta hipótesis, el apoyo social tiene un efecto directo sobre el bienestar, fomenta directamente la salud, independientemente del nivel de estrés. Es decir, a mayor nivel de apoyo social menor será el malestar psicológico experimentado, y a menor grado de apoyo social mayor será la incidencia de trastornos, independientemente de si la persona está expuesta a estresores o no. Ello no quiere decir que en presencia de estrés el apoyo social deje de actuar, sea irrelevante, sino que ejerce una influencia independiente. (Ana Barrón, 1996, p.31)

##### **B) Efecto protector o amortiguador**

A diferencia del efecto directo, ésta afirma que el apoyo social actúa como un moderador de otras fuerzas que influyen en el bienestar, como, por ejemplo, los eventos vitales estresantes. Es decir, supone que los estresores sociales sólo tienen efectos negativos en aquellos sujetos con un bajo nivel de apoyo social. Sin embargo, según esta hipótesis, en ausencia de estresores el apoyo social no influye en el bienestar, su papel se limita a proteger a las personas de los efectos patogénicos del estrés, siendo esencialmente un moderador del impacto del estrés. (Ana Barrón, 1996, p.32)

#### **1.4.1.3 Modelo específicos del apoyo social**

Son modelos desarrollados por Cohen (1988), y también se les llama modelos basados en el estrés y son los siguientes:

##### **A) Modelos de efecto directo**

Gottlieb (1983) citado por Ana Barrón (1996) propone “que las personas con poco apoyo social tienen mayor riesgo de experimentar estresores ambientales que aquellos que están socialmente integrados o tienen acceso a apoyo en caso de necesitarlo” (p. 34).

Vaux (1988) citado por Ana Barrón (1996) propone las siguientes posibilidades:

1. **Penetración social.** La participación social posibilita el desarrollo de distintos roles que pueden incrementar la sensación de poder y la autoestima, con las consecuencias positivas para el bienestar que ello conlleva.
2. **Pertenencia.** La sensación de pertenencia incrementa el bienestar.
3. **Estima social.** Al igual que nuestro autoconcepto, nuestra autoestima se basa en parte en la estima y respecto que obtenemos de los demás. Por ello, las personas valoradas y respetadas tienen mayor autoestima y, como consecuencia, mayor bienestar.
4. **Eventos placenteros.** Las investigaciones realizadas en el área del estrés psicosocial han mostrado que, al igual que los eventos indeseables ejercen una influencia nociva en la salud, los eventos agradables tienen un efecto positivo en el bienestar.
5. **Identidades sociales.** Una participación social satisfactoria se logra en gran medida mediante una serie de identidades sociales (padre, amigo, profesional, etc.) que vienen definidas por el hecho de formar parte de unas redes sociales y ser reconocido por ellas. (p.37)

Es necesario tener presente como se revisa que debemos prevenir los estresores y trabajar para tener una autoestima para tener bienestar.

### **B) Modelos de efecto protector**

De las diferentes maneras de manifestarse el apoyo social trata de proteger a las personas de los daños que causan los estresores.

Lazarus y Folkman (1986) citado por Ana Barrón (1996) indica que hay dos procesos críticos en esta relación:

1. **Evaluación cognitiva**, o valoración que determina si, hasta qué punto, una relación determinada entre el sujeto y el ambiente es estresante.
  - a) **Evaluación primaria**, o proceso evaluativo llevado a cabo sobre la demanda ambiental, a partir de la cual se decide si ésta es irrelevante, benigna o estresante. Este último sucede cuando las demandas implican peligro, daño, pérdida y/o amenaza.
  - b) **Evaluación secundaria**, cuyo objetivo es evaluar las posibles alternativas para solucionar el problema. Se evalúan los recursos propios para ver si son suficientes para hacer frente a la demanda. (p.39)

2. **Afrontamiento**, o proceso a través del cual la persona maneja las demandas de la relación individuo/ambiente que evalúa como estresantes, y las emociones que ello genera.

Vaux (1988) citado por Ana Barrón (1996), propone varias formas de actuación:

1. **Acción protectora directa.** Determinadas conductas de apoyo pueden prevenir la ocurrencia de ciertos estresores.
2. **Inoculación.** El apoyo social puede reducir la importancia de un estresor.
3. **Acción de apoyo directa.** Ocurre en aquellos casos en que aunque un sujeto no tenga recursos suficientes para manejar un estresor, los recursos aportados por los demás permiten un afrontamiento eficaz.
4. **Guía de evaluación secundaria.** Consistiría en tratar de provocar una evaluación más realista de los recursos.
5. **Reevaluación.** Encaminada a lograr una reevaluación del estresor como menos amenazante.
6. **Apoyo emocional paliativo.** Se trata, en este caso, de un apoyo centrado en la emoción, indicado en aquellas ocasiones en que la pérdida o amenaza ya ha ocurrido.
7. **Diversión.** Es un apoyo dirigido también a la emoción cuando no se puede evitar la ocurrencia de ciertas dificultades o problemas. (p.42)

#### 1.4.1.4 Modelo de especificidad del apoyo

Shinn y Cols. (1984) citado por Ana Barrón (1996) indica que debe existir ajuste a lo largo de las siguientes dimensiones:

1. **Cantidad de apoyo.** El exceso de apoyo puede crear dependencia.
2. **Momento.** Las necesidades cambian a lo largo del tiempo y del ciclo vital.
3. **Origen de apoyo.** En función de las circunstancias será más útil el apoyo procedente de una fuente o de otra. (p.47)

De lo revisado el apoyo social es importante para ayudar a todas las personas que sufren o se ven afectadas en su salud física o mental, existen algunos modelos para apoyo que de acuerdo al problema y tipo de persona pueden dar muy buenos resultados.

### **1.4.2 Relación entre el apoyo social y consumo de sustancias**

Según el estudio de la Revista médica de Chile (2008) confirmó “la hipótesis de que el apoyo social es un factor protector de la recaída del consumo de drogas, en pacientes que habían alcanzado la abstinencia del consumo, tras seis meses de tratamiento”.

Una de las estrategias del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP, 2014) para dejar de fumar es que la persona que incorporarse a un grupo de apoyo. Este apoyo de los grupos de apoyo es importante porque se involucra a familiares, amigos y así ya se conoce por todo lo que va a pasar la persona cuando le afecte en su carácter o cambio de emociones.

La Fundación Manantiales (sf) indica que existen técnicas de intervención (grupos de orientación a familiares, terapias de intervención o la intervención en la casa del adicto) que son estrategias familiares para el cambio con la supervisión de un profesional especializado y que permite al adicto tomar contacto con la problemática por la cual está atravesando, para luego pedir ayuda.

Teniendo en cuenta que la terapia Cognitiva – Conductual es una alternativa como indica en el artículo de Valverdi & Alvarez (sf) que:

En la actualidad, la intervención en la prevención de recaídas (PR) es una de las áreas de mayor desarrollo en el campo de las adicciones a las drogas. Es por eso que una cuestión esencial a tener en cuenta es la evaluación individual de los procesos vinculados a las recaídas, estas son: las situaciones de alto riesgo, las habilidades para reconocer situaciones y las estrategias de afrontamiento de los sujetos en esas situaciones. (p. 2)

En el Ecuador se está con fuerza con planes de prevención para el consumo de sustancias, una es las campañas de la Policía Nacional del Ecuador (PONAL, 2013) es “Yo Vivo” con esto buscan alentar a la ciudadanía en especial a los jóvenes a cuidar su salud, a no consumir drogas, incentivando acciones contra el abuso y tráfico de éstas.

Entonces se puede decir que el apoyo de los padres o la familia es importante, a pesar de lo difícil que es aceptar la situación que viven los adolescentes por su adicción a las sustancias los padres deben poner reglas y control basados con amor y respeto. Y deben buscar ayuda de un profesional para ver el tratamiento adecuado.

### 1.4.3 Relación entre el apoyo social y uso problemático de las TIC

En la actualidad existen terapias para intervención o tratamiento de las adicciones conductuales (adicciones sin drogas). Según De La Peña Valbuena (sf) indica:

El concepto de la adicción, puede asociarse además a conductas o comportamientos a priori saludables y no peligrosas. Estas conductas, pueden convertirse en adictivas, en función de la fuerza, la asiduidad o la cantidad de tiempo y dinero que este invierta en llevarlas a cabo llegando a interferir gravemente en el funcionamiento del sujeto. Nos referimos por ejemplo a: la utilización de internet, el sexo, el trabajo, realizar compras, la comida, el juego, etc. (p. 1)

Como los profesionales del campo de la Psicología están preparados con alternativas para apoyar a que sus pacientes superen sus problemas, haciendo que mejoren su autoestima, controlen sus impulsos, gestionen sus emociones, aprendan estrategias de afrontamiento y tengan herramientas para evitar recaídas, es necesario que la persona reconozca que tiene problema y necesita ayuda para superar el problema, es también importante participen en este proceso de rehabilitación sus familiares, amigos.

Para este tratamiento de adicciones a las TIC se puede trabajar con terapia de grupo, porque hay que controlar la conducta de los adolescentes mediante límites externos, como contralando las horas de acceso a internet, hora de juegos, uso del celular.

Según la guía para padres y educadores sobre el uso seguro de Internet, móviles y videojuegos realizada por Labrador Encinas, et al. (sf), es necesario tener protección desde la familia para esto hay que desarrollar habilidades de comunicación familiar, normas y límites, alternativas de ocio y tiempo libre, ejemplo dado a los hijos porque:

La familia tiene, ante cualquier problema, el potencial preventivo más importante de entre todos los agentes que influyen en los adolescentes. El papel de los padres, aunque debe combinarse con el de los centros educativos y de otras instituciones, es fundamental e insustituible. La familia puede reducir los factores de riesgo y aumentar, por tanto, la protección de los jóvenes para el problema de las adicciones. (p.27)

Por consiguiente Labrador Encinas, et al. (sf) da pautas de prevención para internet y redes sociales para los padres tales como:

- Establece junto a tus hijos reglas consensuadas para navegar por Internet.
- Habla con tus hijos sobre sus hábitos de uso de Internet

- Deja que naveguen sólo cuándo haya un adulto en casa
- Preferiblemente coloca el ordenador en el salón o zona de uso común
- Procura conocer los contactos y contraseñas de las cuentas de correo de tus Hijos
- Navega y chatea de vez en cuando con tus hijos, así podrás conocer sus hábitos y preferencias y crearás un clima de mayor confianza entre vosotros
- Indícales que eviten intercambiar direcciones, números de teléfonos ni datos personales que puedan identificarlo
- Evita que se conecten a Internet por la noche, especialmente a los chats
- Fija objetivos y tiempo para navegar por Internet
- Procura alcanzar el nivel de habilidad informática de tus hijos
- Utiliza todos los sistemas de protección disponibles para evitar el acceso a páginas no apropiadas para menores. (p. 40 – 43)

Como se evidencia si existe un uso problemático de las TIC, por esto es importante el apoyo del entorno familiar, amigos e inclusive los profesores y compañeros del Colegio. Porque debe haber reglas de uso a los diferentes dispositivos con acceso a Internet como sitios de entretenimiento, juegos online, correo electrónico, chats online.

Así también en las Unidades Educativas deben promover más actividades lúdicas para que los estudiantes muestren interés y participen con entusiasmo. Así mismo en casa los padres deben poner reglas y poner interés en las cosas que para los adolescentes son importantes.

## **CAPÍTULO II**

### **METODOLOGÍA**

## **2.1 Objetivos**

### **2.1.1 General**

El objetivo principal de esta investigación es analizar la distribución del consumo de sustancias, uso de TICs e indicadores de salud mental a nivel nacional en los estudiantes de primero y segundo de bachillerato de la zona 9 distrito 17D05 circuito C05\_07\_08\_13; distrito 17D05 circuito 6, distrito 17D03 circuito 3 y en la zona 1 distrito 10D01 circuito C06\_08\_10.

### **2.1.2 Específicos**

1. Describir las variables sociodemográfica (año de bachillerato, género y sector donde viven) de los adolescente por tipo de establecimiento educativo de la zona 9 distrito 17D05 circuito C05\_07\_08\_13; distrito 17D05 circuito 6, distrito 17D03 circuito 3 y en la zona 1 distrito 10D01 circuito C06\_08\_10.
2. Describir el uso de las TICs en los adolescentes de bachillerato por tipo de establecimiento educativo de la zona 9 distrito 17D05 circuito C05\_07\_08\_13; distrito 17D05 circuito 6, distrito 17D03 circuito 3 y en la zona 1 distrito 10D01 circuito C06\_08\_10.
3. Describir el uso de internet, teléfono celular y videojuegos por los adolescentes en relación al tipo de establecimiento educativo de la zona 9 distrito 17D05 circuito C05\_07\_08\_13; distrito 17D05 circuito 6, distrito 17D03 circuito 3 y en la zona 1 distrito 10D01 circuito C06\_08\_10.
4. Describir el consumo de sustancias en adolescentes por tipo de establecimiento educativo de la zona 9 distrito 17D05 circuito C05\_07\_08\_13; distrito 17D05 circuito 6, distrito 17D03 circuito 3 y en la zona 1 distrito 10D01 circuito C06\_08\_10.
5. Describir el apoyo social que disponen los adolescentes por tipo de establecimiento educativo de la zona 9 distritos 17D05 circuito C05\_07\_08\_13; distrito 17D05 circuito 6, distrito 17D03 circuito 3 y en la zona 1 distrito 10D01 circuito C06\_08\_10.
6. Describir las características psicológicas de los adolescentes en relación al tipo de establecimiento educativo de la zona 9 distrito 17D05 circuito C05\_07\_08\_13; distrito

17D05 circuito 6, distrito 17D03 circuito 3 y en la zona 1 distrito 10D01 circuito C06\_08\_10.

## 2.2 Preguntas de Investigación

Se han definido las siguientes preguntas para esta investigación:

- ¿Cuánto y cómo usan internet, teléfono celular y videojuegos los adolescentes de bachillerato de la zona 9 distrito 17D05 circuito C05\_07\_08\_13; distrito 17D05 circuito 6, distrito 17D03 circuito 3 y en la zona 1 distrito 10D01 circuito C06\_08\_10?
- ¿Qué sustancias y con qué frecuencia consumen los adolescentes de bachillerato de la zona 9 distrito 17D05 circuito C05\_07\_08\_13; distrito 17D05 circuito 6, distrito 17D03 circuito 3 y en la zona 1 distrito 10D01 circuito C06\_08\_10?
- ¿Qué escala de apoyo social poseen los adolescentes según el tipo de institución educativa de la zona 9 distrito 17D05 circuito C05\_07\_08\_13; distrito 17D05 circuito 6, distrito 17D03 circuito 3 y en la zona 1 distrito 10D01 circuito C06\_08\_10?
- ¿Cuáles son las características psicológicas predominantes de los adolescentes según el tipo de institución educativa de la zona 9 distrito 17D05 circuito C05\_07\_08\_13; distrito 17D05 circuito 6, distrito 17D03 circuito 3 y en la zona 1 distrito 10D01 circuito C06\_08\_10?

## 2.3 Diseño de investigación

Esta investigación es cuantitativa porque se realiza un estudio descriptivo en donde se analizan características importantes con un diseño transversal analizando en un momento dado, es decir en un punto en el tiempo (14 – 17 años de edad).

El diseño de la investigación es exploratorio, descriptivo y transversal.

**Exploratorio:** Ayudan a identificar la problemática en los estudiantes de bachillerato por eso se utilizan para familiarizarse con el estudio sobre las adicciones a las TIC, consumo de sustancias y su incidencia en la salud mental.

**Descriptivo:** Permite explicar y analizar las variables sobre las adicciones a las TIC, consumo de sustancias y su incidencia en la salud mental.

**Transversal:** Analiza cuál es el nivel o estado de una o diversas variables en un momento dado, es decir, en un punto en el tiempo.

## **2.4 Contexto**

La investigación fue realizada con estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de tres instituciones educativas de tipo fiscal, particular y fiscomisional de las provincias de Pichincha e Imbabura. Los estudiantes de bachillerato investigados fueron adolescentes entre 14 y 17 años de edad.

### **2.4.1 Unidad Educativa Fiscal (zona 9 - distrito 17D05 - circuito C05\_07\_08\_13)**

La unidad educativa Fiscal está ubicada en la ciudad de Quito zona 9 distrito 17D05 circuito C05\_07\_08\_13, el mismo que cuenta con 150 docentes y 20 personas como personal administrativo y de apoyo.

#### **Historia**

Nació en 1961 como una institución educativa particular. Su primera edificación estuvo situada en el barrio Chimbacalle, en una ex fábrica textil, bajo la administración de Rosario Reyes.

Seis años después la institución fue transferida al Estado por motivos económicos. Según el Registro Oficial N° 159, se nacionalizó el 30 de junio de 1967 y permitió el funcionamiento de los tres primeros cursos del ciclo básico, dando paso a la difusión de la educación laica y pública en el lugar.

En esa época, el plantel se mudó al edificio Colonial, del barrio La Loma Grande, ubicado entre las calles Salvador y Paredes, casa que fue rentada a Rafael León Larrea, exalcalde de Quito, quien sintió la necesidad de desplegar la labor educativa bajo los ideales del 'Viejo Luchador'.

No obstante, las autoridades y el cuerpo docente, preocupados por la creciente demanda de estudiantes y ante la falta de un espacio físico garantista, conformó una comisión permanente para conseguir un terreno donde se debía construir el nuevo edificio del Colegio.

Luego de varios trámites, la iniciativa fue acogida por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, al donar un terreno de 18 mil metros cuadrados en la calle Luis Tufiño, sector de la cabecera norte del aeropuerto Mariscal Sucre de Quito.

Posteriormente, la Unidad Ejecutora del Ministerio de Educación realizó un trámite ante el Banco Mundial, con cuyos fondos se inició la construcción de las instalaciones.

De esta manera, entre el 28 y 31 de agosto de 1974, el centro educativo se trasladó finalmente a sus actuales instalaciones, pero fueron compartidas en los primeros años con el colegio Luciano Andrade Marín, el cual funcionó en la jornada vespertina. Dicha institución se mudó al barrio San Carlos en 1976, hecho que le permitió al Colegio la ampliación de su oferta educativa.

### **Misión**

El Colegio Fiscal zona 9 distrito 17D05 circuito C05\_07\_08\_13, brinda servicios con calidad y calidez a través de la educación e investigación; formando jóvenes con capacidad emprendedora, íntegros, críticos, solidarios, con principios y valores que les permite integrarse al proceso productivo del país con los avances tecnológicos y científicos del siglo XXI.

### **Visión**

El Colegio Fiscal zona 9 distrito 17D05 circuito C05\_07\_08\_13, se propone hasta el 2018, ser una institución educativa con altos niveles de excelencia académica y humanística, reconocidos a nivel nacional e internacional. Para satisfacer las demandas de una sociedad en pleno desarrollo tecnológico y social, y contribuir así, a crear un mundo más equitativo, justo y solidario.

### **Modelo Pedagógico**

Modelo indicado por Ministerio de Educación que es basado en desarrollo de destrezas con criterio de desempeño.

**Número de alumnos:** 3357

Bachillerato: 1392

Ciclo Básico: 1427

Jornada nocturna: 538

## **2.4.2 Unidad Educativa Particular**

Para esta investigación se realizó en dos Colegios del norte de la ciudad de Quito para cumplir con la muestra requerida.

### **a) Unidad Educativa Particular (Zona 9 – Distrito 17D03 – Circuito 3)**

La unidad educativa Particular está ubicada en la ciudad de Quito zona 9 distrito 17D03 circuito 3, el mismo que cuenta con 21 docentes, y 8 personas de administrativo y servicios generales.

#### **Historia**

El Colegio Zona 9 Distrito 17D03 Circuito 3 es una unidad educativa particular laica, que asume como una de sus principales tareas brindar la mejor educación con responsabilidad para la sociedad, formando estudiantes capaces que puedan enfrentar los retos que la sociedad impone, además brinda a sus estudiantes una formación integral con liderazgo, respetando su identidad, derechos de seguridad personal dentro de las concepciones modernas y actuales del aprendizaje dinámico de la mente humana, además de trabajar con tutorías compartidas con padres de familia, logrando así obtener una educación de calidad.

Tiene su origen en el año 1981, donde se autoriza el funcionamiento del Colegio Particular Mixto Diurno “JORGE CARRERA ANDRADE”, comenzando con su primer curso de Ciclo Básico a partir del año lectivo 1981 – 1982 mediante Resolución Ministerial N° 001426 con fecha 15 Julio 1981

EL 21 de Septiembre 1982 mediante Acuerdo Ministerial N° 7219 se autoriza al Colegio Particular Jorge Carrera Andrade el funcionamiento del segundo curso de Ciclo Básico a partir del año lectivo 1982 -198

El 8 de Agosto de 1983 mediante Acuerdo Ministerial N° 1388 se autoriza el funcionamiento del tercer curso del Ciclo Básico a partir del año lectivo 1983 -1984

El 27 abril 1993 mediante Resolución Ministerial N° 991 se autoriza cambiar el nombre del Colegio Particular JORGE CARRERA ANDRADE por el de William Shakespeare a partir del año lectivo 1992 -1993 y se crea el funcionamiento de 1ro, 2do y 3ro de Ciclo Diversificado

de bachillerato, además se autoriza transformar al jardín, escuela y colegio William Shakespeare en unidad educativa particular.

Mediante Resolución Ministerial N°96 con fecha 25 de junio 2002 se autoriza cambiar el nombre de la Unidad Educativa Particular William Shakespeare Arden de Quito por el de la Unidad Educativa Zona 9 Distrito 17D03 Circuito 3.

Mediante Resolución Ministerial N°1247 se autoriza a la Unidad Educativa Zona 9 Distrito 17D03 Circuito 3 el Bachillerato en Ciencias General.

La actividad se ha venido desempeñado en la Institución Educativa, cuyo propósito fundamental es ofrecer servicios educativos, y como toda institución está conformada por diferentes departamentos.

### **Misión**

Garantizar la formación integral en los estudiantes con conocimientos, actitudes y aptitudes que les permitirá constituirse en entes críticos, democráticos y participativos que aporten a la sociedad con las ideas innovadoras de transformación orientadas al Buen Vivir.

Garantizar la formación integral en los estudiantes con excelencia académica y liderazgo, capacitados científicamente para continuar sus estudios superiores, respetando su identidad, aptitudes y actitudes dentro de las condiciones modernas del Buen Vivir, lo que permitirá que puedan desenvolverse adecuadamente en nuestro medio convirtiéndose en un ente crítico, democrático, productivo, participativo, investigador y transformador acorde a los avances científicos y tecnológicos actuales.

### **Visión**

La Unidad Educativa Zona 9 Distrito 17D03 Circuito 3, se proyectará a ser un referente de la Educación Integral de los niños, niñas y adolescentes con el compromiso de brindar una educación holística de calidad y calidez orientada a alcanzar la excelencia académica, la investigación científica, tecnológica, lo que les permitirá enfrentarse a los retos de la sociedad actual o de su futura profesión con capacidad de liderazgo participativo, con alto conocimiento del idioma Inglés y sólidas bases en Francés e Italiano, demostrando pensamiento lógico, crítico, creativo y autónomo acompañado de la práctica de valores para la construcción del Buen Vivir.

## **Modelo Pedagógico**

Constructivista porque se construye el conocimiento junto con un modelo social crítico

**Número de alumnos:** 168

### **b) Unidad Educativa Particular (Zona 9 – Distrito 17D05 – Circuito 6)**

La unidad educativa Particular está ubicada en la ciudad de Quito zona 9 distrito 17D05 circuito 6, el mismo que cuenta con 60 docentes, y 24 personas de administrativo y servicios generales.

## **Historia**

La institución inicia sus actividades educativas en el año de 1983, después de ser aprobado el acuerdo ministerial 038 de la Dirección Provincial de Educación del 27 de julio de 1983, el cual autorizaba el funcionamiento del jardín de Infantes “Zoila Rosa del Valle” y el primer grado de nivel primario a partir del año lectivo 1983-1984, que debería llevar el nombre de la señorita “Ana Luisa Alarcón Mena” (1910-1962), dama quiteña de esmerada educación cristiana, quien pertenecía a una noble familia y con una fuerte inclinación a realizar obras de caridad humana, entre ellas la donación de un terreno para las comunidades de: misioneros Josefinos y de religiosas Oblatas para que lo destinaran a la construcción de una escuela donde los niños puedan recibir una adecuada formación académica y cristiana, misma que se hizo realidad, dando cumplimiento a su voluntad, tratando de hacer justicia y perennizar su nombre.

La inauguración del establecimiento se lleva a efecto en el mes de octubre de 1983, bajo la acertada dirección de la madre Alicia Loza (+), quien la condujo hasta el año de 1984, con 18 alumnos, un pequeño grupo de docentes, un gran espacio físico y una pequeña infraestructura, pero con la infinita responsabilidad de la identidad oblata comprometida en la educación integral que permite la conjunción entre las prácticas cristianas y las necesidades siempre cambiantes del mundo.

La primera promoción de la sección primaria egresa en el año de 1989 y la comunidad oblata ante los requerimientos de la colectividad, presenta la documentación necesaria el 12 de enero de 1989 en la sección de archivos del Ministerio de Educación, para el funcionamiento del colegio, que llevaría el nombre del venerable padre, sacerdote cuencano, notable fundador de las congregaciones de religiosos oblatos, de cuyas virtudes y méritos todos tenemos conocimiento.

Mediante acuerdo ministerial 472 del 22 de agosto de 1989 se autoriza el funcionamiento del primer curso del colegio a partir del año lectivo 1989-1990. El 18 de septiembre de 1989 se inicia el período de matrículas cuyo registro indica 43 estudiantes, con los que se iniciaron actividades el 2 de octubre del mismo año y concluyó el 15 de Julio de 1990 bajo la esforzada dirección de la madre Estela Ramírez.

Varios acontecimientos trascendentales que se producen de manera siempre creciente como: el requerimiento de cupos de niños, niñas, jóvenes y señoritas deseosos de cursar sus estudios en el plantel, el desarrollo de la infraestructura física, conducen a la necesidad de trabajar en las diferentes especializaciones que la sociedad requiere. En el año de 1992-1993 se consigue la autorización para iniciar en las especializaciones de Sociales y Contabilidad, en el año 1993-1994 la especialización Químico-Biológicas y más tarde en el año 2003-2004 la especialización Físico-Matemáticas. La incorporación de la primera promoción de Bachilleres se realiza en el año de 1995 en las especialidades de Sociales y Contabilidad.

Posteriormente la Dirección de Educación mediante acuerdo 217 del 18 de octubre de 2005 autoriza la unificación de los estamentos educativos, jardín Zoila Rosa del Valle, escuela Ana Luisa Alarcón y el colegio, por el de Unidad Educativa zona 9 distrito 17D05 circuito 6, cuya designación se mantiene hasta la actualidad.

### **Misión**

La Unidad Educativa zona 9 distrito 17D05 circuito 6 somos una Comunidad Educativa Oblata que evangelizamos y educamos a la niñez y juventud de todos los sectores, con calidad y calidez. Desarrollamos sus capacidades y potenciamos, sus habilidades, en base a la Filosofía Matovellana, con docentes comprometidos en la formación integral del ser humano e impulsores del cambio social, aplicando metodologías innovadoras con carisma Oblativo.

### **Visión**

Nos proyectamos para el año 2018 ser una Comunidad Educadora y Formadora de la niñez y juventud con capacidad de liderazgo, pensamiento reflexivo y creativo, dispuesto al trabajo autónomo y cooperativo, impulsando altos estándares de calidad, fundamentados en el evangelio, que respondan en forma competente a los desafíos del mundo actual.

## **Modelo pedagógico**

Se basan en la enseñanza de principios y valores en el ámbito espiritual, identidad, social, ecológico, cívico y académico fundamentados en la filosofía matovellana.

**Número de alumnos:** 1454 alumnos

### **2.4.3 Unidad Educativa Fiscomisional**

Para esta investigación se realizó en dos Colegios Fiscomisionales de la ciudad de Ibarra.

#### **a) Unidad Educativa Fiscomisional (Zona 1 – Distrito 10D01 – Circuito C06\_08\_10)**

La unidad educativa Fiscomisional está ubicada en la ciudad de Ibarra zona 1 distrito 10D01 circuito C06\_08\_10, el mismo que cuenta 47 docentes y 8 personas de apoyo administrativo.

#### **Historia**

Fue creado hace 12 años en septiembre del 2004, el nombre se debe por el Patrono un Santo que es referente de los estudiantes mercedarios en Ecuador y el Mundo por ser el primer teólogo que defendió la Inmaculada Concepción de María.

#### **Misión**

La Unidad Educativa Fiscomisional zona 1 distrito 10D01 circuito C06\_08\_10, Centro de formación científica y humana; inspirada en la Pedagogía de Cristo, en la Espiritualidad Mercedaria y en las nuevas tendencias científico – técnicas; que forma personas con capacidad de construir su proyecto de vida, coherente con su naturaleza divina, para que sean gestoras de la conjugación de fe – ciencia; materia – espíritu; creación – evolución; redención – liberación; sociedad – política; cultura – educación, principios dialécticos, donde se plasma el concepto teológico de libertad, esencia del carisma mercedario.

#### **Visión**

La Unidad Educativa Fiscomisional zona 1 distrito 10D01 circuito C06\_08\_10, formará para la sociedad niños y niñas, adolescentes y jóvenes, quienes, en cada acto educativo, científico, artístico, social, cultural, político y deportivo descubran a Dios; que en un mundo de economía globalizada y consumista, se conviertan en personas con capacidades académicas, fraternas, humanas y solidarias; que cada espacio de la naturaleza sea un

lugar de realización, socialización, moralización e interiorización humanas, siempre pensando que su proyecto de vida tenga plenitud al servicio de los cautivos y oprimidos, en sus diferentes formas y en la proclamación de la libertad.

### **Modelo pedagógico**

Modelo humanista liberador - cognitivista

**Número de alumnos:** 905 alumnos

#### **b) Unidad Educativa Fiscomisional (Zona 1 – Distrito 10D01 – Circuito C06\_08\_10)**

La unidad educativa Fiscomisional está ubicada en la ciudad de Ibarra zona 1 distrito 10D01 circuito C06\_08\_10, el mismo que cuenta con 37 docentes y 5 personas como apoyo administrativo.

### **Historia**

Con la finalidad de hacer efectiva la filosofía de Fe y Alegría a favor de un mayor número de beneficiarios, la Srta. Isabel Reyes Morales, Coordinadora del Movimiento en Ibarra comparece ante el Padre Julio Tobar García, en Ibarra, para cumplir uno de los objetivos primordiales como fue solicitar la creación del Colegio con el ánimo de continuar con la formación Integral de los niños y niñas de la escuela Fe y Alegría.

El padre Tobar aprueba la petición, haciéndose posteriormente los trámites ante la Dirección de Educación de Imbabura y el MEC, y lográndose que mediante resolución N° 1272 del 8 de julio de 1985 se autorice el funcionamiento del colegio mixto vespertino Juan Pablo II, iniciando sus labores con 46 estudiantes y la designación del Lcdo. José Villamar Sánchez como Rector.

Con resolución 227 del 26 de junio de 1986, mediante resolución 842 se autoriza la creación del Tercer Curso, para entonces los alumnos ya suman 114 para el Ciclo Básico.

El Ciclo Diversificado se abre con dos especialidades con acuerdo N°. 215 del 14 de diciembre de 1988, siendo uno de ellos Bachillerato en Arte con especialidad Arte Gráfico, y la otra el Bachillerato de Ciencias especialidad Químico-Biológicas con Auxiliaría de Laboratorio para la Pequeña Industria, la respuesta para Arte Gráfico fue pobre, pues apenas se matricularon 5 estudiantes, pero para la especialidad Químico-Biológicas hubo 21 matriculados.

En el año lectivo 1990-1991 se realiza la Primera Incorporación de Bachilleres egresando 14 en la especialidad Químico-Biológicas y 5 en Arte Gráfico.

En vista de la no conveniencia de que continúe la especialidad de Arte Gráfico se hacen las gestiones para que se autorice el funcionamiento de la especialidad en Físico-Matemáticas. Se logra el objetivo mediante resolución 1133 del 10 de mayo de 1993. Para el año lectivo 1995-1996 egresan los primeros 16 bachilleres en la especialidad.

### **Misión**

La unidad educativa zona 1 distrito 10D01 circuito C06\_08\_10 de Fe y Alegría es una Institución de Educación Popular entrega a la sociedad bachilleres en las Especialidades de Físico Matemáticas y Químico-Biológicas con auxiliaría en Laboratorio, basada en la fe cristiana a través de un modelo socio-pedagógico participativo, incorpora procesos científico-tecnológicos; cuenta con personal altamente calificado, cuya tarea primordial es servir a los jóvenes de los sectores urbano-marginales, logrando elevar en ellos su autoestima, el desarrollo de capacidades, competencias, creatividad e investigación para brindar a la sociedad personas con capacidad de cambio frente a los nuevos desafíos, con la práctica de valores cristianos y la aplicación del nuevo modelo pedagógico.

### **Visión**

Nuestra institución contando con procesos de calidad será líder y modelo a nivel provincial y nacional; aspiramos ser protagonistas en el servicio de excelencia en el campo educativo, donde los jóvenes desarrollen su capacidad creativa e investigativa para lograr una formación integral generadora de Líderes Honestos.

### **Modelo pedagógico**

Construcción conceptual de la calidad y desde la mirada de la Educación Popular, Fe y Alegría, se da a la tarea de construir un sistema alternativo de Calidad, que responda más a propuestas pedagógicas de la Escuela.

**Número de alumnos:** 770 alumnos

Sección Diurna: 442 alumnos

Sección vespertina: 328 alumnos

## 2.5 Técnicas e instrumentos de investigación

### 2.5.1 Técnicas

En esta investigación se utiliza como técnicas de recolección de datos una batería de instrumentos psicológicos, compuesta por 8 cuestionarios que nos permite medir el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias, apoyo social y su impacto en la salud mental.

### 2.5.2 Instrumentos

La batería de instrumentos psicológicos está constituida por ocho instrumentos que se describen a continuación:

#### Encuesta sociodemográfica

Elaborado por el equipo del programa nacional de investigación, está compuesta por 13 ítems que permite obtener información sobre variables sociodemográficas como año de bachillerato, género y sector donde viven, la escala de calificación es corta.

**Tabla 1.** Cuestionario Sociodemográfico

<b>Cuestionario Sociodemográfico</b>	
VARIABLES QUE EVALÚA	Edad, género, tipo de institución educativa, tipo de familia, rendimiento académico, repitencia, sector
DESCRIPCIÓN	Evalúa variables sociodemográficas y de rendimiento académico
ÍTEMS	1. Edad (años) 2. Género 3. Sector en el que vive 4. Tipo de establecimiento 5. Zona Regional 6. ¿Quién vive con usted? 7. Nivel de estudios de la Madre 8. Edad de la madre 9. Nivel de estudios de la Padre 10. Edad del Padre 11. Promedio en el último año aprobado 12. Repetición de algún año en el Colegio 13. Si su respuesta es afirmativa, indique ¿qué años? y ¿cuántas veces?
CALIFICACIÓN	La escala posee opciones de respuesta corta
REFERENCIA	Elaboración propia

**Fuente:** La autora

## Questionario de uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)

Elaborado por el equipo de gestión del programa nacional de investigación, constituida por 19 ítems que permite evaluar el uso de las Tecnologías de la información y la comunicación, incluye preguntas sobre la edad y frecuencia de uso de computadoras, teléfonos celulares, videojuegos, posee una escala de respuesta corta.

**Tabla 2.** Questionario de uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)

<b>Questionario de uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)</b>	
Variables que evalúa	Uso de Tecnología de Información y la Comunicación
Descripción	Evalúa variable sobre el uso de las Tecnologías de la información y la comunicación, incluye preguntas sobre la edad y frecuencia de uso de computadores, teléfonos celulares, videojuegos.
Items	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tiene ordenador o acceso a uno en su familia/ casa</li> <li>2. Desde qué edad lo tiene</li> <li>3. Para qué utiliza el ordenador</li> <li>4. Tiene teléfono celular personal</li> <li>5. Desde qué edad lo posee</li> <li>6. Para qué utiliza el teléfono celular</li> <li>7. Posee X-Box One, Wii U, PlayStation, o similar</li> <li>8. Desde qué edad lo posee</li> <li>9. Juega a videojuegos</li> <li>10. Horas en días laborales, que dedica a jugar videojuegos</li> <li>11. Horas en días festivos o fines de semana, que dedica a jugar videojuegos</li> <li>12. Controlan los padres el tiempo que dedica a los videojuegos</li> <li>13. Se conecta a redes sociales como Facebook, Twitter, o similares</li> <li>14. Desde qué edad se conecta</li> <li>15. Cuántas horas diarias se conecta los días laborales</li> <li>16. Cuántas horas diarias se conecta los días festivos y fines de semana</li> <li>17. Los padres, ¿controlan el tiempo que dedica a las redes sociales?</li> <li>18. El padre o la madre ¿utilizan el ordenador en casa?</li> <li>19. El padre o madre ¿tienen teléfono celular?</li> </ol>
Calificación	La escala posee opciones de respuesta corta
Referencia	Elaboración propia

**Fuente:** La autora

**CERM (Beranuy, Chamarro, Graner y Carbonell, 2009).**

Es un cuestionario de Experiencias Relacionadas con el Móvil, compuestos por 10 ítems, ayuda a ver el abuso de móvil.

**Tabla 3.** Cuestionario para afirmaciones sobre uso de teléfono celular

<b>Afirmaciones sobre uso de teléfono celular</b>	
Variables que evalúa	Experiencias relacionadas con el teléfono celular
Descripción	Evalúa variables sobre el uso problemático del celular, incluye preguntas sobre el aumento de la tolerancia, efectos negativos, reducción de actividades, pérdida de control, evasión y deseo de mantener al celular cerca.
Ítems	<ol style="list-style-type: none"><li>1. ¿Has tenido el riesgo de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica por el uso del teléfono celular?</li><li>2. ¿Piensas que tu rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso del teléfono celular?</li><li>3. ¿Hasta qué punto te sientes inquieto cuando no recibes mensajes o llamadas?</li><li>4. ¿Sufres alteraciones de sueño debido a aspectos relacionados con el teléfono celular?</li><li>5. ¿Sientes la necesidad de invertir cada vez más tiempo en el teléfono celular para sentirse satisfecho?</li><li>6. ¿Piensas que la vida sin teléfono celular es aburrida, vacía y triste?</li><li>7. ¿Te enfadas o te irritas cuando alguien te molesta mientras utilizas el teléfono celular?</li><li>8. ¿Dejas de salir con tus amigos por pasar más tiempo utilizando el teléfono celular?</li><li>9. Cuando te aburres, ¿utilizas el teléfono celular como una forma de distracción?</li><li>10. ¿Con qué frecuencia dices cosas por el teléfono celular que no dirías en persona?</li></ol>
Calificación	La respuesta usan la escala de Likert de cuatro opciones: casi nunca, algunas veces, bastantes veces y casi siempre
Referencia	Beranuy, Chamarro, Graner y Carbonell (2009)

Fuente: La autora

**CERI (Beranuy, Chamarro, Graner y Carbonell, 2009).**

Es un cuestionario de Experiencias Relacionadas con Internet que ayuda a evaluar la adicción a Internet, tiene 10 ítems.

**Tabla 4.** Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)

<b>Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)</b>	
Variables que evalúa	Uso problemático del internet
Descripción	Evalúa el uso problemático de internet, incluye preguntas sobre el aumento de la tolerancia, efectos negativos, reducción de actividades, pérdida de control, evasión y deseo de estar conectado.
Items	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Con qué frecuencia haces nuevas amistades con personas conectadas a Internet?</li> <li>2. ¿Con qué frecuencia abandonas las cosas que estás haciendo para para estar más tiempo conectado a internet?</li> <li>3. ¿Piensas que tu rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso de internet?</li> <li>4. Cuando tienes problemas, ¿conectarte a Internet te ayuda a evadirte de ellos?</li> <li>5. ¿Con qué frecuencia anticipas tu próxima conexión a Internet?</li> <li>6. ¿Piensas que la vida sin Internet es aburrida, vacía y triste?</li> <li>7. ¿Te enfadas o te irritas cuando alguien te molesta cuando estas conectado?</li> <li>8. ¿Cuándo no estas conectado a Internet, te sientes agitado o preocupado?</li> <li>9. ¿Cuándo navegas por Internet, te pasa el tiempo sin darte cuenta?</li> <li>10. ¿Te resulta más fácil o cómodo relacionarte con la gente a través de Internet que en persona?</li> </ol>
Calificación	La respuesta usan la escala de Likert de cuatro opciones: casi nunca, algunas veces, bastantes veces y casi siempre
Referencia	Beranuy, Chamarro, Graner y Carbonell (2009)

Fuente: La autora

### **IGD-20 Prueba de Juegos en Internet (Fúster, Carbonell, Pontes y Griffiths, en revisión).**

Es un cuestionario que ayuda a detectar si hay un uso problemático con los juegos en internet, está compuesto por 20 items.

**Tabla 5.** Cuestionado de afirmaciones sobre uso de Videojuegos

<b>Afirmaciones sobre uso de Videojuegos</b>	
Variables que evalúa	Experiencias relacionadas con los videojuegos en internet
Descripción	Evalúa variables relacionadas sobre la actividad de videojuegos en línea y fuera de línea, dedicada a los largo de los 12 meses anteriores en términos de los criterios diagnósticos para IGD.
Items	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. A menudo pierdo horas de sueño debido a las largas sesiones de</li> </ol>

	<p>juego.</p> <p>2. Nunca juego a videojuegos para sentirme mejor.</p> <p>3. Durante el último año he aumentado significativamente la cantidad de horas de juego a videojuegos</p> <p>4. Me siento más irritable cuando no estoy jugando</p> <p>5. He perdido interés en otras aficiones debido a jugar.</p> <p>6. Me gustaría reducir mi tiempo de juego pero me resulta difícil.</p> <p>7. Suelo pensar en mi próxima sesión de juego cuando no estoy jugando.</p> <p>8. Juego a videojuegos porque me ayuda a lidiar con los sentimientos desagradables que pueda tener.</p> <p>9. Necesito pasar cada vez más tiempo jugando videojuegos.</p> <p>10. Me siento triste si no puedo jugar videojuegos.</p> <p>11. He mentido a mis familiares debido a la cantidad de tiempo que dedico a videojuegos.</p> <p>12. No creo que pudiera dejar de jugar.</p> <p>13. Creo que jugar se ha convertido en la actividad que más tiempo consume de mi vida.</p> <p>14. Juego a videojuegos para olvidar cosas que me preocupan.</p> <p>15. A menudo pienso que un día entero no es suficiente para hacer todo lo que necesito en el juego.</p> <p>16. Tiendo a ponerme nervioso si no puedo jugar por alguna razón.</p> <p>17. Creo que jugar ha puesto en peligro la relación con mi pareja.</p> <p>18. A menudo me propongo jugar menos pero acabo por no lograrlo.</p> <p>19. Sé que mis actividades cotidianas (trabajo, educación, tareas domésticas, etc.) no se han visto negativamente afectadas por jugar.</p> <p>20. Creo que jugar está afectando negativamente áreas importantes de mi vida.</p>
Calificación	La escala de respuesta es de tipo Likert de cinco opciones: Nunca/Casi: 1 ("muy en desacuerdo"), 2 ("en desacuerdo"), 3 ("ni de acuerdo ni en desacuerdo"), 4 ("de acuerdo") y 5 ("Totalmente de acuerdo")
Referencia	Fúster, Carbonell, Pontes y Griffiths (aceptado para su publicación)

**Fuente:** La autora

### **Consumo de sustancias (encuesta básica de la OMS)**

Es un cuestionario que ayuda a determinar si han consumido sustancias durante los 3 últimos meses, está compuesto por 12 ítems.

**Tabla 6.** Cuestionario para The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)

<b>The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)</b>	
Variables que evalúa	Consumo de sustancias

Descripción	Evalúa variables relacionadas con el consumo de sustancias en los últimos tres meses.
Items	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido tabaco (cigarrillos, tabaco de liar, tabaco de mascar, puros, etc.)?</li> <li>2. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido alcohol (cerveza, vinos, licores, cócteles, etc.)?</li> <li>3. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)?</li> <li>4. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido cocaína (coca, crack, etc.)?</li> <li>5. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido anfetaminas (speed, éxtasis, etc.)?</li> <li>6. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido inhalantes (pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)?</li> <li>7. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido sedantes o pastillas para dormir (diazepan, alprazolán, clonazepan, etc.)?</li> <li>8. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)?</li> <li>9. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido opiáceos (heroína, morfina, metadona, codeína, etc.)?</li> <li>10. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido otras sustancias psicoactivas?</li> <li>11. Si es usted varón, ¿has consumido 5 bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión?</li> <li>12. Si es usted mujer, ¿has consumido 4 bebidas alcohólicas o más en la misma ocasión?</li> </ol>
Calificación	La escala de respuesta es tipo Likert de cuatro opciones: Nunca, 1 o 2 veces cada mes, cada semana, diario o casi a diario.
Referencia	OMS, 2010.

**Fuente:** La autora

### **Indicadores de salud mental (elaboración propia, a validar como fruto de la investigación)**

Se quiere ver el bienestar psicológico de los estudiantes. Se analizan varios síntomas psicológicos propios de los adolescentes, está compuesto por 14 ítems.

**Tabla 7.** Cuestionario de las características Psicológicas

<b>Características Psicológicas</b>	
Variables que evalúa	Bienestar psicológico
Descripción	Evalúa una serie de síntomas psicológicos propios de los adolescentes
Items	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Soy muy desobediente y peleón</li> <li>2. Soy muy explosivo y pierdo el control con facilidad</li> <li>3. No me puedo estar quieto en mi asiento y siempre me estoy moviendo</li> <li>4. No termino lo que empiezo</li> <li>5. Me distraigo con facilidad</li> <li>6. Digo muchas mentiras</li> <li>7. Robo cosas o dinero en casa o fuera de casa</li> <li>8. Me fugo de casa</li> <li>9. Estoy triste, infeliz o deprimido</li> <li>10. Estoy de mal humor, soy irritable, gruñón</li> <li>11. Soy muy nervioso sin tener una buena razón</li> <li>12. Soy muy miedoso sin tener una buena razón</li> <li>13. Tengo bajo peso porque rechazo la comida</li> <li>14. Como demasiado y tengo sobrepeso</li> </ol>
Calificación	La escala de respuestas posee una escala de tipo Likert de siete opciones: nunca es verdad, muy raramente es verdad, realmente es verdad, a veces es verdad, con frecuencia es verdad, casi siempre es verdad, siempre es verdad.
Referencia	Andrade y Carbonell

**Fuente:** La autora

### **Apoyo social (Sherbourne y Stewart, 1991)**

Se evalúa una red y el apoyo social que tienen los adolescentes, está compuesto por 20 ítems.

**Tabla 8.** Cuestionario para tipos de apoyo

<b>Tipos de Apoyo</b>	
Variables que evalúa	Apoyo social
Descripción	Evalúa una la red y el apoyo social
Items	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Escriba el número de: Nro. Amigos íntimos y Nro. Familiares cercanos</li> <li>2. Alguien que le ayude cuando tenga que estar en la cama</li> <li>3. Alguien con quien pueda contar cuando necesita hablar</li> <li>4. Alguien que le aconseje cuando tenga problemas</li> <li>5. Alguien que le lleve al médico cuando lo necesita</li> <li>6. Alguien que le muestre amor y afecto</li> <li>7. Alguien con quien pasar un buen rato</li> </ol>

	8. Alguien que le informe y le ayude a entender una situación 9. Alguien en quien confiar o con quien hablar de sí mismo y sus preocupaciones 10. Alguien que le abrace 11. Alguien con quien pueda relajarse 12. Alguien que le prepare la comida si no puede hacerlo 13. Alguien cuyo consejo realmente desee 14. Alguien con quien pueda hacer cosas que le ayuden a olvidar sus problemas 15. Alguien que le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo 16. Alguien con quien compartir sus temores o problemas más íntimos 17. Alguien que le aconseje como resolver sus problemas personales 18. Alguien con quien divertirse 19. Alguien que comprenda sus problemas 20. Alguien a quien amar y hacerle sentirse querido
Calificación	La escala de respuestas posee una escala de tipo Likert de cinco opciones: nunca, pocas veces, algunas veces, la mayoría de veces, siempre
Referencia	MOS; Sherbourne y Stewart (1991)

**Fuente:** La autora

## 2.6 Población y muestra

La muestra se obtendrá a través del muestreo casual-accidental que es un método de muestreo no probabilístico (la muestra no se elige sino que la muestra es al azar). Se seleccionan directa e intencionadamente los individuos de la población, el criterio de selección depende de la posibilidad, conveniencia y recursos para acceder a ellos.

El caso más frecuente de este procedimiento es utilizar como muestra los individuos a los que se tiene fácil acceso, por ejemplo los profesores emplean con mucha frecuencia a sus propios alumnos.

A continuación se detalla en la siguiente tabla los datos que corresponden a la muestra obtenida:

**Tabla 9.** Tamaño de la muestra

UNIDAD EDUCATIVA FISCAL						
<b>Primer año Bachillerato</b>	<b>Segundo año Bachillerato</b>	<b>No autorizaron los padres</b>	<b>Mayor de 17 años</b>	<b>Retirados</b>	<b>Estudiantes aplicados batería a 1ro bachillerato</b>	<b>Estudiantes aplicados batería a 2do bachillerato</b>

41	42	13	4	3	32	31
<b>UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR</b>						
54	46	20	2	4	44	30
<b>UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL</b>						
52	54	27	3	0	35	41

Fuente: La autora

### 2.6.1 Criterios de Inclusión y exclusión

La población objeto de estudio han sido jóvenes estudiantes de un colegio fiscal, particular y fiscomisional de la sección diurna.

Los criterios de inclusión han sido los siguientes:

- Adolescentes entre los 14 y 17 años.
- Los centros educativos mixtos (fiscal, fiscomisional y particular)
- Estudiantes matriculados en primer y segundo año de bachillerato.
- Centro educativo sección diurna
- Centro educativo sector urbano

Los criterios de exclusión han sido los siguientes:

- Que los padres de familia o representante legal de los estudiantes no acepten firmar el consentimiento informado que le has sido entregado.
- Que los estudiantes no acepten firmar el asentimiento informado.
- Que el adolescente tenga 18 años o más.
- Que los centros educativos sean de educación especial.

### 2.7 Procedimiento

Este proyecto de investigación se inició con la capacitación presencial en la UTP en Loja en donde se revisó el tema, las preguntas de investigación, los objetivos, métodos, técnicas e instrumentos de investigación y todos los pasos a seguir en la investigación de campo.

Luego se procedió a desarrollar el marco teórico con el cual se tiene una fundamentación teórica sobre el tema investigado.

Posteriormente se buscó los establecimientos educativos para lo cual se realizó de la siguiente manera la investigación en campo:

## Acercamiento y socialización con las unidades educativas

Luego de escoger a la Unidad Educativa, vía telefónica se solicitó una primera entrevista con el Rector del Colegio a quien se le entregó: Carta de presentación del proyecto e invitación para la participación en el mismo (Ver Anexo 1), Copia de la batería de la evaluación (Ver Anexo 2) y Carta de consentimiento informado para el rector(a) de la institución (Ver Anexo 3). Con lo cual se le explica sobre la problemática planteada, así como la importancia de esta investigación, sus objetivos y cuáles son las ventajas de participar en el proyecto, así mismo se indicó cuáles serán los instrumentos a utilizar, y el tiempo que se emplea.

Cuando ya se obtuvo la autorización por escrito por parte del Rector del Colegio, se procedió a solicitar la lista de estudiantes de los paralelos asignados para evaluar de primero y segundo de bachillerato esto con el fin de: conocer el número exacto de estudiantes para colocar los códigos que luego fueron registrados en cada una de las baterías psicológicas aplicadas, diseñar un cronograma de trabajo, y para luego tener todo el material listo (carta de consentimientos y material de evaluación).

## Codificación

Se realizó la codificación para el reconocimiento de cada uno de los estudiantes y de la Unidad Educativa investigada, la investigación fue de carácter anónima, ya que los estudiantes no anotaron su nombre o algún otro dato que pueda identificarlos, mediante la codificación hemos podido identificar que la batería psicológica le pertenece a cada estudiante.

Los códigos fueron situados en el recuadro superior derecho de la batería de aplicación, de la carta de consentimiento informado de los padres y carta de asentimiento informado de los alumnos.

La codificación ha sido realizada de la siguiente manera:

**Tabla 10.** Codificación

Ciudad	Iniciales del Establecimiento	Año de bachillerato	Paralelo	Nro de estudiante
X	XX	X	X	00X

Fuente: La autora

## Diseño del cronograma del trabajo

Para no afectar el horario de clases de los estudiantes se planificó el día y hora con el Rector y en conocimiento de la Psicóloga de la Institución.

**Tabla 11.** Cronograma de la aplicación de la batería psicológica en Colegio Particular

UNIDAD EDUCATIVA PARTICULAR					
DÍAS		ACTIVIDADES			
Miércoles	4	Presentación del proyecto a las autoridades			
Mayo		Solicitud de lista de estudiantes de los cursos que participan en el proyecto			
Jueves	5	Entrega de los cartas en sobres cerrados de consentimiento informado para los padres y/o representantes de los estudiantes			
Viernes	6	Recolección de cartas de consentimiento			
Martes	10	Aplicación de Instrumentos			
Mayo					
Actividades	Día	Hora		Año Bachillerato	Paralelo
		Inicio	Fin		
Presentación y socialización del proyecto	Martes 10 Mayo	8:00 am	08:05 am	Primer año de bachillerato	A
		8:05 am	08:15 am		
		08:15 am	08:45 am		
Instrucciones sobre cómo completar la batería					
Aplicación de la batería y recepción de cartas de autorización					
Presentación y socialización del proyecto	Martes 10 Mayo	8:00 am	08:05 am	Segundo año de bachillerato	A
		8:05 am	08:15 am		
		08:15 am	08:45 am		
Instrucciones sobre cómo completar la batería					
Aplicación de la batería y recepción de cartas de					

autorización					
--------------	--	--	--	--	--

Fuente: La autora

**Tabla 12.** Cronograma de la aplicación de la batería psicológica en Colegio Fiscal

UNIDAD EDUCATIVA FISCAL					
DÍAS	ACTIVIDADES				
Jueves 26 Mayo	Presentación del proyecto a las autoridades Solicitud de lista de estudiantes de los cursos que participan en el proyecto				
Viernes 27 Mayo	Entrega de los cartas en sobres cerrados de consentimiento informado para los padres y/o representantes de los estudiantes				
Lunes 30 Mayo	Recolección de cartas de consentimiento				
Lunes 6 Junio	Aplicación de Instrumentos				
Actividades	Día	Hora		Año Bachillerato	Paralelo
		Inicio	Fin		
Presentación y socialización del proyecto	Lunes 6 de Junio	8:00 am	08:05 am	Primer año de bachillerato	K
Instrucciones sobre cómo completar la batería		8:05 am	08:15 am		
Aplicación de la batería y recepción de cartas de autorización		08:15 am	08:45 am		
Presentación y socialización del proyecto	Martes 7 de Junio	8:00 am	08:05 am	Segundo año de bachillerato	G
Instrucciones sobre cómo completar la batería		8:05 am	08:15 am		
Aplicación de la batería y recepción de cartas de autorización		08:15 am	08:45 am		

Fuente: La autora

**Tabla 13.** Cronograma de la aplicación de la batería psicológica en Colegio Fiscomisional

<b>UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL</b>					
<b>DÍAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>				
Martes 31 Mayo	Presentación del proyecto a las autoridades Solicitud de lista de estudiantes de los cursos que participan en el proyecto				
Martes 31 Mayo	Entrega de los cartas en sobres cerrados de consentimiento informado para los padres y/o representantes de los estudiantes				
Miércoles 1 Junio	Recolección de cartas de consentimiento				
Miércoles 1 Junio	Aplicación de Instrumentos				
<b>Actividades</b>	<b>Día</b>	<b>Hora</b>		<b>Año</b> <b>Bachillerato</b>	<b>Paralelo</b>
		<b>Inicio</b>	<b>Fin</b>		
Presentación y socialización del proyecto	Miércoles 1 Junio	8:00 am	08:05 am	Primer año de bachillerato	B
Instrucciones sobre cómo completar la batería		8:05 am	08:15 am		
Aplicación de la batería y recepción de cartas de autorización		08:15 am	08:45 am		
Presentación y socialización del proyecto	Miércoles 1 Junio	8:00 am	08:05 am	Segundo año de bachillerato	B
Instrucciones sobre cómo completar la batería		8:05 am	08:15 am		
Aplicación de la batería y recepción de cartas de autorización		08:15 am	08:45 am		

**Fuente:** La autora

### **Familiarización con la batería**

Antes de aplicar la batería psicológica a los estudiantes, se revisó cada ítem e inclusive realizamos el test lo cual nos permitió conocer el material, el tiempo que tomará aplicar y estar listos ante cualquier inquietud que tengan los estudiantes.

### **Entrega de la carta de consentimiento informado**

Una vez obtenida la autorización de la institución educativa, se procedió a entregar a cada estudiante del paralelo asignado la carta de consentimiento informados para los padres de familia en sobre cerrado para que su padre de familia o representante legal autorice que sus hijos participen del estudio y nos permitan utilizar la información para los análisis y publicación de resultados.

### **Aplicación de la batería psicológica**

Luego de obtener los consentimientos informados por los padres de familia se trasladó a las aulas de clase donde se procedió a explicar la importancia, los objetivos de la investigación, e impartir las instrucciones para llenar los instrumentos, el tiempo aproximado de duración, la confidencialidad de los datos y todo el proceso a los estudiantes de acuerdo al cronograma de actividades planificado y aprobado por los directivos de los establecimientos educativos.

Se debía llevar organizado el material, porque sólo se aplicaba la batería psicológica a los estudiantes que sus padres de familia o representantes legales autorizaron.

Al entregarles la batería psicológica se les indicó que pueden usar esferográfico, que no necesitan escribir su nombre y que deben responder honestamente para tener datos válidos.

Muchos estudiantes tenían recelo y miedo de a quién se va a mostrar la batería psicológica, si en el colegio o inclusive a la policía.

Al momento de recoger la batería llena por los estudiantes se revisaba que estén completas.

## 2.8 Recursos

Los recursos utilizados para el desarrollo de este proyecto son:

**Tabla 14.** Recursos

<b>RECURSOS UTILIZADOS</b>			
<b>Recursos Humanos</b>	<b>Institución</b>	<b>Nro. Horas</b>	<b>Valor (USD)</b>
Investigador	UTPL	90	366
Tutor	UTPL	20	600
Rector(a) de las unidades educativas	Colegios participantes en la investigación.	1	50
Inspector de las unidades educativas	Colegios participantes en la investigación.	1	30
<b>Recursos Materiales</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Valor</b>
Copias baterías (para aplicar a estudiantes)	1000	0,02 centavos	20
Sobres de manila A4	250	0,10 centavos	25
Anillados baterías aplicadas (enviar a Loja)	3	1,50	4.5
Copias de respaldos de baterías aplicadas	852	0,02 centavos	17,04
Servicio de Internet (en domicilio)	3	20	60
Movilización (Taxis, Bus)		20 USD	20
Uso celular (Seguimiento)		5 USD	5
Alimentación		10 USD	10
<b>Recursos Organizacionales</b>	<b>Detalle</b>		
Aula de clases	El aula de clase en donde se aplicó la batería en forma grupal		
Información de la institución	Como misión, visión, historia, número de estudiantes		
<b>Total</b>			1207,54

**Fuente:** La autora

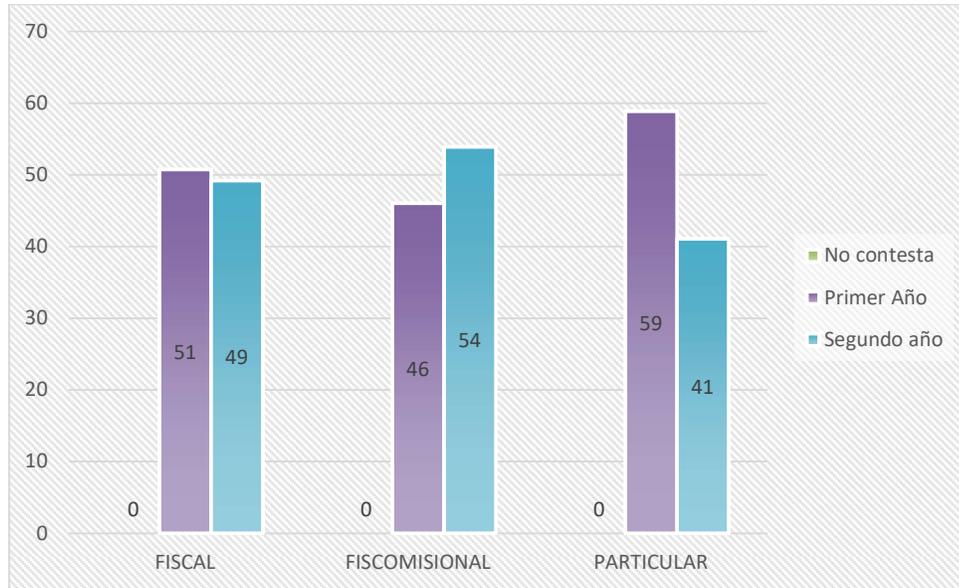
### **CAPÍTULO III**

### **ANÁLISIS DE DATOS**

### 3.1 Resultados Obtenidos

#### Variables sociodemográficas

Se consideró tres variables sociodemográficas tales como: año de bachillerato, género y sector donde vive.

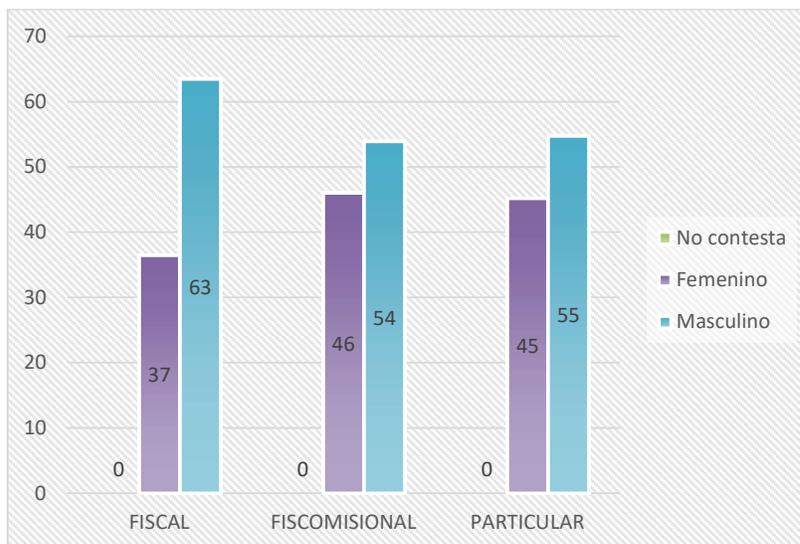


**Figura 2.** Año de Bachillerato

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la figura 2, el mayor número de alumnos de primer año se localizan en el sector particular con el 59% seguido con el 51% que se encuentra en el fiscal y con el 46% en el fiscomisional. En cambio los alumnos de segundo año el mayor número de alumnos se ubican en el sector fiscomisional con el 54% seguido con el 49% que se encuentra en el fiscal y con el 41% en el particular.

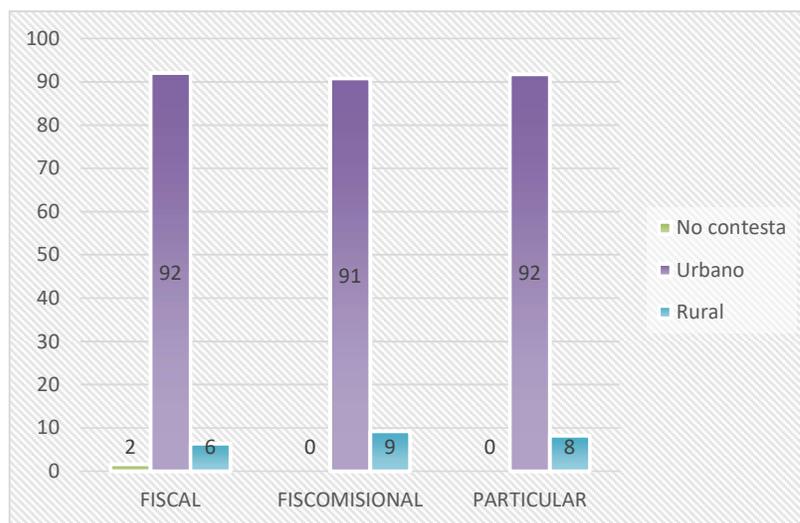


**Figura 3. Género**

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la figura 3, el mayor número de la población de género masculino se encuentra en el sector fiscal con 63% seguido con 55% en el particular y con 54% en el fiscomisional. En cuanto a la población femenina el mayor número se ubican en el sector fiscomisional con 46% seguido con el 45% en el particular y con el 37% en el fiscal.



**Figura 4. Sector donde vive**

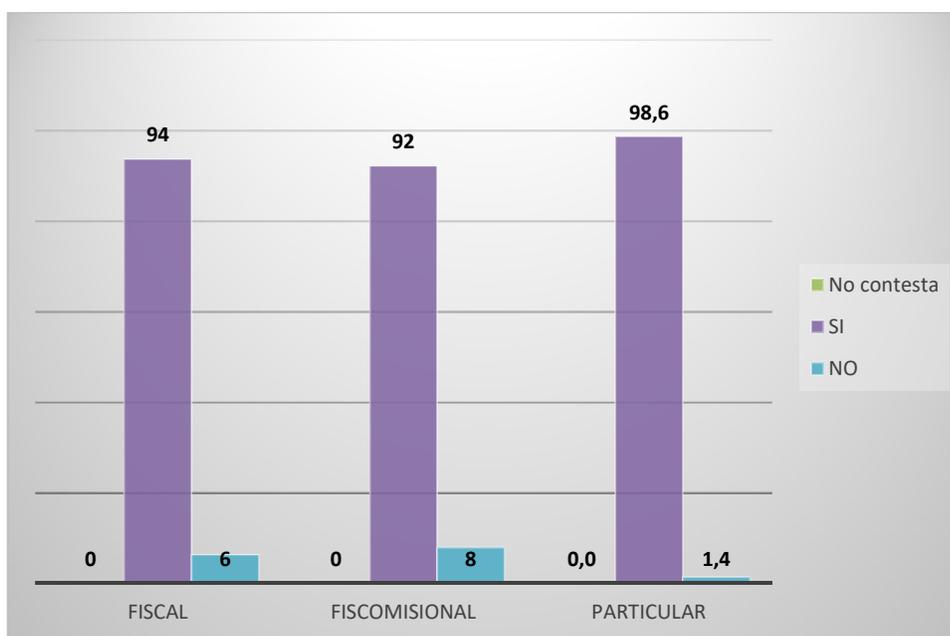
**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la figura 4, el mayor número de estudiantes que indican que viven en el sector Urbano están en el sector fiscal y particular con el 92% seguido del 91% que se localizan en el fiscomisional. En cuanto a los estudiantes que señalan que viven en el sector Rural el mayor número de alumnos se ubican en el fiscomisional con el 9% seguido con el 8% en el particular y con 6% en el fiscal. En el establecimiento fiscal 1 estudiante prefirió no contestar (2%).

### Variables de acceso a TICS

Se consideró variables para conocer el acceso que tienen los estudiantes a un ordenador, teléfono celular, video juegos X-Box One, Wii U, PlayStation o si se conectan a redes sociales, desde qué edad lo tienen y para qué usan, así también las horas que dedican a estar conectados tanto en día laborales, días festivos o fines de semana. Además se conocerá si los padres controlan el tiempo que se conectan a estos servicios.

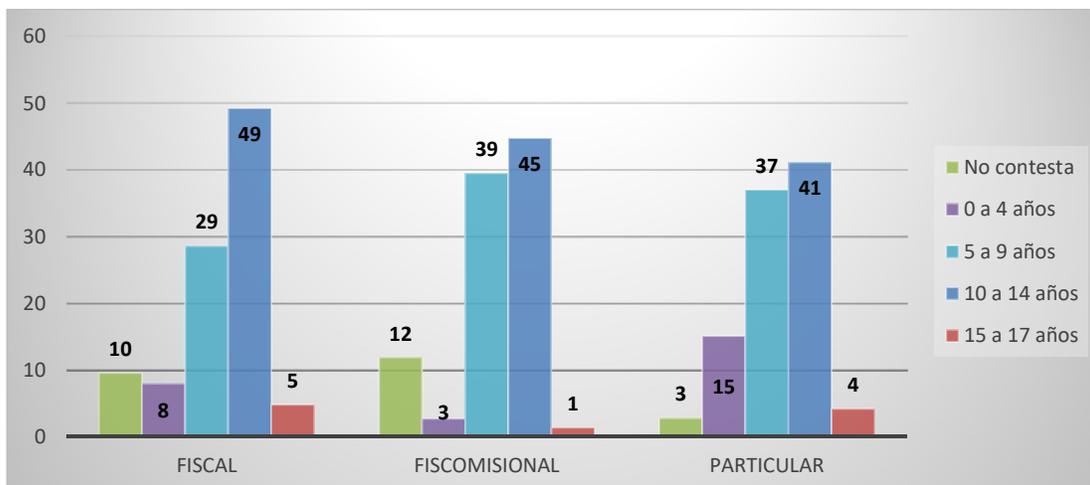


**Figura 5.** Acceso a Ordenador

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en el figura 5, el mayor número de estudiantes que tienen acceso al computador se encuentra en el establecimiento particular con 98,6% seguido por el 94% en el fiscal y con el 92% en el fiscomisional. Y para los alumnos que no acceden a un computador está en el establecimiento fiscomisional con el 8% seguido con el 6% en el fiscal y con 1,4% en el particular.



**Figura 6.** Edad acceso a ordenador

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la figura 6, en el rango de edad de cero a cuatro años tienen mayor número de estudiantes con acceso al ordenador del establecimiento particular con 15% seguido por el 8% en el fiscal y con el 3% en el fiscomisional. A diferencia en el rango de edad de cinco a nueve años posee mayor número de estudiantes con acceso al ordenador del establecimiento fiscomisional con 39% seguido por el 37% en el particular y con 29% del fiscal. En el rango de edad de 10 a 14 años el mayor número de estudiantes con acceso al ordenador es el establecimiento fiscal con 49% seguido por el 45% del fiscomisional y con 41% del particular. Finalmente en el rango de edad de 15 a 17 años el mayor número con acceso al ordenador del establecimiento fiscal con 5% seguido por el 4% en el particular y con el 1% del fiscomisional.

Como se puede visualizar hubieron estudiantes que prefirieron no contestar como se detalla en el establecimiento fiscal 6 estudiantes (10%), en cambio en el fiscomisional 9 estudiantes (12%) y en el particular 2 estudiantes (3%).

**Tabla 15.** Utilización del ordenador

PARA QUE UTILIZA EL ORDENADOR	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
a. Trabajos escolares	NC	20,6	27,4
	Si	79,4	72,6
	No	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0
b. Redes sociales (facebook, Twitter, etc.)	NC	33,3	37,0
	Si	66,7	63,0
	No	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0
c. Navegar por internet	NC	54,0	42,5
	Si	46,0	57,5
	No	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0
d. Correo electrónico	NC	76,2	74,0
	Si	23,8	26,0
	No	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0
e. Juegos y videojuegos	NC	65,1	64,4
	Si	34,9	35,6
	No	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

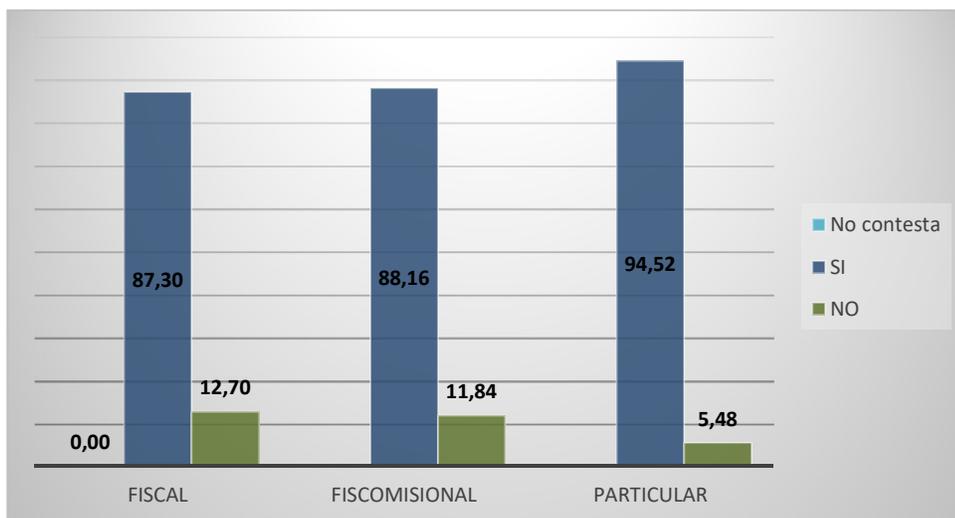
Como se muestra en la tabla 15, el mayor número de estudiantes que utilizan el ordenador para trabajos escolares se ubican en el establecimiento fiscal con 79,4% seguido con el 72,6% en el establecimiento particular y con el 69,7 en el fiscomisional.

En cuanto a los estudiantes que usan el ordenador para redes sociales (facebook, twitter, etc) el mayor número de alumnos se encuentran en el establecimiento fiscal con 66,7% seguido por el establecimiento fiscomisional con 65,8% y con 63% en el particular.

Así también los estudiantes que manipulan el ordenador para navegar por internet el mayor número de estudiantes están en el establecimiento particular con 57,5% seguido por el 46% del Fiscal y con 35,5% del fiscomisional.

En cambio los estudiantes que manejan el ordenador para el correo electrónico el mayor número de alumnos se localizan en el establecimiento particular con 26% seguido por el 23,8% del Fiscal y con el 17,1% del fiscomisional.

Y finalmente los estudiantes que usan el ordenador para juegos y video juegos el mayor número de estudiantes se encuentran en el establecimiento particular con 35,6% seguido por el 34,9% del Fiscal y con el 30,3% del fiscomisional.

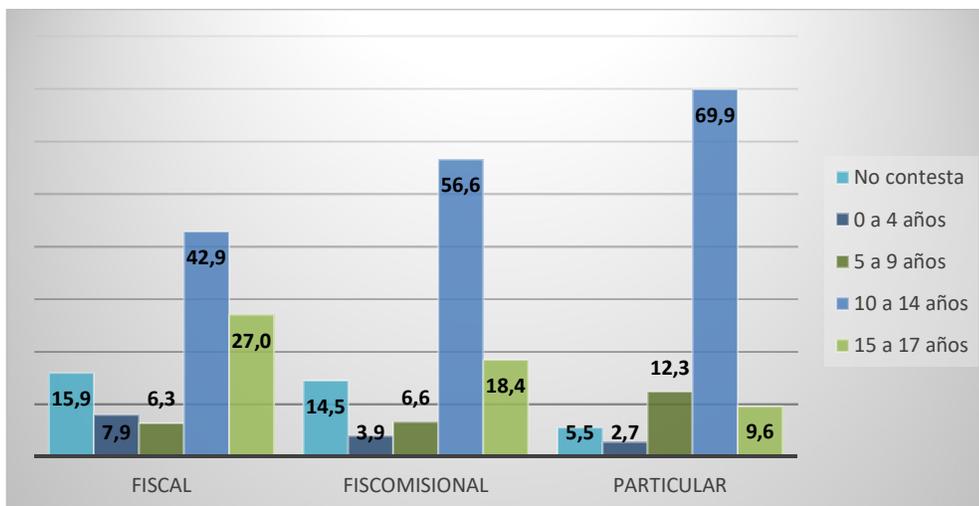


**Figura 7.** Acceso teléfono celular

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la figura 7, el mayor número de estudiantes que tienen acceso a un teléfono celular se encuentra en el establecimiento particular con el 94,52% seguido por el 88,16% en el establecimiento fiscomisional y con el 87,30% en el fiscal. A diferencia, los estudiantes que no tienen acceso a un teléfono celular el 12,70% son del establecimiento fiscal seguido por el fiscomisional con el 11,84% y con el 5,48% en el particular.



**Figura 8.** Edad acceso teléfono celular

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la figura 8, en el rango de edad de cero a cuatro años el mayor número de estudiantes con acceso al teléfono celular se encuentran en el establecimiento fiscal con el 7,9% seguido con el 3,9% en el fiscomisional y con el 2,7% en el particular. En el rango cinco a nueve años el mayor número de estudiantes con acceso al teléfono celular se localizan en el establecimiento particular con el 12,3% seguido por 6.6% del establecimiento fiscomisional y con el 6,3% en el fiscal. En el rango de 10 a 14 años el mayor número de estudiantes con acceso al teléfono celular se ubican en el establecimiento particular con el 69,9% seguido con el 56,6% en el colegio fiscomisional y con el 42,9% en el fiscal. Y finalmente en el rango de 15 a 17 años el mayor número de estudiantes con acceso al teléfono celular están en el establecimiento fiscal con el 27% seguido con el 18,4% en el fiscomisional y con el 9,6% en el particular.

Hubo estudiantes que prefirieron no contestar, como se detalla en el establecimiento fiscal 10 estudiantes (15,9%), en el fiscomisional 11 estudiantes (14%) y en el particular 4 estudiantes (5%).

**Tabla 16.** Utilización del teléfono celular

PARA QUE UTILIZA EL TELEFONO CELULAR		FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
a. Trabajos escolares	NC	77,8	80,3	61,6
	Si	22,2	19,7	38,4
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
b. Redes sociales (facebook, Twitter, etc.)	NC	44,4	59,2	30,1
	Si	55,6	40,8	69,9
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
c. Navegar por internet	NC	58,7	47,4	43,8
	Si	41,3	52,6	56,2
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
d. Correo electrónico	NC	100,0	100,0	98,6
	Si	1,6	0,0	1,4
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	<b>101,6</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
e. Enviar SMS, WhatsApp u otros mensajes breves	NC	58,7	60,5	43,8
	Si	41,3	39,5	56,2
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
f. Juegos y videojuegos	NC	63,5	57,9	53,4
	Si	36,5	42,1	46,6
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
g. Llamadas telefónicas	NC	47,6	44,7	41,1
	Si	52,4	55,3	58,9
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la tabla 16, el mayor número de estudiantes que utilizan el teléfono celular para trabajos escolares son del establecimiento particular con 38,4% seguido con el 22,2% en el establecimiento fiscal y con el 19,7 en el fiscomisional.

A diferencia la mayor cantidad de estudiantes que utilizan el teléfono celular para redes sociales (facebook y twiter, etc.) se encuentran en el establecimiento particular con 69,9% seguido con el 55,6% en el establecimiento fiscal y con el 40,8% en el fiscomisional.

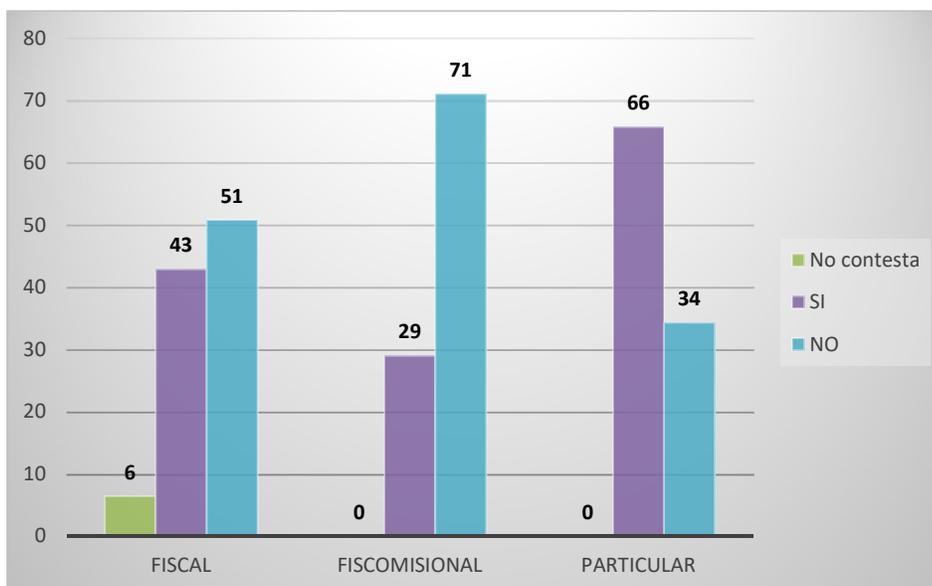
Así también la mayoría de estudiantes que usan el teléfono celular para navegar por internet se ubican en el establecimiento particular 56,2% seguido con el 52,6% en el fiscomisional y con el 41,3% en el fiscal.

Pero en los estudiantes que tienen el teléfono celular para acceso al correo electrónico se distingue muy poco uso para este servicio, el mayor número de estudiantes se localizan en el establecimiento fiscal con el 1,6% seguido con el 1,4% del particular.

Para los estudiantes que cuentan con el teléfono celular para enviar SMS, WhatsApp u otros mensajes breves el mayor número están en el establecimiento particular con el 56,2% seguido con el 41,3% en el fiscal y con el 39,5% en el fiscomisional.

También los estudiantes que manejan el teléfono celular para juegos y video juegos el mayor número se hallan en el establecimiento educativo particular 46,6% seguido con el 42,1% en el fiscomisional y con el 36,5% en el fiscal.

Y por último el mayor número de estudiantes que usan el teléfono celular para llamadas telefónicas se encuentran en el establecimiento particular con 58,9% seguido con el 55,3% en el fiscomisional y con el 52,4% en el fiscal.



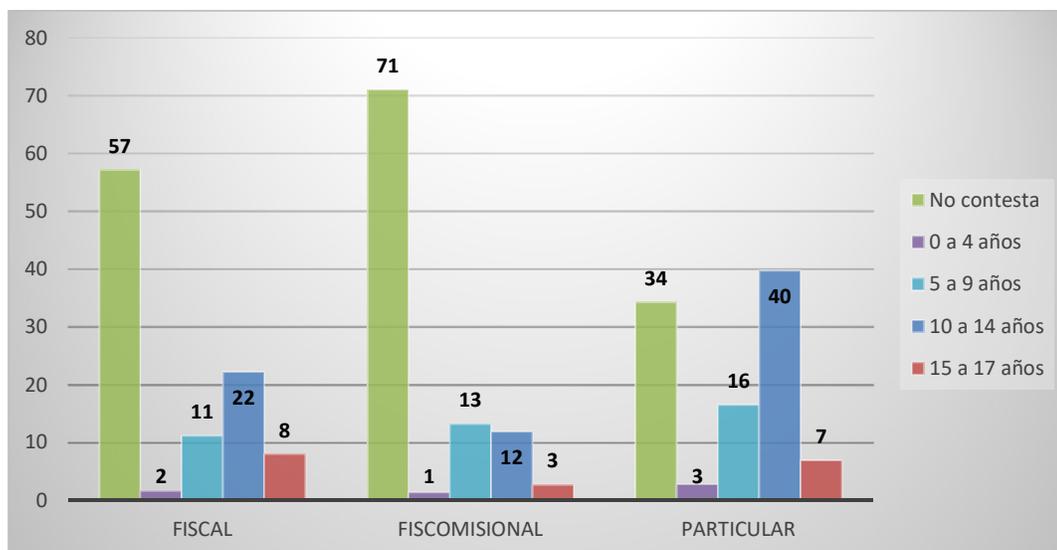
**Figura 9.** Acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar

**Fuente:** Bateria de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la figura 9, el mayor número de estudiantes que tienen acceso a X-box one, WiiU, PlayStation o similar se hallan en el establecimiento particular con el 66%

seguido con el 43% en el establecimiento fiscal y con el 29% en el fiscomisional. En cuanto a los estudiantes que no tienen acceso a X-box one, WiiU, PlayStation o similar se encuentran en el establecimiento 71% en el fiscomisional seguido con el 51% en el fiscal y con el 34% en el particular. Sólo en el establecimiento fiscal 4 estudiantes prefirieron no contestar (6%).



**Figura 10.** Edad acceso A X-box one, WiiU, Play Station o similar  
**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la figura 10, en el rango de edad de cero a cuatro años el mayor número de estudiantes con acceso a X-box one, WiiU, PlayStation o similar se encuentran en el establecimiento particular con el 3% seguido con el 2% en el fiscal y con el 1% en el fiscomisional. En el rango de edad de cinco a nueve años el mayor número de estudiantes con acceso a X-box one, WiiU, PlayStation o similar se ubican en el establecimiento particular con el 16% seguido con el 13% en el fiscomisional y con el 11% en el fiscal. En el rango de edad de 10 a 14 años el mayor número de estudiantes con acceso a X-box one, WiiU, PlayStation o similar se localizan en el establecimiento particular con el 40% seguido con el 22% en el fiscal y con el 12% en el fiscomisional. Y en el rango de edad de 15 a 17 años el mayor número de estudiantes con acceso a X-box one, WiiU, PlayStation o similar están en el establecimiento fiscal con el 8% seguido con el 7% en el particular y con el 3% en el fiscomisional.

También hubo estudiantes que prefirieron no contestar como se indica: en el establecimiento fiscomisional 54 estudiantes (71%). En cambio en el establecimiento fiscal 36 estudiantes (57%). Y en el establecimiento particular 25 estudiantes (34%).

**Tabla 17.** Horas laborables dedicadas al video juego

<b>Horas en días laborales, que dedica a jugar videojuegos</b>	<b>FISCAL</b> %	<b>FISCOMISIONAL</b> %	<b>PARTICULAR</b> %
No contesta	 23,8	 40,8	 35,6
1 Hora	 25,4	 23,7	 20,5
2 Horas	 25,4	 15,8	 20,5
3 Horas	 7,9	 7,9	 12,3
4 Horas	 11,1	 6,6	 5,5
5 Horas	 3,2	 2,6	 4,1
6 Horas	 0,0	 0,0	 0,0
7 Horas	 1,6	 1,3	 1,4
8 Horas	 1,6	 0,0	 0,0
9 Horas	 0,0	 0,0	 0,0
10 Horas	 0,0	 1,3	 0,0
11 Más de 10 Horas	 0,0	 0,0	 0,0
<b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la tabla 17, existen estudiantes que si dedican a jugar videojuegos en horas laborables como se detalla a continuación:

Los estudiantes que en promedio juegan de una a cuatro horas son el 17% del colegio fiscal, seguido por el 15% del particular y con el 13% en el fiscomisional.

Igual los estudiantes que dedican a jugar de cinco a ocho horas, el 2% pertenecen al establecimiento fiscal, seguido en igual porcentaje con el 1% en los colegios fiscomisional y particular.

Finalmente los estudiantes del fiscal y particular afirman que no juegan más de nueve horas, sólo en el establecimiento fiscomisional señalan el 0,4%.

Algunos estudiantes prefirieron no contestar, como se detalla: en el establecimiento fiscal 15 estudiantes (23,8%), en el establecimiento fiscomisional 31 estudiantes (40,8%). Y en el establecimiento particular 26 estudiantes no contestaron (35,6%).

**Tabla 18.** Horas festivas o fines de semana dedicada a video juego

Horas en días festivos o fines de semana, que dedica a jugar	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	 30,2	 43,4	 34,2
1 Hora	 11,1	 14,5	 9,6
2 Horas	 14,3	 13,2	 11,0
3 Horas	 9,5	 9,2	 11,0
4 Horas	 7,9	 5,3	 1,4
5 Horas	 11,1	 3,9	 16,4
6 Horas	 1,6	 1,3	 8,2
7 Horas	 1,6	 0,0	 2,7
8 Horas	 1,6	 5,3	 0,0
9 Horas	 1,6	 1,3	 0,0
10 Horas	 4,8	 0,0	 1,4
11 Horas	 0,0	 0,0	 0,0
Más de 12 Horas	 4,8	 2,6	 4,1
<b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

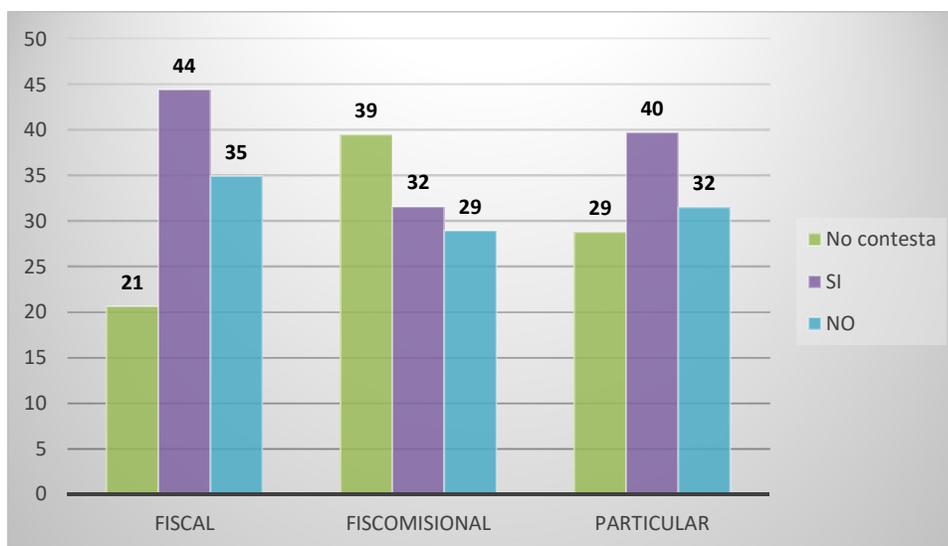
**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la tabla 18, las horas que dedican los estudiantes en días festivos o fines de semana a jugar videojuegos son:

- Los estudiantes que más tiempo dedican en una hora son del establecimiento fiscomisional con el 14,5% seguido con el 11,1% por el fiscal y con el 9,60% en el particular.
- A diferencia los estudiantes que juegan dos horas están en el establecimiento fiscal con el 14,3% seguido con el 13,2% del fiscomisional y con el 11% en el particular.
- En cambio tres horas juegan los estudiantes del establecimiento particular con el 11% seguido con el 9,5% en el fiscal y con el 9,2% en el fiscomisional.
- Así también cuatro horas dedican de estudiantes del establecimiento fiscal con 7,9% seguido con el 5,3% en el fiscomisional y con el 1,4% en el particular.
- Cinco horas seguidas juegan los estudiantes del establecimiento particular con 16,4% seguido con el 11,1% en el fiscal y con el 3,9% en el fiscomisional.
- Dedican seis horas a videojuegos los estudiantes del establecimiento particular con el 8,2% seguido con el 1,6% en el fiscal y con el 1,3% en el fiscomisional.

- También juegan siete horas los estudiantes del establecimiento particular con 2,7% seguido por el fiscal con 1,6%.
- Ocho horas juegan los estudiantes del establecimiento fiscomisional con 5,3% seguido por el 1,6% en el fiscal.
- Hay estudiantes que nueve horas pasan jugando y se localizan en el establecimiento fiscal con 1,6% seguido con el 1,3% del fiscomisional.
- También juegan 10 horas seguidas, y están los estudiantes del establecimiento fiscal con 4,8% seguido por el 1,4% en el particular.
- Y con más de 12 horas juegan los estudiantes del establecimiento fiscal con 4,8% seguido con el 4,1% del particular y con 2,6% del fiscomisional.

Existen 19 estudiantes del establecimiento fiscal que prefirieron no contestar (30,2%), del establecimiento fiscomisional 33 estudiantes prefirieron no contestar (43,4%) y del particular 25 estudiantes prefirieron no contestar (34,2%).



**Figura 11.** Control de padres en videojuegos

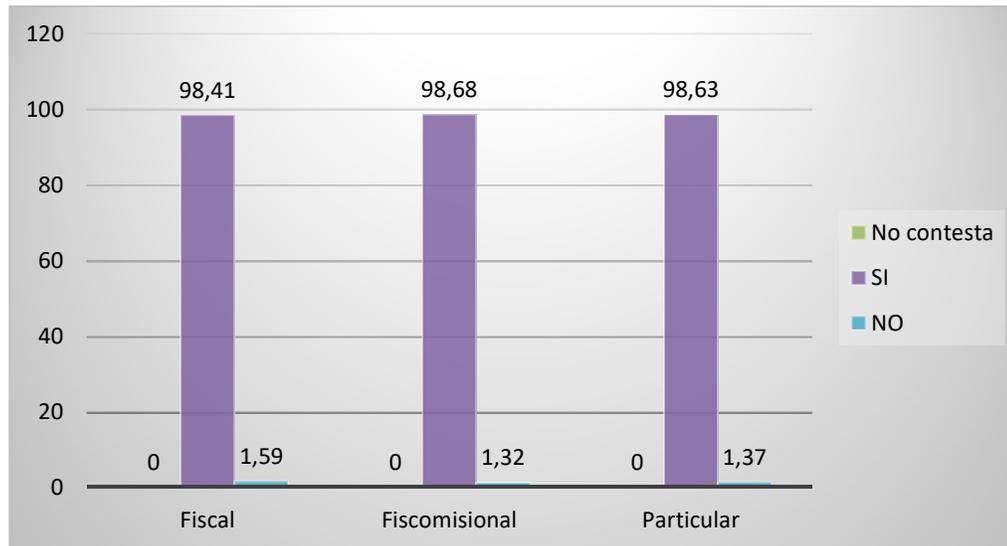
**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la figura 11, el mayor número de estudiantes en que sus padres controlan el tiempo que dedican a los videojuegos se encuentra en el establecimiento fiscal con el 44% seguido con el 40% en el particular y con 32% en el fiscomisional.

Se puede evidenciar también que los estudiantes indican que sus padres no les vigilan el tiempo que dedican a los videojuegos, así afirman el 35% en el establecimiento fiscal seguido con el 32% en el particular y el 29% en el fiscomisional.

Existen estudiantes que prefirieron no contestar como en el establecimiento fiscomisional 30 estudiantes (39%), 21 estudiantes del establecimiento particular (29%) y 13 estudiantes del fiscal (21%).



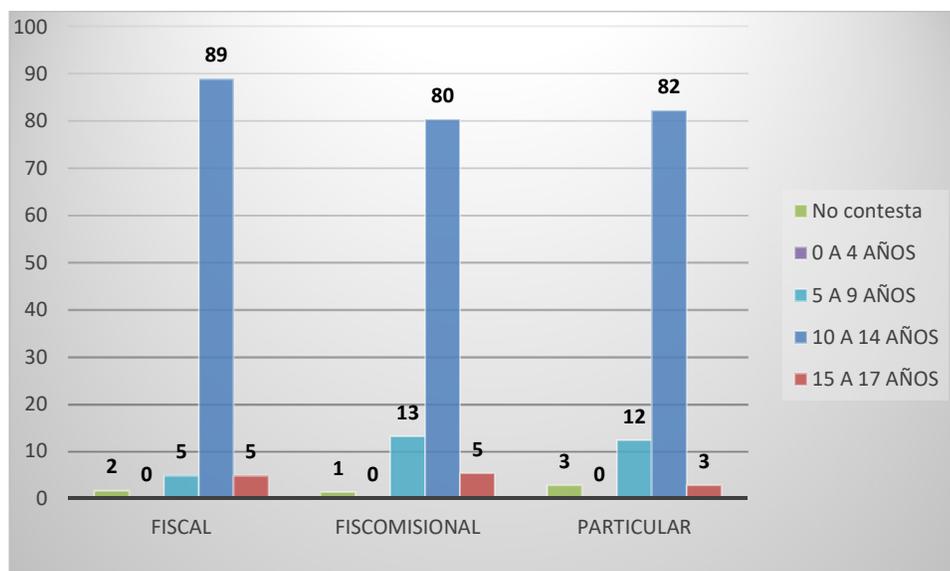
**Figura 12.** Conexión a redes sociales

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la figura 12, el mayor número de estudiantes que se conectan a redes sociales como facebook, twitter o similares se hallan en el establecimiento fiscomisional con 98,68% seguido con el 98,63% en el particular y con el 98,41% en el fiscal.

También existen estudiantes que manifiestan que no se conectan a redes sociales y éstos están ubicados en el establecimiento fiscal con 1,59% seguido con el 1,37% en el particular y con el 1,32% en el fiscomisional.



**Figura 13.** Edad desde que se conecta a redes sociales

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la figura 13, en el rango de edad de cinco a nueve años el mayor número de estudiantes que se conectan a redes sociales se encuentran en el establecimiento fiscomisional con el 13% seguido con el 12% en el particular y con el 5% en el fiscal. En el rango de edad de 10 a 14 años el mayor número de estudiantes que se conectan a redes sociales están en el establecimiento fiscal con el 89% seguido con el 82% en el particular y con el 80% en el fiscomisional. Y en el rango de edad de 15 a 17 años el mayor número de estudiantes se localizan en el establecimiento fiscal y fiscomisional con el 5% y con el 3% en el particular.

Existen 2 estudiantes en el establecimiento particular que prefirieron no contestar (3%). En los establecimientos: fiscal y fiscomisional un estudiante no contestó.

**Tabla 19.** Horas laborables dedicadas a redes sociales

Horas en días laborales, que dedica a redes sociales	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	3,2	2,6	5,5
1 Hora	17,5	11,8	15,1
2 Horas	17,5	11,8	8,2
3 Horas	9,5	14,5	13,7
4 Horas	7,9	9,2	6,8
5 Horas	12,7	15,8	12,3
6 Horas	6,3	7,9	5,5
7 Horas	4,8	1,3	5,5
8 Horas	11,1	6,6	6,8
9 Horas	0,0	0,0	1,4
10 Horas	9,5	18,4	19,2
11 Más de 10 Horas	0,0	0,0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la tabla 19, los estudiantes que dedican en promedio de una a cuatro horas en días laborables a conectarse a redes sociales están el mayor número de estudiantes en el establecimiento fiscal con el 13,1% seguido con el 11,8% en el fiscomisional y con el 11% en el particular.

Los estudiantes que están en promedio de cinco a ocho horas conectados a redes sociales en días laborables están el mayor número de estudiantes en el fiscal con 8,7% seguido con el 7,9% en el fiscomisional y con el 7,5% en el particular.

En cambio los estudiantes que más de nueve horas se conectan a redes sociales en días laborables están el mayor número de estudiantes en el establecimiento particular con el 6,8% seguido con el 6,1% en el fiscomisional y con el 3,2% en el fiscal.

Y existen 2 estudiantes del establecimiento fiscal que prefirieron no contestar (3,2%). En el establecimiento fiscomisional hubo 2 estudiantes que no dieron respuesta (2,6%) y en el establecimiento particular 4 estudiantes tampoco contestaron esta pregunta (5,5%).

**Tabla 20.** Horas festivas o fines de semana dedicada a redes sociales

Horas en días festivos o fines de semana, que dedica a redes sociales	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	 3,2	 5,3	 6,8
1 Hora	 9,5	 9,2	 13,7
2 Horas	 9,5	 14,5	 2,7
3 Horas	 11,1	 9,2	 11,0
4 Horas	 11,1	 7,9	 5,5
5 Horas	 12,7	 7,9	 9,6
6 Horas	 1,6	 5,3	 5,5
7 Horas	 3,2	 2,6	 4,1
8 Horas	 9,5	 7,9	 5,5
9 Horas	 0,0	 2,6	 1,4
10 Horas	 14,3	 3,9	 13,7
11 Horas	 0,0	 0,0	 0,0
Más de 12 Horas	 14,3	 23,7	 20,5
<b>TOTAL</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

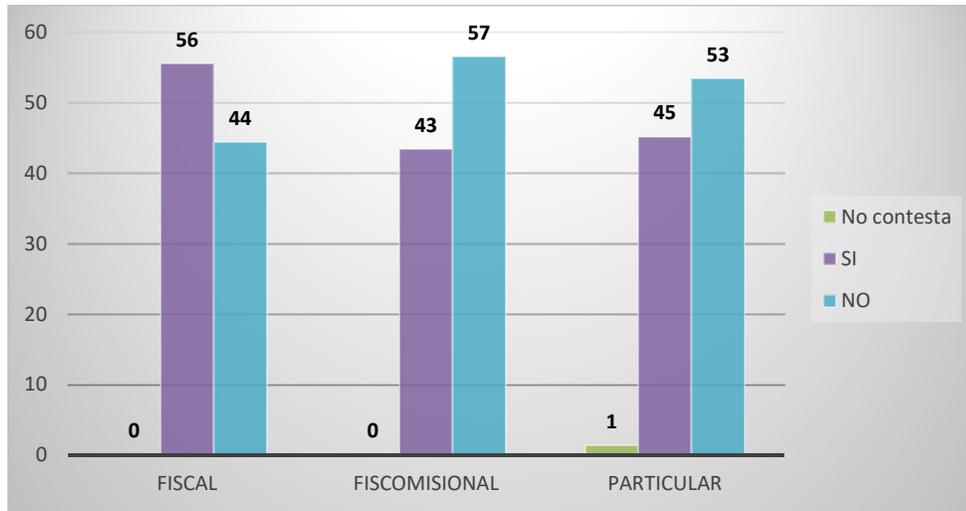
Como se muestra en la tabla 20, las horas que dedican los estudiantes en días festivos o fines de semana a conectarse a redes sociales son:

En igual porcentaje los estudiantes del establecimiento fiscal y fiscomisional con el 10% se conectan en días festivos o fines de semana a redes sociales y con el 8% en el colegio particular.

Los estudiantes que dedican de cinco a ocho horas a conectarse en días festivos o fines de semana a redes sociales están en el establecimiento fiscal con el 7% y en igual porcentaje 6% en los establecimientos fiscomisional y particular.

Y los estudiantes que pasan conectados más de nueve horas son del colegio particular con el 9% seguido con el 8% del fiscomisional y con el 7% del fiscal.

En el establecimiento particular 5 estudiantes prefirieron no contestar (6,8%). Así también 4 estudiantes del establecimiento fiscomisional (5,3%). Y 2 estudiantes del fiscal también no dieron respuesta (3,2%).



**Figura 14.** Control de Padres a Redes Sociales

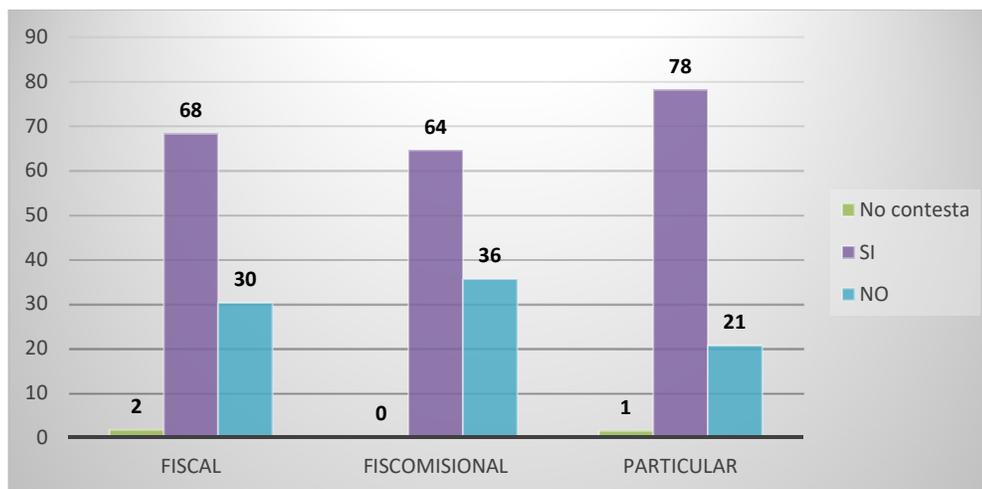
**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la figura 14, el mayor número de estudiantes que afirman que sus padres controlan el tiempo que se conectan a redes sociales están en el establecimiento fiscal con el 56% seguido con el 45% en el particular y con el 43% en el fiscomisional.

En cambio el mayor número de estudiantes que señalan que sus padres no controlan el tiempo que se conectan a redes sociales se encuentran en el establecimiento fiscomisional con el 57% seguido con el 53% en el particular y con el 44% en el fiscal.

Hubo un estudiante del establecimiento particular prefirió no contestar (1%).



**Figura 15.** Padre /Madre utiliza ordenador en casa

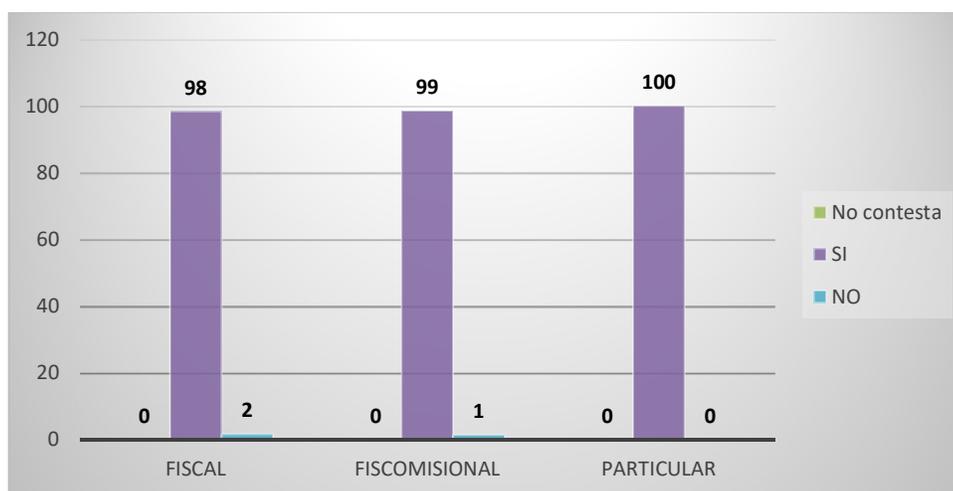
**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la figura 15, el mayor número de estudiantes que su padre o madre utilizan el ordenador en casa están en el establecimiento particular con el 78% seguido con el 68% en el fiscal y con el 64% en el fiscomisional.

Del mismo modo el mayor número de estudiantes que su padre o madre no utiliza el ordenador en casa están en el fiscomisional con el 36% seguido con el 30% en el fiscal y con el 21% en el fiscal.

Existen dos estudiantes que no contestaron a esta pregunta, uno del colegio fiscal y otro del colegio particular.



**Figura 16.** Padre /Madre utiliza teléfono celular

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la figura 16, el mayor número de estudiantes que su padre/madre tiene teléfono celular está en el establecimiento particular con el 100% seguido con el 99% en el fiscomisional y con el 98% en el fiscal.

De igual manera el mayor número de estudiantes que su padre/madre no tiene teléfono celular en el establecimiento fiscal con el 2% y con el 1% en el fiscomisional.

**Variables CERi (CUESTIONARIO DE EXPERIENCIAS RELACIONADAS CON EL INTERNET)**

Las preguntas analizadas son:

1. ¿Con qué frecuencia haces nuevas amistades con personas conectadas a Internet?

2. ¿Con qué frecuencia abandonas las cosas que estás haciendo para para estar más tiempo conectado a internet?
3. ¿Piensas que tu rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso de internet?
4. Cuando tienes problemas, ¿conectarte a Internet te ayuda a evadirte de ellos?
5. ¿Con qué frecuencia anticipas tu próxima conexión a Internet?
6. ¿Piensas que la vida sin Internet es aburrida, vacía y triste?
7. ¿Te enfadas o te irritas cuando alguien te molesta cuando estas conectado?
8. ¿Cuándo no estas conectado a Internet, te sientes agitado o preocupado?
9. ¿Cuándo navegas por Internet, te pasa el tiempo sin darte cuenta?
10. ¿Te resulta más fácil o cómodo relacionarte con la gente a través de Internet que en persona?

### Experiencia con Internet en el sector fiscal

**Tabla 21.** Experiencia con Internet – Fiscal

PREGUNTAS	Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					TOTAL
	NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	
1.-	0	32	56	8	5	100,0
2.-	0	25	65	5	5	100,0
3.-	0	24	35	27	14	100,0
4.-	0	46	37	11	6	100,0
5.-	0	51	25	16	8	100,0
6.-	2	48	25	16	10	100,0
7.-	0	52	35	8	5	100,0
8.-	0	78	17	2	3	100,0
9.-	0	11	35	29	25	100,0
10.-	0	48	27	14	11	100,0

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Según la tabla 21, un 56% señala que algunas veces hacen nuevas amistades con personas que se conectan a internet. Mientras que el 65% dicen que algunas veces abandonan las cosas que está haciendo para estar más tiempo en el internet. En relación a si se ha visto afectado negativamente por el uso del internet en el rendimiento académico un 35% afirma que algunas veces sucede esto. Así mismo el 46% señala que casi nunca utiliza internet cuando tiene problemas es decir trata de afrontarlos y no evadirlos a través de este medio.

Un 51% indica que casi nunca anticipa su próxima conexión a internet así también señalan un 48% que casi nunca la vida sin internet es aburrida, vacía y triste. En cuanto a si se enfada o se irrita cuando alguien le molesta cuando está conectado indican un 52% que casi

nunca se molesta, y un 78% señala que casi nunca se siente agitado o preocupado por no conectarse a internet.

Un 35% indica que algunas veces que cuando navegan por internet se le pasa el tiempo sin darse cuenta. Y un 48% señaló que casi nunca le resulta fácil o cómodo relacionarse con la gente a través del internet que en persona.

### Experiencia con Internet en el sector fiscomisional

**Tabla 22.** Experiencia con Internet – Fiscomisional

PREGUNTAS	Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					TOTAL
	NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	
1.-	0	26	50	17	7	100,0
2.-	0	39	39	16	5	100,0
3.-	0	38	47	8	7	100,0
4.-	0	55	28	8	9	100,0
5.-	0	36	32	28	5	100,0
6.-	0	45	30	9	16	100,0
7.-	1	50	32	16	1	100,0
8.-	0	68	24	7	1	100,0
9.-	0	17	26	26	30	100,0
10.-	0	46	41	11	3	100,0

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la tabla 22, un 50% señalan que algunas veces hacen nuevas amistades con personas que se conectan a internet. Mientras que el 39% en igual porcentaje afirman que casi nunca y algunas veces abandona las cosas que está haciendo para estar más tiempo en el internet. En relación a si se ha visto afectado negativamente por el uso del internet en el rendimiento académico un 47% certifican que algunas veces sucede esto. Así mismo el 55% manifiestan que casi nunca utiliza internet cuando tiene problemas es decir trata de afrontarlos y no evadirlos a través de este medio.

Un 36% declaran que casi nunca anticipa su próxima conexión a internet y en un 45% señala que casi nunca la vida sin internet es aburrida, vacía y triste. En cuanto a la pregunta que si se enfada o se irrita cuando alguien le molesta cuando está conectado a internet un 50% señala que casi nunca se molesta, y un 68% dicen que casi nunca se siente agitado o preocupado por no conectarse a internet.

Un 26% expresan en igual porcentaje que algunas veces y bastantes veces que cuando navegan por internet se le pasa el tiempo sin darse cuenta. Y un 46% señaló que casi nunca le resulta fácil o cómodo relacionarse con la gente a través del internet que en persona.

### Experiencia con Internet en el sector particular

**Tabla 23.** Experiencia con Internet – Particular

PREGUNTAS	Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					
	NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1.-	0	40	47	5	8	100,0
2.-	0	25	52	18	5	100,0
3.-	0	27	47	16	10	100,0
4.-	0	48	36	11	5	100,0
5.-	0	36	37	18	10	100,0
6.-	0	36	37	18	10	100,0
7.-	0	51	29	12	8	100,0
8.-	0	79	12	3	5	100,0
9.-	0	7	34	27	32	100,0
10.-	0	45	41	7	7	100,0

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

De acuerdo a la tabla 23, un 47% señala que algunas veces hacen nuevas amistades con personas que se conectan a internet. Mientras que el 52% indica que algunas veces abandona las cosas que está haciendo para estar más tiempo en el internet. En relación a si se ha visto afectado negativamente por el uso del internet en el rendimiento académico un 47% expresan que algunas veces sucede esto. Así mismo el 48% señala que casi nunca utiliza internet cuando tiene problemas es decir trata de afrontarlos y no evadirlos a través de este medio.

Un 37% dicen que algunas veces anticipa su próxima conexión a internet y en un 37% señala que algunas veces la vida sin internet es aburrida, vacía y triste. En cuanto a si se enfada o se irrita cuando alguien le molesta cuando está conectado un 51% manifiestan que casi nunca se molesta, y un 79% señala que casi nunca se siente agitado o preocupado por no conectarse a internet.

Un 34% afirman que algunas veces que cuando navegan por internet se le pasa el tiempo sin darse cuenta. Y un 45% señaló que casi nunca le resulta fácil o cómodo relacionarse con la gente a través del internet que en persona.

## VARIABLES DE AFIRMACIONES SOBRE EL USO DEL TELÉFONO CELULAR

Las preguntas analizadas son:

1. ¿Has tenido el riesgo de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica por el uso del teléfono celular?
2. ¿Piensas que tu rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso del teléfono celular?
3. ¿Hasta qué punto te sientes inquieto cuando no recibes mensajes o llamadas?
4. ¿Sufres alteraciones de sueño debido a aspectos relacionados con el teléfono celular?
5. ¿Sientes la necesidad de invertir cada vez más tiempo en el teléfono celular para sentirse satisfecho?
6. ¿Piensas que la vida sin teléfono celular es aburrida, vacía y triste?
7. ¿Te enfadas o te irritas cuando alguien te molesta mientras utilizas el teléfono celular?
8. ¿Dejas de salir con tus amigos por pasar más tiempo utilizando el teléfono celular?
9. Cuando te aburres, ¿utilizas el teléfono celular como una forma de distracción?
10. ¿Con qué frecuencia dices cosas por el teléfono celular que no dirías en persona?

## EXPERIENCIA CON EL TELÉFONO CELULAR EN EL SECTOR FISCAL

Tabla 24. Experiencia con el teléfono celular – Fiscal

PREGUNTAS	Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					TOTAL
	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	
1	1,6	69,8	20,6	4,8	3,2	100,0
2	0,0	55,6	28,6	12,7	3,2	100,0
3	1,6	73,0	20,6	1,6	3,2	100,0
4	0,0	66,7	30,2	1,6	1,6	100,0
5	0,0	71,4	23,8	1,6	3,2	100,0
6	0,0	52,4	31,7	7,9	7,9	100,0
7	0,0	55,6	36,5	6,3	1,6	100,0
8	0,0	95,2	3,2	1,6	0,0	100,0
9	0,0	11,1	33,3	30,2	25,4	100,0
10	0,0	31,7	44,4	17,5	6,3	100,0

Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como muestra la tabla 24, un 69,8% revelan que casi nunca ha tenido el riesgo de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica por el teléfono celular. Así también señalan el 55,6% que casi nunca su rendimiento académico se ha visto afectado negativamente por el uso del teléfono celular. En cuanto a qué punto se siente inquieto cuando no recibe mensajes o llamadas un 73% indican que casi nunca les afecta. Mientras que un 66,7% manifiestan que casi nunca sufre alteraciones de sueño debido a aspectos relacionados con el teléfono celular.

Se visualiza que un 71,4% dicen que casi nunca siente la necesidad de invertir cada vez más tiempo en el teléfono celular para sentirse satisfecho. También señalan un 52,4% que casi nunca la vida sin teléfono celular es aburrida, vacía y triste. En relación a que si se enfada o se irrita cuando alguien le molesta mientras utilizan el teléfono celular un 55,6% confirman que casi nunca les molesta y un 95,2% aseveran que casi nunca dejan de salir con sus amigos por pasar más tiempo utilizando el teléfono celular.

Así también un 33,3% manifiestan que algunas veces que cuando se aburren utilizan el teléfono celular como una forma de distracción. Y finalmente señala un 44,4% menciona que algunas veces dice cosas por el teléfono celular que no diría en persona.

### Experiencia con el teléfono celular en el sector fiscomisional

**Tabla 25.** Experiencia con el teléfono celular – Fiscomisional

PREGUNTAS	Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					TOTAL
	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	
1	1	79	17	0	3	100,0
2	1	53	39	5	1	100,0
3	1	58	34	7	0	100,0
4	1	68	20	7	4	100,0
5	3	68	26	1	1	100,0
6	3	45	33	11	9	100,0
7	3	58	26	11	3	100,0
8	3	80	13	3	1	100,0
9	1	9	24	29	37	100,0
10	1	34	49	13	3	100,0

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Según la tabla 25, un 79% señalan que casi nunca han tenido el riesgo de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica por el teléfono celular. Así también que el 53% afirman que casi nunca su rendimiento académico se ha visto afectado negativamente por el uso del teléfono celular. En cuanto a qué punto se siente inquieto cuando no recibe mensajes o llamadas un 58% revelan que casi nunca les afecta. Mientras que un 68% certifican que casi nunca sufre alteraciones de sueño debido a aspectos relacionados con el teléfono celular.

Así también un 68% casi nunca siente la necesidad de invertir cada vez más tiempo en el teléfono celular para sentirse satisfecho. Igual un 45% dicen que casi nunca la vida sin teléfono celular es aburrida, vacía y triste. En relación a que si se enfada o se irrita cuando

alguien le molesta mientras utilizan el teléfono celular un 58% expresan que casi nunca le molesta y un 80% señala que casi nunca deja de salir con sus amigos por pasar más tiempo utilizando el teléfono celular.

Un 37% casi siempre utilizan el teléfono celular cuando se aburren como una forma de distracción. Y un 49% algunas veces dice cosas por el teléfono celular que no diría en persona.

### Experiencia con el teléfono celular en el sector particular

**Tabla 26.** Experiencia con el teléfono celular – Particular

PREGUNTAS	Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					
	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	0,0	74,0	20,5	4,1	1,4	100,0
2	0,0	42,5	42,5	11,0	4,1	100,0
3	0,0	65,8	24,7	5,5	4,1	100,0
4	1,4	60,3	23,3	8,2	6,8	100,0
5	0,0	67,1	26,0	4,1	2,7	100,0
6	0,0	50,7	31,5	11,0	6,8	100,0
7	0,0	50,7	34,2	9,6	5,5	100,0
8	1,4	89,0	9,6	0,0	0,0	100,0
9	0,0	5,5	17,8	38,4	38,4	100,0
10	0,0	20,5	49,3	20,5	9,6	100,0

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

De acuerdo con la tabla 26, un 74% confirman que casi nunca ha tenido el riesgo de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica por el teléfono celular. Así también que el 42,5% señala que casi nunca y/o algunas veces que su rendimiento académico se ha visto afectado negativamente por el uso del teléfono celular. En cuanto a qué punto se siente inquieto cuando no recibe mensajes o llamadas un 65,8% ratifican que casi nunca les afecta. Mientras que un 60,3% señala que casi nunca sufre alteraciones de sueño debido a aspectos relacionados con el teléfono celular.

Un 67,1% casi nunca siente la necesidad de invertir cada vez más tiempo en el teléfono celular para sentirse satisfecho. En un 50,7% aseveran que casi nunca la vida sin teléfono celular es aburrida, vacía y triste. En relación a que si se enfada o se irrita cuando alguien le molesta mientras utilizan el teléfono celular un 50,7% casi nunca le molesta y un 89% confirman que casi nunca dejan de salir con sus amigos por pasar más tiempo utilizando el teléfono celular.

Así también un 38,4% casi siempre que cuando se aburren utilizan el teléfono celular como una forma de distracción. Y finalmente un 49,3% menciona que algunas veces dice cosas por el teléfono celular que no diría en persona.

### **Variables de afirmaciones sobre videojuegos**

Las preguntas analizadas son:

1. A menudo pierdo horas de sueño debido a las largas sesiones de juego.
2. Nunca juego a videojuegos para sentirme mejor.
3. Durante el último año he aumentado significativamente la cantidad de horas de juego a videojuegos
4. Me siento más irritable cuando no estoy jugando
5. He perdido interés en otras aficiones debido a jugar.
6. Me gustaría reducir mi tiempo de juego pero me resulta difícil.
7. Suelo pensar en mi próxima sesión de juego cuando no estoy jugando.
8. Juego a videojuegos porque me ayuda a lidiar con los sentimientos desagradables que pueda tener.
9. Necesito pasar cada vez más tiempo jugando videojuegos.
10. Me siento triste si no puedo jugar videojuegos.
11. He mentado a mis familiares debido a la cantidad de tiempo que dedico a videojuegos.
12. No creo que pudiera dejar de jugar.
13. Creo que jugar se ha convertido en la actividad que más tiempo consume de mi vida.
14. Juego a videojuegos para olvidar cosas que me preocupan.
15. A menudo pienso que un día entero no es suficiente para hacer todo lo que necesito en el juego.
16. Tiendo a ponerme nervioso si no puedo jugar por alguna razón.
17. Creo que jugar ha puesto en peligro la relación con mi pareja.
18. A menudo me propongo jugar menos pero acabo por no lograrlo.
19. Sé que mis actividades cotidianas (trabajo, educación, tareas domésticas, etc.) no se han visto negativamente afectadas por jugar.
20. Creo que jugar está afectando negativamente áreas importantes de mi vida.

## Experiencia con videojuegos en el sector fiscal

Tabla 27. Afirmaciones sobre videojuegos – Fiscal

Preguntas	Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos						TOTAL					
	No contesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo						
1	↓	→	35	↓	22	↓	21	↓	8	↓	13	100,0
2	↓	→	27	↓	21	↓	19	↓	19	↓	11	100,0
3	↓	→	41	→	24	↓	11	↓	17	↓	5	100,0
4	↓	↑	60	→	27	↓	5	↓	3	↓	2	100,0
5	↓	↑	59	↓	22	↓	13	↓	6	↓	0	100,0
6	↓	↑	51	↓	14	↓	22	↓	6	↓	5	100,0
7	↓	↑	54	↓	16	↓	8	↓	21	↓	0	100,0
8	↓	↑	48	↓	21	↓	13	↓	10	↓	10	100,0
9	↓	↑	68	↓	19	↓	11	↓	0	↓	2	100,0
10	↓	↑	59	↓	22	↓	14	↓	3	↓	0	100,0
11	↓	↑	57	↓	16	↓	16	↓	10	↓	0	100,0
12	↓	↑	56	→	25	↓	10	↓	5	↓	3	100,0
13	↓	↑	52	↓	16	↓	14	↓	11	↓	5	100,0
14	↓	↑	48	↓	13	↓	19	↓	16	↓	5	100,0
15	↓	↑	56	↓	19	↓	16	↓	10	↓	0	100,0
16	↓	↑	60	→	25	↓	11	↓	3	↓	0	100,0
17	↓	↑	60	↓	21	↓	17	↓	2	↓	0	100,0
18	↓	↑	57	↓	17	↓	14	↓	10	↓	2	100,0
19	↓	→	35	↓	13	→	25	↓	14	↓	6	100,0
20	↓	↑	48	↓	17	↓	16	↓	16	↓	3	100,0

Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como muestra la tabla 27, los estudiantes del establecimiento fiscal nos cuentan que están muy en desacuerdo en estas preguntas que dieron respuesta sobre las afirmaciones de videojuegos en los siguientes porcentajes:

- Un 35% señala que menudo pierda horas de sueño debido a las largas sesiones de juego.
- Un 27% indican que nunca juegan videojuegos para sentirse mejor.
- Un 41% menciona que durante el último año ha aumentado significativamente la cantidad de horas de juego a videojuegos.
- El 60% dice que se siente más irritable cuando no está jugando
- Así también un 59% señala en que ha perdido interés en otras aficiones debido al juego.
- Mientras que un 51% indica que le gustaría reducir el tiempo de juego pero que le resulta difícil.
- De la misma manera un 54% señala que si suele pensar en su próxima sesión de juego cuando no está jugando.
- Así también un 48% mencionan que juega los videojuegos porque le ayuda a lidiar con los sentimientos desagradables que pueden tener.

- Igual un 68% de los estudiantes manifiestan en que necesita pasar cada vez más tiempo jugando videojuegos.
- También un 59% dicen que se sienten tristes si no pueden jugar videojuegos.
- Igual un 57% confirman que si han mentido a sus familiares debido a la cantidad de tiempo que dedica a videojuegos.
- Un 56% responden que no creen que pudieran dejar de jugar.
- El 52% revela que si creen que jugar se ha convertido en la actividad que más tiempo consume de su vida.
- Igual un 48% asevera que juegan a videojuegos para olvidar cosas que me preocupan.
- También un 56% aseguran que a menudo piensan que un día entero no es suficiente para hacer todo lo que necesitan en el juego.
- De igual manera un 60% creen en que tienden a ponerse nerviosos si no pueden jugar por alguna razón.
- Un 60% afirma en que creen que jugar ha puesto en peligro la relación con su pareja.
- Mientras que un 57% señala a menudo se proponen jugar menos pero acaban por no lograrlo.
- Un 35% dice que saben que las actividades cotidianas (trabajo, educación, tareas domésticas, etc) no se han visto negativamente afectadas por jugar.
- Así también un 48% manifiesta que cree que jugar está afectando negativamente áreas importantes de su vida.

Pero también existen porcentajes aunque en minoría que señala que están de acuerdo y totalmente de acuerdo como se muestra en la tabla 27:

Un 13 % de los estudiantes indica totalmente de acuerdo que a menudo pierde horas de sueño debido a las largas sesiones de juego.

El 19% manifiesta que está de acuerdo en que nunca juega videojuegos para sentirse mejor.

De igual manera el 17% señalan que están de acuerdo en que durante el último año ha aumentado significativamente la cantidad de horas de juego a videojuegos.

También el 21% responden que están de acuerdo que suelen pensar en su próxima sesión de juego cuando no están jugando.

Así también el 16% indican que están de acuerdo que juegan a videojuegos para olvidar cosas que le preocupan.

Otro valor importante el 16% también señala que están de acuerdo que creen que el jugar les está afectando negativamente áreas importantes de su vida.

### Experiencia con videojuegos en el sector fiscomisional

**Tabla 28.** Afirmaciones sobre videojuegos – Fiscomisional

Preguntas	Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos							TOTAL
	No contesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo		
1	0	39	20	24	9	8	100,0	
2	1	38	16	18	13	13	100,0	
3	0	54	22	12	9	3	100,0	
4	0	61	20	13	5	1	100,0	
5	1	58	21	13	4	3	100,0	
6	3	49	12	24	12	1	100,0	
7	0	55	18	14	11	1	100,0	
8	1	57	12	18	8	4	100,0	
9	0	62	14	20	3	1	100,0	
10	0	63	17	18	0	1	100,0	
11	0	62	18	13	4	3	100,0	
12	1	61	18	12	0	8	100,0	
13	0	57	18	14	7	4	100,0	
14	1	50	17	16	12	4	100,0	
15	0	59	18	16	1	5	100,0	
16	0	66	21	11	3	0	100,0	
17	3	66	14	14	0	3	100,0	
18	0	57	20	17	5	1	100,0	
19	0	36	9	24	17	14	100,0	
20	0	53	16	26	3	3	100,0	

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como muestra la tabla 28, los estudiantes del establecimiento fiscomisional indican que están muy en desacuerdo en estas preguntas que dieron respuesta sobre las afirmaciones de videojuegos en los siguientes porcentajes:

- Un 39% afirman en que a menudo pierda horas de sueño debido a las largas sesiones de juego.
- Así también un 38% dicen que nunca juegan videojuegos para sentirse mejor.
- Mientras que un 54% manifiestan que durante el último año ha aumentado significativamente la cantidad de horas de juego a videojuegos.
- Un 61% señala que se siente más irritable cuando no está jugando
- Un 58% confirma que ha perdido interés en otras aficiones debido al juego.
- Mientras que un 49% indica en que le gustaría reducir el tiempo de juego pero que le resulta difícil.

- El 55% manifiesta que si suele pensar en su próxima sesión de juego cuando no está jugando.
- Así también un 57% dice que juega a videojuegos porque le ayuda a lidiar con los sentimientos desagradables que pueden tener.
- Un 62% asevera que necesita pasar cada vez más tiempo jugando videojuegos.
- Así también un 63% señala que se sienten triste si no pueden jugar videojuegos.
- El 62% manifiesta que si han mentido a sus familiares debido a la cantidad de tiempo que dedica a videojuegos.
- Así también un 61% menciona que no creen que pudieran dejar de jugar.
- Un 57% señala que creen que jugar se ha convertido en la actividad que más tiempo consume de su vida.
- Así también un 50% confirma que juegan a videojuegos para olvidar cosas que me preocupan.
- El 59% declara que a menudo piensan que un día entero no es suficiente para hacer todo lo que necesitan en el juego.
- Mientras que un 66% muestran que tienden a ponerse nerviosos si no pueden jugar por alguna razón.
- Un 66% revela que creen que jugar ha puesto en peligro la relación con su pareja.
- Así también un 57% señala que a menudo se proponen jugar menos pero acaban por no lograrlo.
- El 36% manifiestan que saben que las actividades cotidianas (trabajo, educación, tareas domésticas, etc) no se han visto negativamente afectadas por jugar.
- Así también un 53% indica que cree que jugar está afectando negativamente áreas importantes de su vida.

También existen porcentajes aunque en minoría que señala que están de acuerdo y totalmente de acuerdo como se muestra en la tabla 28:

El 13% manifiesta que está totalmente de acuerdo en que nunca juega videojuegos para sentirse mejor.

De igual manera el 12% están de acuerdo en que les gustaría reducir su tiempo de juegos pero que les resulta difícil.

También el 11% responden que están de acuerdo que suelen pensar en su próxima sesión de juego cuando no están jugando.

Así también el 12% indican que están de acuerdo que juegan a videojuegos para olvidar cosas que le preocupan.

Otro valor importante el 17% también señala que están de acuerdo que sus actividades cotidianas como la educación, tareas domésticas no se han visto negativamente afectadas por jugar.

### Experiencia con videojuegos en el sector particular

**Tabla 29.** Afirmaciones sobre videojuegos – Particular

Preguntas	Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos						TOTAL	
	No contesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo		
1	↓	0 →	41 ↓	21 ↓	18 ↓	16 ↓	4	100,0
2	↓	1 →	32 →	30 ↓	16 ↓	12 ↓	8	100,0
3	↓	0 →	42 ↓	19 ↓	21 ↓	12 ↓	5	100,0
4	↓	1 ↑	64 ↓	16 ↓	10 ↓	5 ↓	3	100,0
5	↓	0 ↑	52 ↓	23 ↓	15 ↓	5 ↓	4	100,0
6	↓	0 →	44 ↓	14 ↓	16 ↓	15 ↓	11	100,0
7	↓	0 ↑	56 ↓	16 ↓	10 ↓	14 ↓	4	100,0
8	↓	1 ↑	56 ↓	14 ↓	12 ↓	11 ↓	5	100,0
9	↓	1 ↑	60 →	25 ↓	11 ↓	3 ↓	0	100,0
10	↓	0 ↑	56 →	27 ↓	12 ↓	3 ↓	1	100,0
11	↓	0 ↑	56 ↓	19 ↓	10 ↓	11 ↓	4	100,0
12	↓	0 ↑	64 ↓	19 ↓	12 ↓	3 ↓	1	100,0
13	↓	0 ↑	55 ↓	16 ↓	15 ↓	10 ↓	4	100,0
14	↓	0 ↑	55 ↓	15 ↓	12 ↓	15 ↓	3	100,0
15	↓	1 ↑	52 ↓	23 ↓	14 ↓	1 ↓	8	100,0
16	↓	0 ↑	68 ↓	18 ↓	5 ↓	7 ↓	1	100,0
17	↓	1 ↑	71 ↓	16 ↓	8 ↓	1 ↓	1	100,0
18	↓	0 ↑	56 ↓	16 ↓	16 ↓	7 ↓	4	100,0
19	↓	1 →	32 ↓	15 ↓	18 ↓	14 ↓	21	100,0
20	↓	0 ↑	58 ↓	16 ↓	15 ↓	8 ↓	3	100,0

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como muestra la tabla 29, los estudiantes del establecimiento particular manifiestan que están muy en desacuerdo en estas preguntas que dieron respuesta sobre las afirmaciones de videojuegos en los siguientes porcentajes:

- Un 41% a menudo pierda horas de sueño debido a las largas sesiones de juego.
- Así también un 32% nunca juegan videojuegos para sentirse mejor.
- Mientras que un 42% que durante el último año ha aumentado significativamente la cantidad de horas de juego a videojuegos.
- Un 64% señala que se siente más irritable cuando no está jugando
- Un 52% manifiesta que haya perdido interés en otras aficiones debido a jugar.
- Mientras que un 44% les gustaría reducir el tiempo de juego pero que le resulta difícil.
- El 56% responde que si suele pensar en su próxima sesión de juego cuando no está jugando.

- Así también un 56% indican que juega a videojuegos porque le ayuda a lidiar con los sentimientos desagradables que pueden tener.
- Un 60% necesita pasar cada vez más tiempo jugando videojuegos.
- Así también un 56% señala que se sienten triste si no pueden jugar videojuegos.
- De igual manera el 56% dice que si han mentido a sus familiares debido a la cantidad de tiempo que dedica a videojuegos.
- Así también un 64% afirman que no creen que pudieran dejar de jugar.
- Un 55% señala que creen que jugar se ha convertido en la actividad que más tiempo consume de su vida.
- Así también un 55% revelan que juegan a videojuegos para olvidar cosas que me preocupan.
- El 52% piensan que un día entero no es suficiente para hacer todo lo que necesitan en el juego.
- Mientras que un 68% menciona que tienden a ponerse nerviosos si no pueden jugar por alguna razón.
- Un 71% creen que jugar ha puesto en peligro la relación con su pareja.
- Mientras que un 56% señala que a menudo se proponen jugar menos pero acaban por no lograrlo.
- El 32% certifican que las actividades cotidianas (trabajo, educación, tareas domésticas, etc) no se han visto negativamente afectadas por jugar.
- Así también un 58% indica que cree que jugar está afectando negativamente áreas importantes de su vida.

Pero también existen porcentajes aunque en minoría que señala que están de acuerdo y totalmente de acuerdo como se muestra en la tabla 29:

Un 16 % de los estudiantes dicen que están totalmente de acuerdo que a menudo pierde horas de sueño debido a las largas sesiones de juego.

De igual manera el 15% señalan que están de acuerdo en que le gustaría reducir el tiempo de juego pero le resulta difícil.

También el 14% responden que están de acuerdo que suelen pensar en su próxima sesión de juego cuando no están jugando.

Así también el 15% afirman que están de acuerdo que juegan a videojuegos para olvidar cosas que le preocupan.

Otro valor importante el 21% también señala que están totalmente de acuerdo en que sus actividades cotidianas como la educación, tareas domésticas no se han visto negativamente afectadas por jugar.

## The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)

Las preguntas analizadas son:

1. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido tabaco (cigarrillos, tabaco de liar, tabaco de mascar, puros, etc.)?
2. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido alcohol (cerveza, vinos, licores, cócteles, etc.)?
3. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)?
4. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido cocaína (coca, crack, etc.)?
5. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido anfetaminas (speed, éxtasis, etc.)?
6. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido inhalantes (pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)?
7. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido sedantes o pastillas para dormir (diazepan, alprazolam, clonazepan, etc.)?
8. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)?
9. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido opiáceos (heroína, morfina, metadona, codeína, etc.)?
10. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido otras sustancias psicoactivas?
11. Si es usted varón, ¿has consumido 5 bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión?
12. Si es usted mujer, ¿has consumido 4 bebidas alcohólicas o más en la misma ocasión?

### ASSIST sector fiscal

Tabla 30. ASSIT – Fiscal

Preguntas	Porcentaje The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)					
	NC	Nunca	1 o 2 veces cada mes	Cada semana	Diario o casi a diario	TOTAL
1	0	78	21	2	0	100
2	2	59	33	6	0	100
3	0	92	5	2	2	100
4	0	100	0	0	0	100
5	0	98	2	0	0	100
6	0	98	2	0	0	100
7	0	100	0	0	0	100
8	2	98	0	0	0	100
9	0	100	0	0	0	100
10	2	95	3	0	0	100
11	37	52	10	2	0	100
12	63	30	6	0	0	100

Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la tabla 30, un 78% señalan que durante los últimos 3 meses nunca han consumido tabaco (cigarrillos, tabaco de liar, tabaco de mascar, puros, etc); en cambio un 21% revelan que consumen tabaco de uno o dos veces cada mes y un 2% señalan que consumen tabaco cada semana.

Mientras que el 59% indican que durante los últimos 3 meses nunca han consumido alcohol (cerveza, vinos, licores, cócteles, etc); así también un 33% certifican que consumen alcohol de uno o dos veces cada mes y un 6% indican que consumen alcohol cada semana.

En cuanto a que si han consumido cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc) un 92% afirman que nunca han consumido durante los últimos tres meses esta sustancia. Mientras un 5% manifiestan que han consumido cannabis de una o dos veces cada mes. Así también un 2% aseveran que cada semana han consumido cannabis. Y un 2% dicen que a diario o casi a diario han consumido cannabis.

En cambio el 100% de los estudiantes confirman que nunca han consumido cocaína (coca, crack, etc) durante los últimos 3 meses.

Un 98% nos dicen que durante los últimos 3 meses nunca han consumido anfetaminas (speed, éxtasis, etc). Mientras que un 2% comentan que de una o dos veces cada mes han consumido anfetaminas.

Un 98% dicen que durante los últimos tres meses nunca han consumido inhalantes (pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.). Así también un 2% señalan que de una o dos veces cada mes han consumido inhalantes.

Mientras que el 100% declaran que durante los últimos tres meses nunca han consumido sedantes o pastillas para dormir (diazepan, alprazolán, clonazepan).

Un 98% cuentan que durante los últimos tres meses nunca han consumido alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.). Y un estudiante prefirió no contestar (2%).

Así también un 100% señalan que nunca durante los últimos 3 meses han consumido opiáceos (heroína, morfina, metadona, codeína, etc.).

Un 95% revelan que durante los últimos 3 meses nunca han consumido otras sustancias psicoactivas. Y un 3% indican que de una o dos veces cada mes han consumido otras sustancias psicoactivas.

Sólo los varones del establecimiento fiscal un 52% manifiestan que nunca han consumido cinco bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión. Mientras que el 10% afirman que

de una o dos veces cada mes han consumido cinco bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión. Mientras que un 2% señalan que cada semana han consumido cinco bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión. Mientras que 23 estudiantes prefirieron no contestar (37%).

En cuanto las mujeres un 30% mencionan que nunca han consumido 4 bebidas alcohólicas o más en la misma ocasión. Así también un 6% dicen que de una o dos veces cada mes han consumido cuatro bebidas alcohólicas o más en la misma ocasión. Y 40 estudiantes prefirieron no contestar (63%).

### Experiencia ASSIST sector fiscomisional

Tabla 31. ASSIT – Fiscomisional

Preguntas	Porcentaje The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)					
	NC	Nunca	1 o 2 veces cada mes	Cada semana	Diario o casi a diario	TOTAL
1	1	66	32	1	0	100
2	0	46	46	7	1	100
3	0	92	8	0	0	100
4	0	100	0	0	0	100
5	0	99	1	0	0	100
6	0	99	1	0	0	100
7	0	97	3	0	0	100
8	0	99	1	0	0	100
9	0	100	0	0	0	100
10	0	99	0	1	0	100
11	46	25	26	1	1	100
12	54	28	18	0	0	100

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la tabla 31, un 66% señalan que durante los últimos tres meses nunca han consumido tabaco (cigarrillos, tabaco de liar, tabaco de mascar, puros, etc); en cambio un 32% declaran que consumen tabaco de 1 o 2 veces cada mes y el 1% señalan que consumen tabaco cada semana.

Mientras que el 46% indican que durante los últimos 3 meses nunca han consumido alcohol (cerveza, vinos, licores, cócteles, etc); así también un 46% manifiestan que consumen alcohol de una o dos veces cada mes. Mientras un 7% dicen que consumen alcohol cada semana. Y el 1% cuentan que consumen alcohol a diario o casi a diario.

En cuanto a que si han consumido cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc) un 92% revelan que nunca han consumido durante los últimos 3 meses esta sustancia. Mientras un 8% manifiestan que han consumido cannabis de una o dos veces cada mes.

En cambio el 100% de los estudiantes afirman que nunca han consumido cocaína (coca, crack, etc) durante los últimos 3 meses.

Un 99% dicen que durante los últimos 3 meses nunca han consumido anfetaminas (speed, éxtasis, etc). Mientras que un 1% señala que una o dos veces cada mes han consumido anfetaminas.

Un 99% comentan que durante los últimos 3 meses nunca han consumido inhalantes (pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.). Así también un 1% declara que una o dos veces cada mes han consumido inhalantes.

Un 97% señalan que durante los últimos tres meses nunca han consumido sedantes o pastillas para dormir (diazepan, alprazolán, clonazepan). Mientras que un 3% muestran que durante los últimos 3 meses han consumido sedantes o pastillas de una o dos veces cada mes.

Un 99% confirman que durante los últimos tres meses nunca han consumido alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.). Así también el 1% dicen que durante los últimos tres meses de uno o dos veces cada mes han consumido alucinógenos.

Así también un 100% afirman que nunca durante los últimos 3 meses han consumido opiáceos (heroína, morfina, metadona, codeína, etc.).

Un 99% expresan que durante los últimos tres meses nunca han consumido otras sustancias psicoactivas. Y un 1% confirma que cada semana han consumido otras sustancias psicoactivas.

Sólo los varones del establecimiento fiscal un 25% revelan que nunca han consumido cinco bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión. Mientras que el 26% cuentan que una o dos veces cada mes han consumido cinco bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión. Mientras que un 1% señalan que cada semana han consumido cinco bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión. Así también un 1% afirma que a diario o casi a diario han consumido cinco bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión. Mientras que 35 estudiantes prefirieron no contestar (46%).

En cuanto las mujeres un 28% señalan que nunca han consumido cuatro bebidas alcohólicas o más en la misma ocasión. Así también un 18% indican que de una o dos veces

cada mes han consumido cuatro bebidas alcohólicas o más en la misma ocasión. Y 41 estudiantes prefirieron no contestar (54%).

### Experiencia ASSIST sector particular

Tabla 32. ASSIST – Particular

Preguntas	Porcentaje The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)					
	NC	Nunca	1 o 2 veces cada mes	Cada semana	Diario o casi a diario	TOTAL
1	0	70	26	3	1	100
2	0	44	51	5	0	100
3	0	93	5	0	1	100
4	1	96	3	0	0	100
5	1	99	0	0	0	100
6	1	96	3	0	0	100
7	0	96	4	0	0	100
8	0	100	0	0	0	100
9	0	100	0	0	0	100
10	0	99	1	0	0	100
11	45	33	21	1	0	100
12	55	30	12	3	0	100

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la tabla 32, un 70% señalan que durante los últimos 3 meses nunca han consumido tabaco (cigarrillos, tabaco de liar, tabaco de mascar, puros, etc); en cambio un 26% indican que consumen tabaco de una o dos veces cada mes; así también un 3% revelan que consumen tabaco cada semana y el 1% afirma que durante los últimos tres meses a diario o casi a diario han consumido tabaco.

Mientras que el 44% declaran que durante los últimos 3 meses nunca han consumido alcohol (cerveza, vinos, licores, cócteles, etc); así también un 51% señala que consumen alcohol de una o dos veces cada mes. Mientras un 5% dicen que consumen alcohol cada semana.

En cuanto a que si han consumido cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc) un 93% manifiestan que nunca han consumido durante los últimos 3 meses esta sustancia. Mientras un 5% afirman que han consumido cannabis de una o dos veces cada mes. Y el 1% señalan que a diario o casi a diario han consumido cannabis durante los últimos tres meses.

Un 96% nos cuenta que nunca han consumido cocaína (coca, crack, etc) durante los últimos tres meses. Mientras que un 3% afirma que una o dos veces cada mes han consumido cocaína.

Un 99% menciona que durante los últimos tres meses nunca han consumido anfetaminas (speed, éxtasis, etc). Mientras que 1 estudiante prefirió no contestar (1%).

Un 96% dicen que durante los últimos tres meses nunca han consumido inhalantes (pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.). Así también un 3% señalan que una o dos veces cada mes han consumido inhalantes.

Un 96% confirma que durante los últimos tres meses nunca han consumido sedantes o pastillas para dormir (diazepan, alprazolam, clonazepan). Mientras que un 4% indican que durante los últimos tres meses han consumido sedantes o pastillas de una o dos veces cada mes.

En cambio el 100% revelan que durante los últimos tres meses nunca han consumido alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.).

Así también un 100% ratifican que nunca durante los últimos tres meses han consumido opiáceos (heroína, morfina, metadona, codeína, etc.).

Un 99% manifiestan que durante los últimos tres meses nunca han consumido otras sustancias psicoactivas. Y un 1% indican que cada semana han consumido otras sustancias psicoactivas.

Sólo los varones del establecimiento fiscal un 33% declaran que nunca han consumido cinco bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión. Mientras que el 21% revela que una o dos veces cada mes han consumido cinco bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión. Mientras que un 1% afirma que cada semana han consumido cinco bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión. Mientras que 33 estudiantes prefirieron no contestar (45%).

En cuanto las mujeres un 30% aseveran que nunca han consumido 4 bebidas alcohólicas o más en la misma ocasión. Así también un 12% testifican que una o dos veces cada mes han consumido cuatro bebidas alcohólicas o más en la misma ocasión. Mientras que un 3% señalan que cada semana consumen cuatro bebidas alcohólicas o más en la misma ocasión. Y 40 estudiantes prefirieron no contestar (55%).

### **Tipos de Apoyo Social**

Las preguntas analizadas fueron:

1. Alguien que le ayude cuando tenga que estar en la cama
---

2. Alguien con quien pueda contar cuando necesita hablar
3. Alguien que le aconseje cuando tenga problemas
4. Alguien que le lleve al médico cuando lo necesita
5. Alguien que le muestre amor y afecto
6. Alguien con quien pasar un buen rato
7. Alguien que le informe y le ayude a entender una situación
8. Alguien en quien confiar o con quien hablar de sí mismo y sus preocupaciones
9. Alguien que le abrace
10. Alguien con quien pueda relajarse
11. Alguien que le prepare la comida si no puede hacerlo
12. Alguien cuyo consejo realmente desee
13. Alguien con quien pueda hacer cosas que le ayuden a olvidar sus problemas
14. Alguien que le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo
15. Alguien con quien compartir sus temores o problemas más íntimos
16. Alguien que le aconseje como resolver sus problemas personales
17. Alguien con quien divertirse
18. Alguien que comprenda sus problemas
19. Alguien a quien amar y hacerle sentirse querido

Los resultados obtenidos fueron:

**Tabla Nro.33.** Apoyo social

ESCALAS DE APOYO SOCIAL	FISCAL			FISCOMISION AL			PARTICULAR		
	MÁ X.	MEDI A	MÍ N.	MÁ X.	MEDI A	MÍ N.	MÁ X.	MEDI A	MÍ N.
APOYO EMOCIONAL	775	321	40	895	363	32	1090	288	42
AYUDA MATERIAL O INSTRUMENTAL	415	114	45	575	138	40	590	123	45
RELACIONES SOCIALES DE OCIO Y DISTRACCIÓN	545	150	9	555	168	8	610	135	7
APOYO AFECTIVO REFERIDO A EXPRESIONES DE AMOR Y CARIÑO	465	78	8	500	81	7	580	66	5

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Apoyo emocional se encuentra más en el sector particular con una puntuación máxima de 1090, seguido del fiscomisional con 895 y el fiscal con 775.

La ayuda material o instrumental el sector particular es quién más influye en esta escala con una puntuación máxima de 590, seguido del fiscomisional con 575 y el fiscal con 415.

Las relaciones sociales de ocio y distracción se encuentran un apoyo en el sector particular con una puntuación máxima de 610, seguido por el fiscomisional con 555 y el fiscal con 545.

Y finalmente el apoyo afectivo referido a expresiones de amor se encuentra apoyado en el sector particular con una puntuación máxima de 580, seguido por el fiscomisional con 500 y el fiscal con 465.

### Características psicológicas

Las preguntas analizadas fueron:

1. Soy muy desobediente y peleón
2. Soy muy explosivo y pierdo el control con facilidad
3. No me puedo estar quieto en mi asiento y siempre me estoy moviendo
4. No termino lo que empiezo
5. Me distraigo con facilidad
6. Digo muchas mentiras
7. Robo cosas o dinero en casa o fuera de casa
8. Me fugo de casa
9. Estoy triste, infeliz o deprimido
10. Estoy de mal humor, soy irritable, gruñón
11. Soy muy nervioso sin tener una buena razón
12. Soy muy miedoso sin tener una buena razón
13. Tengo bajo peso porque rechazo la comida
14. Como demasiado y tengo sobrepeso

### Características psicológicas – Fiscal

Tabla Nro.34. Características psicológicas – Fiscal

Porcentaje de características psicológicas									
FISCAL	NC	Nunca es verdad	Muy raramente es verdad	Realmente es verdad	A veces es verdad	Con frecuencia es verdad	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad	TOTAL
1.	0,0	14,3	52,4	7,9	20,6	1,6	3,2	0,0	100
2.	1,6	20,6	41,3	11,1	11,1	7,9	3,2	3,2	100
3.	0,0	20,6	47,6	6,3	7,9	1,6	3,2	12,7	100
4.	0,0	17,5	47,6	4,8	22,2	3,2	1,6	3,2	100
5.	1,6	7,9	36,5	12,7	19,0	14,3	1,6	6,3	100
6.	1,6	12,7	47,6	7,9	19,0	6,3	1,6	3,2	100
7.	1,6	88,9	7,9	0,0	0,0	1,6	0,0	0,0	100
8.	1,6	74,6	19,0	0,0	1,6	0,0	3,2	0,0	100
9.	4,8	15,9	42,9	7,9	14,3	4,8	6,3	3,2	100
10.	1,6	19,0	50,8	4,8	12,7	4,8	3,2	3,2	100

11.	1,6	33,3	34,9	7,9	12,7	4,8	1,6	3,2	100
12.	0,0	47,6	33,3	4,8	6,3	6,3	0,0	1,6	100
13.	0,0	74,6	19,0	1,6	1,6	0,0	3,2	0,0	100
14.	0,0	65,1	15,9	7,9	6,3	1,6	1,6	1,6	100

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la tabla 34, un 52,4% señalan que muy raramente es verdad pero el 20,6% manifiestan que son muy desobedientes y peleones.

Mientras que el 41,3% nos dicen que muy raramente es verdad y el 11,1% dicen que son muy explosivos y pierden el control con facilidad.

Así también un 47,6% revelan que muy raramente es verdad pero un 12,7% afirman que siempre es verdad que no pueden estar quietos en su asiento y siempre se están moviendo.

Un 47,6% señalan que muy raramente es verdad pero el 22,2% indican que a veces es verdad que no terminan lo que empiezan.

Hubo estudiantes que contestaron a las preguntas que muy raramente es verdad a tales como: se distraen con facilidad (36,5%), así también sobre que dicen muchas mentiras (47,6%). Caso contrario un 88,9% indican que nunca es verdad que roban cosas o dinero en casa o fuera de casa. Y un 74,6% aseveran que nunca es verdad que se fugan de casa.

Un 42,9% afirma que muy raramente es verdad pero un 14,3% manifiestan que a veces es verdad que se sientan tristes, infelices o deprimidos.

Caso contrario un 50,8% muestran que muy raramente es verdad y el 12,7% señalan que a veces es verdad que están de mal humor, son irritables o gruñones.

Así también un 34,9% señalan que muy raramente es verdad que son muy nerviosos sin tener una buena razón. Y un 47,6% ratifican que nunca es verdad que son muy miedosos sin tener una buena razón.

Un 74,6% revelan que nunca es verdad y el 19% manifiestan que muy raramente es verdad que tienen bajo peso porque rechazan la comida.

Y finalmente un 65,1% expresan que nunca es verdad y el 6,3% dicen que a veces es verdad que comen demasiado y tienen sobrepeso.

## Características psicológicas – Fiscomisional

**Tabla Nro.35.** Características psicológicas – Fiscomisional

Porcentaje de características psicológicas									
FISCAL	NC	Nunca es verdad	Muy raramente es verdad	Realmente es verdad	A veces es verdad	Con frecuencia es verdad	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad	TOTAL
1.	0,0	13,2	52,6	7,9	17,1	3,9	3,9	1,3	100
2.	0,0	28,9	47,4	3,9	9,2	2,6	3,9	3,9	100
3.	2,6	17,1	36,8	11,8	14,5	7,9	3,9	5,3	100
4.	0,0	38,2	36,8	2,6	11,8	6,6	0,0	3,9	100
5.	0,0	14,5	36,8	17,1	11,8	6,6	7,9	5,3	100
6.	2,6	19,7	55,3	6,6	6,6	3,9	5,3	0,0	100
7.	2,6	88,2	6,6	1,3	1,3	0,0	0,0	0,0	100
8.	0,0	72,4	22,4	0,0	3,9	1,3	0,0	0,0	100
9.	0,0	26,3	35,5	7,9	11,8	5,3	5,3	7,9	100
10.	1,3	30,3	47,4	2,6	9,2	3,9	3,9	1,3	100
11.	2,6	36,8	36,8	3,9	10,5	3,9	2,6	2,6	100
12.	0,0	50,0	28,9	3,9	14,5	1,3	1,3	0,0	100
13.	0,0	75,0	18,4	2,6	2,6	1,3	0,0	0,0	100
14.	1,3	73,7	15,8	2,6	3,9	2,6	0,0	0,0	100

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la tabla 35, un 52,6% señalan que muy raramente es verdad pero existe un 1,3% que mencionan que siempre es verdad que son muy desobedientes y peleones.

Mientras que el 47,4% expresan que muy raramente pero el 3,9% responde que siempre es verdad que son muy explosivos y pierden el control con facilidad.

Así también un 36,8% cuentan que muy raramente pero también hay el 5,3% que dice que no pueden estar quietos en su asiento y siempre se están moviendo.

Y un 38,2% pronuncian que nunca es verdad pero el 3,9% afirma que siempre es verdad que no terminan lo que empiezan.

Un 36,8% manifiestan que muy raramente pero el 5,3% manifiesta que siempre es verdad que se distraen con facilidad.

Así también un 55,3% indican que muy raramente pero existen estudiantes con el 5,3% que dicen que casi siempre es verdad que dicen muchas mentiras.

También un 88,2% revelan que nunca es verdad pero también el 1,3% indican que a veces es verdad que roban cosas o dinero en casa o fuera de casa.

Y un 72,4% afirman que nunca es verdad pero también hay un 22,4% que contestas que muy raramente es verdad que se fugan de casa.

Un 35,5% nos dicen que muy raramente es verdad pero también un 11,8% mencionan que a veces es verdad que se sientan tristes, infelices o deprimidos.

Caso contrario un 47,4% muestran en los resultados que muy raramente es verdad que están de mal humor, son irritables o gruñones.

Así también un 36,8% declaran en igual porcentaje que nunca es verdad y que muy raramente es verdad que son muy nerviosos sin tener una buena razón. Y un 50% indican que nunca es verdad que son muy miedosos sin tener una buena razón.

Un 75% afirman que nunca es verdad pero el 18,4% menciona que muy raramente es verdad que tienen bajo peso porque rechazan la comida.

Y finalmente un 73,7% señalan que nunca es verdad pero también un 3,9% indican que a veces es verdad que comen demasiado y tienen sobrepeso.

### Características psicológicas – Particular

**Tabla Nro.36.** Características psicológicas – Particular

Porcentaje de características psicológicas									
FISCAL	NC	Nunca es verdad	Muy raramente es verdad	Realmente es verdad	A veces es verdad	Con frecuencia es verdad	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad	TOTAL
1.	0	7	40	7	26	7	11	3	100
2.	0	16	38	11	8	7	8	11	100
3.	0	30	29	8	10	5	8	10	100
4.	0	27	34	8	15	10	5	0	100
5.	0	16	29	14	12	8	8	12	100
6.	0	7	48	10	18	5	8	4	100
7.	0	81	12	1	4	1	0	0	100
8.	0	85	11	1	1	1	0	0	100
9.	1	34	32	5	16	1	5	4	100
10.	1	32	34	0	15	8	7	3	100
11.	0	42	27	5	12	7	3	3	100
12.	0	47	34	4	4	3	5	3	100
13.	0	82	14	0	1	0	3	0	100
14.	0	58	19	8	5	1	5	3	100

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

**Elaborado por:** Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se muestra en la tabla 36, un 40% señalan que muy raramente es verdad y un 26% señalan que a veces es verdad que son muy desobedientes y peleones.

Mientras que el 38% revela que muy raramente es verdad pero el 11% menciona que siempre es verdad que son muy explosivos y pierden el control con facilidad.

Así también un 30% dicen que nunca es verdad pero un 10% señalan que siempre es verdad que no pueden estar quietos en su asiento y siempre se están moviendo.

Y un 34% manifiestan que muy raramente es verdad, así también señalan un 15% que a veces es verdad que no terminan lo que empiezan.

Un 29% declaran que muy raramente es verdad y un 12% manifiesta que siempre es verdad que se distraen con facilidad.

Así también un 48% afirman que muy raramente es verdad pero un 18% señalan que a veces es verdad que dicen muchas mentiras.

También un 81% aseveran que nunca es verdad pero existe un 12% que muy raramente es verdad que roban cosas o dinero en casa o fuera de casa.

Y un 85% confirman que nunca es verdad pero un 1% señala que con frecuencia es verdad que se fugan de casa.

Un 34% dicen que nunca es verdad y el 32% dicen que muy raramente es verdad que se sientan tristes, infelices o deprimidos.

Caso contrario un 34% nos cuentan que muy raramente es verdad y un 15% manifiesta que a veces es verdad que están de mal humor, son irritables o gruñones.

Así también un 42% señalan que nunca es verdad y un 12% señalan que a veces es verdad que son muy nerviosos sin tener una buena razón.

Y un 47% expresan que nunca es verdad pero un 5% indican que casi siempre es verdad que son muy miedosos sin tener una buena razón.

Un 82% ratifican que nunca es verdad pero existe un 3% dicen que siempre es verdad que tienen bajo peso porque rechazan la comida.

Y finalmente un 58% aseguran que nunca es verdad y el 5% responden que casi siempre es verdad que comen demasiado y tienen sobrepeso.

### 3.2 Discusión de los resultados obtenidos

De acuerdo al objetivo planteado para esta investigación se ve algunos resultados:

La muestra investigada representa a una población de adolescentes entre los 14 a los 17 años, de los cuales el 52% estudia en el primer año de bachillerato y el 48% cursa el segundo año de bachillerato, porcentajes que coinciden con las estadísticas reportadas por el MEC para los alumnos matriculados en las provincias de Pichincha e Imbabura, que presentan un 55% de estudiantes inscritos en primer año de bachillerato y un 45% en segundo año, del total por año escolar para estos dos grupos de estudiantes (Ministerio de Educación, 2014a).

Asimismo, en lo relacionado al género, la muestra presenta 57% de hombres y 43% de mujeres, datos cercanos a aquellos publicados por el MEC en cuanto al género de alumnos matriculados, que indican que el porcentaje de estudiantes registrados en primero y segundo de bachillerato es de 49% hombres y 51% mujeres para la provincia de Pichincha, y 48% de mujeres y 52% hombres para la provincia de Imbabura (Ministerio de Educación, 2014b). En cuanto, al sector donde viven los estudiantes investigados, 92% vive en la zona urbana, y un 8% vive en la zona rural, porcentajes que se aproximan a los reportados por el MEC para la zona donde viven los estudiantes matriculados, pues para la provincia de Pichincha, 80% viven en zonas urbanas, mientras un 20% lo hace en zonas rurales, y en la provincia de Imbabura, 85% habita en zonas urbanas, mientras 15% lo hace en sectores rurales (Ministerio de Educación, 2014c).

En lo que tiene que ver los resultados del cuestionario de uso de las TIC, se muestra que un 95% de estudiantes tienen acceso a un ordenador, mientras un 5% no posee uno o no tiene acceso a él. Para el Ecuador los datos del último censo poblacional (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2013), muestran que el 46% de los hogares tenía un ordenador en casa, pero con una clara tendencia a un aumento porcentual en los próximos años. El aumento de posesión y uso del ordenador puede explicarse por la necesidad de contar con esta herramienta TIC en casa, por su facilidad de adquisición y pago, y por los requerimientos académicos de las unidades educativas que solicitan su uso en tareas escolares.

En cuanto a la edad de acceso al ordenador, los porcentajes para las tres unidades educativas indican una frecuencia de 45% para los estudiantes de entre 10 a 14 años, mientras que el 35% de adolescentes investigados ha accedido a un ordenador entre los 5 a 9 años, seguidos por aquellos de 0 a 4 años con un 9%, mientras que el grupo de

adolescentes que ha accedido a un ordenador entre los 15 a 17 años, presenta una frecuencia de 3%. Estos datos coinciden con aquellos de Papert (1996), quien informa que los adolescentes comienzan a usar el ordenador entre los 10 a 14 años, debiéndose esta conducta a factores como: el uso del ordenador en casa para realizar tareas escolares, el acceso a redes sociales virtuales, la condición económica de la familia, entre otros (Sahui, 2008).

Con respecto al uso que los adolescentes dan al ordenador se encontró que los adolescentes investigados ocupan este dispositivo para realizar tareas escolares, conectarse a redes sociales y navegar por internet, mientras lo usa poco para enviar o recibir correos electrónicos o para juegos y videojuegos. Estos resultados se correlacionan con aquellos encontrados en la literatura, en la cual se informa que los adolescentes entre 12 a 20 años utilizan el ordenador para: buscar información escolar, ingresar a redes sociales, jugar, ver películas, escuchar música y buscar información sobre entretenimiento (Belçaguy, Cimas, Cryan, y Loureiro, 2015). Asimismo, el estudio de Buxarrais, Noguera, Tey, Burguet, y Duprat (2011), presenta en sus resultados que el ordenador es utilizado por los adolescentes primariamente para realizar tareas escolares, conectarse a internet, descargar y escuchar música.

En lo relacionado al acceso al teléfono celular, se halló que un 90% de los estudiantes posee uno, mientras que 10% no; siendo la edad de inicio de uso de este dispositivo a los 10 a 14 años (frecuencia: 56%) en su mayoría, seguido por los estudiantes que contestan que lo usan desde los 15 a 17 años (frecuencia: 18%), y en porcentajes menores aquellos que aseveran que lo usan desde 5 a 9 años (frecuencia: 8%) y desde los 0 a 4 años (frecuencia: 5%). A este respecto, Ríos (2010), indica que un 60% de adolescentes entre 12 y 20 años tiene teléfono celular, y que la mayoría de este porcentaje ha iniciado su uso a una edad promedio de. Por su parte, el Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación de España (2010), revela en su estudio que 80% de adolescente españoles poseen teléfono móvil y que la edad de inicio de la telefonía móvil está entre los 10 y los 12 años. Como se puede observar los datos investigados se acercan a aquellos encontrados en la literatura en este tema.

En lo referente al uso que dan los adolescentes al teléfono celular, los datos analizados muestran que conectarse a las redes sociales, llamar por teléfono, enviar mensajes por WhatsApp o aplicaciones similares, navegar por internet son los mayores empleos para el teléfono móvil, mientras que muy poco usan los adolescentes el teléfono celular para correo electrónico y para juegos o videojuegos. De esa manera, en la literatura, Pérez (2013) dice que el teléfono celular es usado por los adolescentes para comunicarse mediante mensajes

cortos de texto, para compartir sus fotos, para jugar, para escuchar música, y para conectarse a redes sociales. De modo similar Malo (2006) informa como parte de su investigación que los adolescentes utilizan el teléfono móvil para llamadas, chat, videoconferencias, o mensajes cortos. Como se observa este dispositivo tiene usos variados pero tanto en la literatura como en la presente investigación resalta la necesidad de su utilización en la comunicación por parte de los estudiantes que tienen acceso o poseen un teléfono celular.

Para el acceso a consolas de videojuegos como X-box One, Wii, y Play Station, 52% ha contestado que no poseen estos aparatos, en tanto que 46% afirma que sí los tienen y hacen uso de ellos. En el grupo de los usuarios, 25% ha iniciado en el mundo de los videojuegos entre los 10 a 14 años, 14% entre los 5 a 9 años, 6% entre los 15 a 17 años, y 2% entre los 0 a 4 años, informando también que se dedican a esta actividad un promedio de 1 a 2 horas por día, en tanto que los fines de semana lo hacen entre 1 a 5 horas por día, e indicando que 39% recibe control parental, mientras un 32% no lo obtiene. A este respecto, los datos de la literatura se correlacionan bien con lo encontrados en el presente estudio, pues Vallejos y Capa (2010) presentan en su investigación que 40% de adolescentes poseen consola de videojuegos en casa, y que dedican de 6 a 10 horas semanales a los videojuegos; por su parte Cordones (2010) en su trabajo con adolescentes latacungueños, halló que 30% poseen una consola de videojuegos en casa, y le dedican entre 1 a 2 horas diarias. En cuanto a la edad de inicio en el juego, Rivas y Andrade (2015), encontraron en una muestra de adolescentes cuencanos que la edad de inicio en los videojuegos es 12 años. Se observa que los estudiantes dedican muchas horas los fines de semana a la actividad de jugar videojuegos en detrimento de ocupaciones más productivas. Este comportamiento puede tender hacia un abuso del juego que a su vez puede desarrollar una patología que puede perjudicar la salud mental y física del individuo. Este es un punto que debe ser tomando en cuenta por padres, maestros y autoridades de modo que se tomen acciones que beneficien a los jóvenes involucrados en estas conductas.

En cuanto a las redes sociales, la muestra presenta una frecuencia de 99% de estudiantes que se conectan a estas; de ellos, 84% lo han realizado desde los 10 a 14 años, 10% de los 5 a 9 años, y 4% desde los 15 a 17 años, dedicándolas hasta 9 horas diarias entre semana, y hasta 12 horas o más los días festivos y fines de semana. Un 51% de los adolescentes no siente control por parte de los padres, contra un 48% que si lo perciben. En literatura encontramos que Molina y Toledo (2014) investigando adolescentes de la ciudad de Cuenca, hallaron que 82% de ellos se conectan a redes sociales, con un 12% que asevera pasar todo el día conectados. Por su lado, Pérez-Barco (2013), menciona que niños de 9 a

10 años son los primeros en usar redes sociales como Facebook; mientras Ballesta, Lozano, Cerezo, y Soriano (2014), presentan una frecuencia de 52.8% de adolescentes que afirman no tener control paterno en el uso del internet, ni de las redes sociales. Estos resultados sugieren que el tiempo dedicado a las redes sociales es excesivo, lo que puede indicar un uso problemático de estas aplicaciones TICs, que irán en perjuicio de la salud mental de los estudiantes, convirtiéndose su uso en un factor de riesgo para la muestra investigada.

En lo referente a la pregunta sobre si los padres usan el ordenador en casa, el 70% de los adolescentes investigados respondió que sí, mientras el 29% contestó que no. Y en cuanto a la pregunta sobre si los padres usan el teléfono celular, 99% dio una respuesta positiva. En la literatura, se halla el estudio de la Fundación Telefónica (2012) en Ecuador, en el cual se afirma que tener buen dominio de dispositivos TICs como el ordenador y el teléfono celular, hará que se pueda enseñar y educar a los hijos sobre el manejo apropiado de estos, y que a mayor conocimiento, menor es la posibilidad de que los hijos desarrollen problemas de uso excesivo o problemático.

En cuanto a las experiencias relacionadas con el internet, se encuentra que para los tres tipos de unidades educativas, las frecuencias más altas se han acumulado en las opciones “casi nunca” y “algunas veces” en todos los ítems del cuestionario CERI, mostrando un 77% para estas dos, indicando que no existe un uso problemático del internet por parte de los adolescentes investigados. En la literatura, Mesa (2014) informa que la cohesión familiar, las actividades familiares en conjunto, la calidad del medio escolar, la vinculación con la comunidad, una alta autoestima, buenas habilidades sociales, y capacidad para resolver problemas son factores protectores que evitan el inicio y la fijación de adicciones, como aquellas relacionadas como el uso del internet. De modo similar, Carbonell, Graner, Beranau y Chamarro (2009) aseveran que una alta autoestima, buenas habilidades sociales y comunicativas que permitan diferenciar entre lo virtual y lo real, un buen control emocional, y un uso adecuado del tiempo de ocio, son factores que evitan el inicio de un uso problemático de las TIC. Estas variables deben ser potenciadas en los adolescentes de modo que los adolescentes tengan herramientas para enfrentar la presión del uso del internet.

En lo referente a las experiencias relacionadas con el celular, las opciones de respuesta “casi nunca” y “algunas veces” del cuestionario CERM, muestran en conjunto la mayor frecuencia, el 83%, sugiriendo que no existe un uso problemático del teléfono celular. A este respecto, Hawkins, Catalano y Miler (1992) manifiestan que los valores, los estados emocionales positivos, las actitudes prosociales, la cultura social, los medios de comunicación, y la información comunitaria, inciden en la evitación de un comportamiento de

uso abusivo del teléfono celular. Asimismo, Labrador, Requesens y Helguera (2011) sugieren que una alta autoestima, la asertividad, habilidades sociales y de solución de problemas, así como habilidades de comunicación familiar, son factores protectores que actúan positivamente sobre los adolescentes y colaboran en reducir el riesgo de sucumbir a un uso problemático del teléfono móvil.

Con relación al uso de videojuegos, el cuestionario IGD-20 aplicado a los estudiantes de las tres unidades educativas, muestra que las opciones “muy en desacuerdo” y “en desacuerdo” con 72% de las respuestas, tienen las frecuencias más altas, señalando que no existe un uso problemático de los videojuegos para la muestra investigada. Es así que, características psicológicas como una alta autoestima, alta asertividad, capacidad para resolver problemas, habilidades sociales, habilidades de comunicación, poseer normas y límites claros, disposición apropiada del tiempo libre, buen ejemplo paterno, influyen sobre el comportamiento del adolescentes hacia el juego, evitando una conducta problemática que pueda degenerar en un adicción (Helguera, Labrador, y Requesens, 2011). Similarmente, Galeano y Hamuy (2013), señalan que poseer una red de apoyo familiar, alta autoestima, reglas consensuadas, apoyo escolar, criterios formados sobre el uso responsable de videojuegos, son factores que protegen al adolescente de un uso problemático y de una probable adicción al juego. Se observa que entre los requisitos para manejar eficazmente el juego virtual está el establecimiento de normas, proviniendo estas de un buen control parental y del buen ejemplo, así como el desarrollo de un alta autoestima; estas cualidades deben ser potenciadas en los adolescentes para el establecimiento de una buena salud mental.

En lo que tiene que ver con el consumo de alcohol, tabaco o sustancias en los últimos tres meses por parte de los adolescentes investigados, el test ASSIST muestra que la opción “nunca” con un 81% en promedio, y la opción “1 o 2 veces cada mes” con 10%, son las frecuencias más altas, indicando estos resultados que no existe un consumo problemático en la muestra. En literatura, Laespada, Iraurgi y Aróstegi (2004) informan en su estudio que factores que influyen positiva o negativamente sobre el individuo para evitar o promover un consumo problemático de sustancias son: el tipo de personalidad, el apoyo social, el contexto social y escolar, la accesibilidad a la droga, la autoestima, las actitudes, en entorno familiar, el normativa legal, los valores personales, la edad, el grupo de pares, etc.; en tanto que Becoña (2007) coincidiendo con los autores anteriores, añade un alto apego familiar, altos estándares de conducta parental, proactividad, resiliencia, baja inflexibilidad psicológica, buenas compañías, ocupación apropiada del tiempo de ocio, entre otros factores que evitan el inicio o la perpetuación de una conducto de consumo de sustancias.

No cabe duda que un ambiente adecuado evitara que el adolescente incurra en el consumo abusivo de drogas y esto es tarea tanto de los padres, como de la autoridades políticas, sociales y religiosas, así como de los maestro y del individuo mismo.

En cuanto al apoyo social, los resultados indican que los estudiante de las tres unidades educativas tienen una alta percepción de los cuatro tipos de apoyo considerados: emocional (máximo: 184), material (máximo: 105), afectivo (máximo: 103) y relacional (máximo: 114), mostrando que esta variable es un factor protector. A este respecto, Natera, Mora y Tiburcio (1999), señalan que el apoyo social tienen que ver con la interrelación entre la estructura, las relaciones, y los atributos sociales que producen altos niveles de bienestar, lo cual evita el inicio del consumo problemático de sustancias, y de conductas adictivas posteriores. Por su parte, Lakey y Heller, (1988) indican que el apoyo social influye sobre el estrés, eliminándolo, moderándolo, aliviándolo, o agravándolo, de modo que esta acción afecta el comportamiento hacia el consumo de sustancias, pues se conoce que el estrés es uno de los principales factores que llevan a un individuo al uso problemático de sustancias y al desarrollo de adicciones. Es por tanto necesario crear un apoyo social efectivo que proteja a los adolescentes de la amenaza que representa esta variable para la salud mental.

Finalmente, para la variable características psicológicas, el 78% de respuestas se acumulan en las opciones de respuesta “nunca es verdad”, “muy raramente es verdad”, y “raramente es verdad”, indicando que existen factores mentales que sirven de protección para los estudiantes investigados y favorecen una buena salud mental. En literatura, Valdés, Serrano, y Florenzano (1995) ponen de manifiesto que características como la ausencia de conductas de riesgo en los social y sexual, las expectativas de futuro, la ausencia de maltrato físico, psicológico y sexual, baja inflexibilidad psicológica, alta cohesión familiar, disciplina personal, entre otras, favorecen una buena salud mental. Similarmente Morales, Chaparro, Barragán, Pedroza y Ayala (2002), mencionan como factores protectores de la salud mental del adolescente: la organización y cohesión familiar, una disciplina basada en principios y normas, la supervisión y control de los padres, y una buena religiosidad, además de otras variables. Por ende, los adolescentes desarrollarán una buena salud mental si existe un entorno familiar y social positivo, y en el cual se potencien características psicológicas protectoras.

## CONCLUSIONES

- La muestra investigada muestra que: 52% de adolescentes cursan primer año de bachillerato y 48% estudian en segundo año de bachillerato; que 43% son mujeres y 57% son hombres; y, que 92% vive en zonas urbanas mientras el 8% vive en el área rural.
- La mayoría de los estudiantes tienen acceso a un ordenador, y lo usan principalmente para realizar trabajos escolares (73,9%), y para conectarse a redes sociales (65.2%).
- El 98,5% de los estudiantes afirman conectarse a redes sociales, el mayor porcentaje de adolescentes se inicia en las redes sociales entre los 10 a 14 años (84%), conectándose entre 1 a 5 horas en promedio por día, aunque existe un grupo de estudiantes que se conectan hasta 10 horas en días laborables y en días festivos o fines de semana más de 12 horas, con sólo un 48% de los padres controlando el acceso a redes sociales.
- Casi todos los estudiantes (90%) tienen acceso a un celular, ha iniciado su uso en su mayoría (56.47%) entre los 10 y 14 años, usándolo principalmente para acceder a redes sociales (55,4%), realizar llamadas telefónicas (55,5%), y enviar SMS y Whatsapp (45,6 %).
- En cuanto al uso del Internet, el 77% de los estudiantes muestran una buena experiencia con su uso. Aunque existen estudiantes que señalan que algunas veces hacen nuevas amistades con personas conectadas a la red, así también indican que abandonan cosas que están haciendo por pasar más tiempo conectado a Internet. También existen estudiantes que señalan que su rendimiento académico si se ha visto afectado negativamente por el uso de Internet. Y finalmente señalan que cuando navegan en Internet se les pasa el tiempo sin darse cuenta.
- No todos los estudiantes tienen acceso al X-Box One, WiiU, o PlayStation, encontrándose que sólo un 46% posee o puede disponer de videojuegos, observándose un porcentaje más alto (66%) en los estudiantes del establecimiento particular. Se halló que los adolescentes dedican hasta 8 horas en días laborables a jugar en videojuegos y más de 12 horas en fines de semana o días festivos,

evidenciándose también que solo el 38,6% de los padres controlan las horas que sus hijos juegan videojuegos.

- En cuanto al consumo de sustancias, los resultados hallados señalan que no existen uso problemático, aunque se puede ver que un 43% de los estudiantes beben alcohol (cerveza, vinos, licores, cócteles, etc.) una o dos veces por mes, así como un 26% fuma tabacos una o dos veces por mes. Esto último puede resultar en un factor de riesgo sin una intervención adecuada.
- Con respecto al apoyo social que poseen los estudiantes, los datos analizados presentan una percepción positiva de esta variable por parte de los estudiantes investigados, pues en los tres establecimientos los puntajes obtenidos de las respuestas muestran puntuaciones altas para los cuatro tipos de apoyo, a saber, emocional (920), instrumental (527), relacional (570) y afectivo (515). El apoyo percibido se relacionaría con el bajo consumo de sustancias, pero no con un bajo uso de las TICs, pues se presenta un uso excesivo de videojuegos y redes sociales en la muestra investigada.
- En relación a las características psicológicas, el 78% de los estudiantes informa comportamientos positivos que señalan rasgos aceptables de una buena salud mental en la muestra, lo cual estaría relacionado con el bajo consumo de sustancias pero no con un menor uso de las TIC, especialmente con aquel de las redes sociales y los videojuegos.

## RECOMENDACIONES

- En las unidades educativas se debe psicoeducar sobre el acceso a las TICs en cuanto a sus beneficios así como sus riesgos, de modo que los estudiantes las utilicen apropiadamente tanto en la unidad educativa como en el hogar. Esto puede lograrse mediante programas informativos dirigidos a estudiantes, profesores y padres de familia, con el fin de obtener provecho de los resultados obtenidos en la presente investigación.
- En el caso de los videojuegos y los teléfonos celulares, se recomienda la realización de escuelas para padres en los cuales se sugiera e insista en el control del tiempo y el uso de estas herramientas TICs, de modo que las horas de utilización de estos no interrumpa con la formación académica y personal de los adolescentes.
- A pesar que los resultados indican un bajo porcentaje en el consumo de alcohol, cigarrillos y sustancias en estas unidades educativas, son necesarios planes preventivos y de acción como charlas educativas e informativas sobre los peligros del consumo excesivo de estas sustancias y de otras drogas durante la adolescencia; y, en los casos donde se observa tendencia individuales hacia el consumo excesivo sugerir la intervención psicológica y sanitaria respectiva tanto para el adolescente como para la familia, con el propósito de evitar el desarrollo de problemas más graves como adicciones.
- De las escalas obtenidas en el estudio en apoyo social, más crítico están los resultados en el establecimiento fiscal indicando que tienen una baja percepción en cuanto al apoyo social que tienen por lo que se recomienda realizar un plan de acción para apoyo emocional para que así los estudiantes mejoren su percepción de ayuda, apoyo y tengan figuras de apoyo que comprendan sus problemas y se pueda dar un apoyo social a éstos.
- En cuento a los resultados obtenidos en las características psicológicas hay un alto porcentaje de estudiantes que indican que “muy raramente es verdad”, pero se evidencia que existen casos puntuales que testifican tener características psicológicas socialmente problemáticas por lo que es fundamental identificar en los establecimientos educativos a esas personas y tener un apoyo psicológico a nivel

personal e inclusive grupal con el fin de conocer la base o esencia del problema relacionada con su conducta.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar, E. (2011). MSP. Obtenido de MSP:  
[http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Programas/saludmental/atencion\\_primaria\\_salud\\_mental.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Programas/saludmental/atencion_primaria_salud_mental.pdf)
- Bandura, A., & Walters, R. H. (1985). Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad. Madrid: Alianza.
- Barrón, A. (1996). Apoyo Social Aspectos teóricos y aplicaciones. Madrid: EFCA.
- Becoña Iglesias, E. (sf). PNSD. Obtenido de pnsd.msssi.gob.es:  
<http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/catalogoPNSD/publicaciones/pdf/bases.pdf>
- Bernete, F. (2009). UCM. Obtenido de UCM:  
[https://d18ky98rnyall9.cloudfront.net/\\_bd82012d90cf10590e94b059d448be72\\_Lectura.pdf?Expires=1470441600&Signature=DmjdrR9jhlEXctQsOuMFPaNFvutSLwERAI0n36NYFVQIFN4TPK-2v6qB1txALvwBezBmrbNJMr-5zjF6SyiBR~X5bKxKcEOTQzSefXcg6rtmXhi2gppqKMr~KeRZiuSeLKrUzE27FvJ9lyvr](https://d18ky98rnyall9.cloudfront.net/_bd82012d90cf10590e94b059d448be72_Lectura.pdf?Expires=1470441600&Signature=DmjdrR9jhlEXctQsOuMFPaNFvutSLwERAI0n36NYFVQIFN4TPK-2v6qB1txALvwBezBmrbNJMr-5zjF6SyiBR~X5bKxKcEOTQzSefXcg6rtmXhi2gppqKMr~KeRZiuSeLKrUzE27FvJ9lyvr)
- Craig, G. J. (2009). Desarrollo Psicológico. México: Prentice Hall.
- De La Peña Valbuena, S. (sf). Centro Psicológico Gran Vía. Obtenido de Centro Psicológico Gran Vía: [http://www.psicologos-granvia.com/archivos/articulos/628/Nuevas-adicciones\\_adicciones\\_conductuales\\_sin\\_sustancias.pdf](http://www.psicologos-granvia.com/archivos/articulos/628/Nuevas-adicciones_adicciones_conductuales_sin_sustancias.pdf)
- Elster, J. (2001). Sobre las pasiones Emoción, adicción y conducta humana. Barcelona: PAIDÓS.
- Feldman, R. S. (2007). Desarrollo Psicológico a través de la vida. México: Pearson.
- Frías Armenta, M., López Escobar, A. E., & Díaz Méndez, S. G. (4 de Noviembre de 2002). scielo.br. Obtenido de scielo.br: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2003000100003&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2003000100003&script=sci_arttext&tlng=es)
- Garmendia, M. L., Alvarado, M. E., Montenegro, M., & Pino, P. (2008). Importancia del apoyo social en la permanencia de la abstinencia del consumo de drogas. Revista médica de Chile, [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872008000200005](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872008000200005).
- Giraldo Osorio, A., Toro Rosero, M. Y., Macías Ladino, A. M., Valencia Garcés, C. A., & Palacio Rodríguez, S. (28 de Abril de 2010). SCIELO. Obtenido de SCIELO: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v15n1/v15n1a09.pdf>
- Insulza, J. M. (2012). cicad.oas.org. Obtenido de cicad.oas.org:  
[http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsPublicHealth\\_ESP.pdf](http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsPublicHealth_ESP.pdf)
- Jiménez – Murcia, S., & Farré Martí, J. M. (2015). Adicción a las Nuevas Tecnologías ¿La epidemia del S. XXI? España: Siglantana.

- Labrador Encinas, F., Requesens Moll, A., & Helguera Fuentes, M. (sf). UCM. Obtenido de UCM: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/39-2015-03-22-Gu%C3%ADa%20para%20padres%20y%20educadores%20sobre%20el%20uso%20seguro%20de%20Internet,%20videojuegos%20y%20m%C3%B3viles.pdf>
- madridsalud.es. (2008). Obtenido de madridsalud.es: <http://www.madridsalud.es/publicaciones/adicciones/doctecnicos/UsoproblematicoTIC.pdf>
- manantiales.org. (sf). Obtenido de manantiales.org: <http://www.manantiales.org/>
- Martínez Figueroa, J. H. (25 de Febrero de 2015). [fournier.facmed.unam.mx](http://fournier.facmed.unam.mx). Obtenido de [fournier.facmed.unam.mx](http://fournier.facmed.unam.mx): [http://fournier.facmed.unam.mx/deptos/psiquiatria/images/material\\_alumnos/Comunicacion/Psicologia\\_para\\_ciencias\\_de\\_la\\_salud.pdf](http://fournier.facmed.unam.mx/deptos/psiquiatria/images/material_alumnos/Comunicacion/Psicologia_para_ciencias_de_la_salud.pdf)
- OMS. (2016). Obtenido de OMS: [http://www.who.int/topics/alcohol\\_drinking/es/](http://www.who.int/topics/alcohol_drinking/es/)
- OMS. (ABRIL de 2016). OMS. Obtenido de OMS: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/es/>
- Papalia, D. E., Wendkos Olds, S., & Duskin Feldman, R. (2002). *Psicología del Desarrollo*. Bogotá: McGrawHill.
- Pineda Pérez, S., & Aliño Santiago, M. (sf). [academia.edu](http://www.academia.edu). Obtenido de [academia.edu](http://www.academia.edu): [http://www.academia.edu/7339612/15-El\\_concepto\\_de\\_adolescencia](http://www.academia.edu/7339612/15-El_concepto_de_adolescencia)
- policiaecuador.gob.ec. (2013). Obtenido de [policiaecuador.gob.ec](http://www.policiaecuador.gob.ec): <http://www.policiaecuador.gob.ec/yovivo/>
- Rossi, P. (2008). *Las Drogas y los Adolescentes*. Madrid: Tébar.
- salud.gob.ec. (2013). Obtenido de [salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec): <http://www.salud.gob.ec/tips-para-dejar-de-fumar/>
- Tapscott, D. (2009). *La era digital Cómo la generación Net está transformando al mundo*. México: McGrawHill.
- UNESCO . (2016). Obtenido de UNESCO : <http://www.unesco.org/new/es/unesco/themes/icts/>
- UNICEF. (Julio de 2004). Obtenido de UNICEF: <http://www.unicef.org/colombia/pdf/ManualDP.pdf>
- UNICEF. (FEBRERO de 2011). UNICEF. Obtenido de UNICEF: [http://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/SOWC-2011-Executive-Summary\\_SP\\_01122011.pdf](http://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/SOWC-2011-Executive-Summary_SP_01122011.pdf)
- UNODC. (2015). Obtenido de UNODC: [https://www.unodc.org/documents/wdr2015/WDR15\\_ExSum\\_S.pdf](https://www.unodc.org/documents/wdr2015/WDR15_ExSum_S.pdf)

- UNODC. (2016). Obtenido de UNODC:  
[https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR\\_2016\\_ExSum\\_spanish.pdf](https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf)
- Valverdi, J., & Alvarez, M. C. (sf). Estrategias para la prevención de recaídas en el tratamiento de las adicciones: El uso de los instrumentos de evaluación y la terapia Cognitiva - Conductual. *Terapia Conductual*, 27.
- Visdómine Lozano, J. C., & Luciano, C. (14 de Septiembre de 2005). aepc.es. Obtenido de aepc.es: [http://www.aepc.es/ijchp/articulos\\_pdf/ijchp-201.pdf](http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-201.pdf)
- Volkow, N. D. (2010). NIDA. Obtenido de NIDA:  
<https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/cocaina-abuso-y-adiccion/nota-de-la-directora>
- Ballesta, F., Lozano, J., Cerezo, M., y Soriano, E. (2015). Internet, redes sociales y adolescencia: un estudio en centros de educación secundaria de la Región de Murcia. *Revista Fuentes*, (16), 109-130.
- Becoña, E. (2007). *Factores de riesgo y protección para el consumo de drogas. Presentación*, Santiago de Compostela.
- Belçaguy, M., Cimas, M., Cryan, G., y Loureiro, H. (2015). *Adolescencia y tecnologías de la información y la comunicación*. Presentación, Buenos Aires.
- Buxarrais, M., Noguera, E., Tey, A., Burguet, M., y Duprat, F. (2011). *La influencia de las TIC en la vida cotidiana de las familias y los valores de los adolescentes*. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Carbonell, X., Graner, C., Beranau, M. y Chamarro, A. (2009). Fomento del uso saludable de las tecnologías de la información y comunicación en familia y escuela. En E. Echeburúa, Labrador y Becoña (Eds.), *Adicción a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes* (pp. 77-97). Madrid: Pirámide.
- Cordones, M. (2010). *Influencia de la práctica de los juegos electrónicos en la conducta de los estudiantes de octavo año paralelos "A" y "B" de educación básica durante la jornada académica en el Instituto Tecnológico Superior "Vicente León" de la ciudad de Latacunga en el año lectivo 2009-2010* (Licenciatura). Universidad Técnica de Cotopaxi.
- Fundación Telefónica, (2012). *Alfabetización digital y competencias informacionales* (p. 161). Madrid: Ariel.
- Galeano, J. y Hamuy, F. (2013). *Manual sobre el uso seguro y responsable de las tecnologías de la información y comunicación*. Asunción: Global Infancia.
- Hawkins, J., Catalano, R. y Miler, J. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention [Factores de riesgo y de protección para problemas con alcohol y otras drogas en la adolescencia y adultez temprana: Implicación para la prevención del abuso de sustancias]. *Psychological Bulletin*, 112: 64-105.

- Helguera, M., Labrador, F., y Requesens, A. (2011). *Guía para padres y educadores sobre el uso seguro de Internet, móviles y videojuegos* (pp. 14-32). Madrid: Fundación Gaudium.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2013). *Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC'S) 2013*. Quito: [ecuadorencifras.gob.ec](http://ecuadorencifras.gob.ec).
- Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación (INTECO), (2010). *Estudio sobre seguridad y privacidad en el uso de los servicios móviles por los menores españoles* (pp. 8-10). León: Instituto Nacional de Tecnologías de la Comunicación. Recuperado de [http://www.pantallasamigas.net/pdf/estudio\\_sobre\\_seguridad\\_y\\_privacidad\\_en\\_el\\_uso\\_de\\_los\\_servicios\\_moviles\\_](http://www.pantallasamigas.net/pdf/estudio_sobre_seguridad_y_privacidad_en_el_uso_de_los_servicios_moviles_)
- Labrador, F., Requesens, A., y Helguera, M. (2011). *Guía para padres y educadores sobre el uso seguro de Internet, móviles y videojuegos* (pp. 20-32). Madrid: Fundación Gaudium.
- Laespada, T., Iraurgi, I., y Aróstegi, E. (2004). *Factores de Riesgo y de Protección frente al Consumo de Drogas: Hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas en Jóvenes de la CAPV* (pp. 15-26). Bilbao: Universidad de Deusto.
- Lakey, B., y Heller, K. (1988). Social support from a friend, perceived support and social problema solving [Apoyo social de un amigo, apoyo percibido y resolución social de problemas]. *American Journal of Community Psychology*, 16, 811-824
- Malo, S. (2006). Impacto del teléfono móvil en la vida de los adolescentes entre 12 a 16 años. *Comunicar*, 27, 105-112.
- Mesa, M. (2014). *Riesgos de internet y las nuevas tecnologías para los adolescentes. Presentación*, Gran Canaria.
- Ministerio de Educación (2014a). Censo Nacional de Instituciones Educativas. *Web.educacion.gob.ec*. Recuperado el 19 de Agosto de 2016, de <http://reportes.educacion.gob.ec:8085/reportesPlantilla.aspx?rep=3>
- Ministerio de Educación (2014b). Censo Nacional de Instituciones Educativas. *Web.educacion.gob.ec*. Recuperado el 19 de Agosto de 2016, de <http://reportes.educacion.gob.ec:8085/reportesPlantilla.aspx?rep=4>
- Ministerio de Educación (2014c). Censo Nacional de Instituciones Educativas. *Web.educacion.gob.ec*. Recuperado el 19 de Agosto de 2016, de <http://reportes.educacion.gob.ec:8085/reportesPlantilla.aspx?rep=7>
- Molina, G., y Toledo, R. (2014). *Las redes sociales y su influencia en el comportamiento de los adolescentes, estudio a realizarse en cuatro colegios de la ciudad de cuenca con los alumnos de primer año de bachillerato* (Licenciatura). Universidad del Azuay.
- Morales, S., Chaparro, A., Barragán, N., Pedroza, F., y Ayala, H., (2002). Factores de riesgo, factores protectores y generalización del comportamiento agresivo en una muestra de niños en edad escolar. *Salud Mental*, 25(1) 27-40.
- Natera, G., Mora, J., Tiburcio, M. (1999). Barreras en la búsqueda de apoyo social para las familias con un problema de adicciones. *Salud Mental, Número especial: I*, 14-120.

- Papert, S. (1996). *La familia conectada*. Buenos Aires: Emecé Editores.
- Pérez, G. (2013). *Uso y abuso de tecnologías en adolescentes y su relación con algunas variables de personalidad, estilos de crianza, consumo de alcohol y autopercepción como estudiante* (Doctorado). Universidad de Burgos
- Pérez-Barco, M. (2013). ¿Cuál es la edad para usar las redes sociales? *Abc.Es*. Recuperado de <http://www.abc.es/familia-padres-hijos/20130613/abci-edad-redes-sociales-20130613131359.html>
- Ríos, P. (2010). *Comunicación móvil: el uso del celular en la relación entre madres e hijos adolescentes* (Maestría). Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Sede México.
- Rivas, D., y Andrade, M. (2015). *Consumo de videojuegos en adolescentes de educación general básica* (Licenciatura). Universidad de Cuenca.
- Valdés, M., Serrano, T., y Florenzano, R. (1995). Factores Familiares Protectores para Conductas de Riesgo: Vulnerabilidad y Resiliencia. *Revista de Psiquiatría Clínica*, 32, 51.
- Vallejos, M. y Capa, W. (2010). Video juegos: adicción y factores predictores. *Av. Psicol.*, 18(1), 103-110.
- Velasco, M. (4 de Abril de 2016). *eluniverso.com*. Obtenido de *eluniverso.com*: <http://www.eluniverso.com/noticias/2016/04/04/nota/5504028/46-jovenes-cree-que-droga-circula-su-plantel>

## **ANEXOS**

# Anexo 1. Batería psicológica aplicada

## UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA CUESTIONARIO DE FACTORES PSICOSOCIALES DE SALUD Y ESTILOS DE VIDA PARA ADOLESCENTES

Lea detenidamente los enunciados, y marque con una X en el cuadro de la respuesta que mejor describa su realidad.

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO																													
1. Edad:		<input type="checkbox"/> 14 años	<input type="checkbox"/> 15 años	<input type="checkbox"/> 16 años	<input type="checkbox"/> 17 años	<input type="checkbox"/> 18 años	2. Género:		Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	3. Sector donde vive:		<input type="checkbox"/> Urbano	<input type="checkbox"/> Rural																
4. Tipo de institución educativa:				Fiscal <input type="checkbox"/> Fiscomisional <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/>		5. Zona regional a la cual pertenece:				Costa <input type="checkbox"/> Sierra <input type="checkbox"/> Oriente <input type="checkbox"/>																			
6. ¿Con quién vive?		Mamá <input type="checkbox"/>	Papá <input type="checkbox"/>	Papá y mamá <input type="checkbox"/>	Papá, mamá y hermanos <input type="checkbox"/>	Papá, mamá, hermanos y abuelos <input type="checkbox"/>	Papá, mamá, hermanos, abuelos y tíos <input type="checkbox"/>		Otros <input type="checkbox"/>																				
7. Nivel de estudios de la madre:		Básico <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/>		Universitario <input type="checkbox"/> Postgrado <input type="checkbox"/>		8. Edad de la madre:				Años																			
9. Nivel de estudios del padre:		Básico <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/>		Universitario <input type="checkbox"/> Postgrado <input type="checkbox"/>		10. Edad del padre:				Años																			
11. ¿Cuál fue tu promedio general en el último año aprobado?					Puntos					12. ¿Has repetido algún año del colegio?					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No														
13. Si su respuesta es afirmativa indique ¿qué años y cuántas veces?										Años										Veces									
CUESTIONARIO DE USO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN (TIC)																													
1. ¿Tienes ordenador o acceso a un ordenador en tu familia/casa?					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					2. ¿De qué edad lo tienes?					Años														
3. ¿Para qué lo utilizas?					Trabajos escolares <input type="checkbox"/> Redes sociales (Facebook, Twitter, etc.) <input type="checkbox"/> Navegar por internet <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Juegos y videojuegos <input type="checkbox"/>																								
4. ¿Tienes teléfono celular personal?					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					5. ¿Desde qué edad lo tienes?					Años														
6. ¿Para qué lo utilizas?					Trabajos escolares <input type="checkbox"/> Redes sociales (Facebook, Twitter, etc.) <input type="checkbox"/> Navegar por internet <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Enviar SMS, WhatsApp u otros mensajes breves <input type="checkbox"/> Juegos, videojuegos <input type="checkbox"/> Llamadas telefónicas <input type="checkbox"/>																								
7. ¿Tienes X-Box One, Wii U, PlayStation, o similar?					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					8. ¿Desde qué edad lo tienes?					Años														
9. ¿Juegas a videojuegos?					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					10. ¿A qué videojuegos juegas?																			
10. ¿Cuántas horas diarias juegas los días laborales?					Horas					11. ¿Cuántas horas diarias juegas los días festivos o los fines de semana?					Horas														
12. Tus padres, ¿controlan el tiempo que dedicas a los videojuegos?					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					13. ¿Te conectas a redes sociales como Facebook, Twitter, o similares?					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No														
14. ¿Desde qué edad te conectas?					Años					15. ¿Cuántas horas diarias te conectas los días laborales?					Horas					16. ¿Cuántas horas diarias te conectas los días festivos y fines de semana?					Horas				
17. Tus padres, ¿controlan el tiempo que dedicas a las redes sociales?					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					18. Tu padre o madre, ¿utilizan el ordenador en casa?					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					19. Tu padre o madre, ¿tienen teléfono celular?					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				

1. ¿Con qué frecuencia haces nuevas amistades con personas conectadas a internet?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
2. ¿Con qué frecuencia abandonas las cosas que estás haciendo para estar más tiempo conectado a internet?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
3. ¿Pienzas que tu rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso de internet?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
4. Cuando tienes problemas, ¿conectarte a internet te ayuda a estudiar de ellos?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
5. ¿Con qué frecuencia anticipas la próxima conexión a internet?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
6. ¿Pienzas que la vida sin internet es aburrida, estática y trivial?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
7. ¿Te enfadas o te irritas cuando alguien te molesta cuando estás conectado?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
8. ¿Cuándo no estás conectado a internet, te sientes agitado o preocupado?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
9. ¿Cuándo navegas por internet, te pasa el tiempo sin darte cuenta?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
10. ¿Te resulta más fácil o cómodo relacionarte con la gente a través de internet que en persona?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre

1. ¿Has tenido el riesgo de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica por el uso del teléfono celular?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
2. ¿Pienzas que tu rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso del teléfono celular?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
3. ¿Hasta qué punto te sientes inquieto cuando no recibes mensajes o llamadas?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
4. ¿Sufres alteraciones de sueño debido a aspectos relacionados con el teléfono celular?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
5. ¿Sientes la necesidad de invertir cada vez más tiempo en el teléfono celular para sentirte satisfecho?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
6. ¿Pienzas que la vida sin teléfono celular es aburrida, vacía y trivial?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
7. ¿Te enfadas o te irritas cuando alguien te molesta mientras utilizas el teléfono celular?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
8. ¿Dejas de salir con tus amigos por pasar más tiempo utilizando el teléfono celular?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
9. Cuando te aburren, utilizas el teléfono celular como una forma de distracción?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
10. ¿Con qué frecuencia dices cosas por el teléfono celular que no dirías en persona?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre

1. A menudo pierdo horas de sueño debido a las largas sesiones de juego.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
2. Nunca juego a videojuegos para sentirme mejor.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
3. Durante el último año he aumentado significativamente la cantidad de horas de juego a videojuegos.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
4. Me siento más irritable cuando no estoy jugando.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
5. He perdido interés en otras aficiones debido a jugar.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
6. Me gustaría reducir mi tiempo de juego pero me resulta difícil.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
7. Siento que pierdo mi primera sesión de juego cuando no estoy jugando.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
8. Juego a videojuegos porque me ayuda a lidiar con los sentimientos desagradables que puedo tener.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
9. Necesito pasar cada vez más tiempo jugando videojuegos.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
10. Me siento triste si no puedo jugar videojuegos.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
11. He mencionado a mis familiares debido a la cantidad de tiempo que dedico a videojuegos.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
12. No creo que pudiera dejar de jugar.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
13. Creo que jugar se ha convertido en la actividad que más tiempo consume de mi vida.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
14. Juego a videojuegos para olvidar cosas que me preocupan.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
15. A menudo pienso que un día emboro no es suficiente para hacer todo lo que necesito en el juego.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
16. Tiendo a ponermelo nervioso si no puedo jugar por alguna razón.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
17. Creo que jugar ha puesto en peligro la relación con mi pareja.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
18. A menudo me propongo jugar menos pero acabo por no lograrlo.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
19. Sé que mis actividades cotidianas (trabajo, educación, tareas domésticas, etc.) no se han visto negativamente afectadas por jugar.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
20. Creo que jugar está afectando negativamente áreas importantes de mi vida.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo

1. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido tabaco (cigarillos, tabaco de liar, tabaco de mascar, puros, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi diario
2. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido alcohol (cerveza, vinos, licores, cócteles, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi diario
3. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido cannabis (marihuana, mota, hierba, hachís, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi diario
4. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido cocaína (coca, crack, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi diario
5. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido anfetaminas (speed, éxtasis, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi diario
6. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido inhalantes (pegamento, gasolina, solvente para pintura, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi diario
7. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, clonazepam, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi diario
8. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi diario
9. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido opiáceos (heroína, morfina, metadona, codeína, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi diario
10. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido otras sustancias psicoactivas?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi diario
11. Si es usted varón, ¿has consumido 5 bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi diario
12. Si es usted mujer, ¿has consumido 4 bebidas alcohólicas o más en la misma ocasión?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi diario

	Escriba el nº de: Amigos íntimos			Familiares cercanos		
1. ¿Alguien que le ayude cuando tenga que estar en la cama?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre	
2. ¿Alguien con quien pueda contar cuando necesita hablar?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre	
3. ¿Alguien que le aconseje cuando tenga problemas?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre	
4. ¿Alguien que le lleve al médico cuando lo necesita?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre	
5. ¿Alguien que le muestre amor y afecto?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre	
6. ¿Alguien con quien pasar un buen rato?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre	
7. ¿Alguien que le informe y le ayude a entender una situación?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre	
8. ¿Alguien en quien confiar o con quien hablar de sí mismo y sus preocupaciones?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre	
9. ¿Alguien que le abraze?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre	
10. ¿Alguien con quien pueda relajarse?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre	
11. ¿Alguien que le prepare la comida si no puede hacerlo?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre	
12. ¿Alguien cuyo consejo realmente desee?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre	
13. ¿Alguien con quien pueda hacer cosas que le ayude a olvidar sus problemas?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre	
14. ¿Alguien que le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre	
15. ¿Alguien con quien compartir sus temores o problemas más íntimos?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre	
16. ¿Alguien que le aconseje cómo resolver sus problemas personales?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre	
17. ¿Alguien con quien divertirse?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre	
18. ¿Alguien que comprenda sus problemas?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre	
19. ¿Alguien a quien amar y hacerle sentirse querido?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre	

1. Soy muy desobediente y peleo	<input type="checkbox"/> Nunca es verdad	<input type="checkbox"/> Muy raramente es verdad	<input type="checkbox"/> Realmente es verdad	<input type="checkbox"/> A veces es verdad	<input type="checkbox"/> Con frecuencia es verdad	<input type="checkbox"/> Casi siempre es verdad	<input type="checkbox"/> Siempre es verdad
2. Soy muy explosivo y pierdo el control con facilidad	<input type="checkbox"/> Nunca es verdad	<input type="checkbox"/> Muy raramente es verdad	<input type="checkbox"/> Realmente es verdad	<input type="checkbox"/> A veces es verdad	<input type="checkbox"/> Con frecuencia es verdad	<input type="checkbox"/> Casi siempre es verdad	<input type="checkbox"/> Siempre es verdad
3. No me puedo estar quieto en mi asiento y siempre me estoy moviendo	<input type="checkbox"/> Nunca es verdad	<input type="checkbox"/> Muy raramente es verdad	<input type="checkbox"/> Realmente es verdad	<input type="checkbox"/> A veces es verdad	<input type="checkbox"/> Con frecuencia es verdad	<input type="checkbox"/> Casi siempre es verdad	<input type="checkbox"/> Siempre es verdad
4. No termino lo que empiezo	<input type="checkbox"/> Nunca es verdad	<input type="checkbox"/> Muy raramente es verdad	<input type="checkbox"/> Realmente es verdad	<input type="checkbox"/> A veces es verdad	<input type="checkbox"/> Con frecuencia es verdad	<input type="checkbox"/> Casi siempre es verdad	<input type="checkbox"/> Siempre es verdad
5. Me distraigo con facilidad	<input type="checkbox"/> Nunca es verdad	<input type="checkbox"/> Muy raramente es verdad	<input type="checkbox"/> Realmente es verdad	<input type="checkbox"/> A veces es verdad	<input type="checkbox"/> Con frecuencia es verdad	<input type="checkbox"/> Casi siempre es verdad	<input type="checkbox"/> Siempre es verdad
6. Digo muchas mentiras	<input type="checkbox"/> Nunca es verdad	<input type="checkbox"/> Muy raramente es verdad	<input type="checkbox"/> Realmente es verdad	<input type="checkbox"/> A veces es verdad	<input type="checkbox"/> Con frecuencia es verdad	<input type="checkbox"/> Casi siempre es verdad	<input type="checkbox"/> Siempre es verdad
7. Robo cosas o dinero en casa o fuera de casa	<input type="checkbox"/> Nunca es verdad	<input type="checkbox"/> Muy raramente es verdad	<input type="checkbox"/> Realmente es verdad	<input type="checkbox"/> A veces es verdad	<input type="checkbox"/> Con frecuencia es verdad	<input type="checkbox"/> Casi siempre es verdad	<input type="checkbox"/> Siempre es verdad
8. Me fugo de casa	<input type="checkbox"/> Nunca es verdad	<input type="checkbox"/> Muy raramente es verdad	<input type="checkbox"/> Realmente es verdad	<input type="checkbox"/> A veces es verdad	<input type="checkbox"/> Con frecuencia es verdad	<input type="checkbox"/> Casi siempre es verdad	<input type="checkbox"/> Siempre es verdad
9. Estoy triste, infeliz o deprimido	<input type="checkbox"/> Nunca es verdad	<input type="checkbox"/> Muy raramente es verdad	<input type="checkbox"/> Realmente es verdad	<input type="checkbox"/> A veces es verdad	<input type="checkbox"/> Con frecuencia es verdad	<input type="checkbox"/> Casi siempre es verdad	<input type="checkbox"/> Siempre es verdad
10. Estoy de mal humor, soy irritable, gruñón	<input type="checkbox"/> Nunca es verdad	<input type="checkbox"/> Muy raramente es verdad	<input type="checkbox"/> Realmente es verdad	<input type="checkbox"/> A veces es verdad	<input type="checkbox"/> Con frecuencia es verdad	<input type="checkbox"/> Casi siempre es verdad	<input type="checkbox"/> Siempre es verdad
11. Soy muy nervioso sin tener sin tener una buena razón	<input type="checkbox"/> Nunca es verdad	<input type="checkbox"/> Muy raramente es verdad	<input type="checkbox"/> Realmente es verdad	<input type="checkbox"/> A veces es verdad	<input type="checkbox"/> Con frecuencia es verdad	<input type="checkbox"/> Casi siempre es verdad	<input type="checkbox"/> Siempre es verdad
12. Soy muy miedoso sin tener una buena razón	<input type="checkbox"/> Nunca es verdad	<input type="checkbox"/> Muy raramente es verdad	<input type="checkbox"/> Realmente es verdad	<input type="checkbox"/> A veces es verdad	<input type="checkbox"/> Con frecuencia es verdad	<input type="checkbox"/> Casi siempre es verdad	<input type="checkbox"/> Siempre es verdad
13. Tengo bajo peso porque rechazo la comida	<input type="checkbox"/> Nunca es verdad	<input type="checkbox"/> Muy raramente es verdad	<input type="checkbox"/> Realmente es verdad	<input type="checkbox"/> A veces es verdad	<input type="checkbox"/> Con frecuencia es verdad	<input type="checkbox"/> Casi siempre es verdad	<input type="checkbox"/> Siempre es verdad
14. Como demasiado y tengo sobrepeso	<input type="checkbox"/> Nunca es verdad	<input type="checkbox"/> Muy raramente es verdad	<input type="checkbox"/> Realmente es verdad	<input type="checkbox"/> A veces es verdad	<input type="checkbox"/> Con frecuencia es verdad	<input type="checkbox"/> Casi siempre es verdad	<input type="checkbox"/> Siempre es verdad

Código