



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA SOCIO HUMANÍSTICA

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, del distrito 17D02 de los circuitos 17D02C03, 17D02C01 y 17D02CE01.

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTOR: Fernández Aspiazu, María Cristina

DIRECTOR: Espinosa Iñiguez, Jhon Remigio, Mgtr.

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2016

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Mgtr.

Jhon Remigio Espinosa Iñiguez

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de fin de 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, del distrito 17D02 de los circuitos 17D02C03, 17D02C01 y 17D02CE01”** realizado por Fernández Aspiazu María Cristina, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo

Loja,

f).....

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Fernández Aspiazu, María Cristina, declaro ser autora del presente trabajo de fin de 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, del distrito 17D02 de los circuitos 17D02C03, 17D02C01 y 17D02CE01” de la titulación de Licenciado en Psicología, siendo el Mgtr. Jhon Remigio Espinosa Iñiguez director 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 que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad.

f.....

Autor: Fernández Aspiazu María Cristina

Cédula: 092383831-2

DEDICATORIA

A mis padres, que con su infinito amor me supieron guiar por el buen camino, enseñándome valores y principios que me convirtieron en la persona que soy.

A mis hermanos y a mis sobrinas, quienes me han animado a seguir y nunca dejaron de creer en mi empeño, teniendo siempre una palabra de aliento cuando más lo necesitaba.

A mi esposo y a mi hijo, que me han apoyado durante estos años de estudio, por su paciencia y por facilitarme el tiempo que he necesitado para poder culminar este trabajo, siendo mi apoyo y mi motivación.

AGRADECIMIENTO

Quiero manifestar mi gratitud a las personas que han contribuido y me han ayudado en la realización del presente trabajo.

A mi director de tesis, el Mgtr. Jhon Remigio Espinosa Íñiguez, que ha sabido guiarme en este proceso y con sus correcciones pude finalizar con éxito este trabajo.

A mis compañeros, por los gratos momentos que hemos compartido. Aunque la modalidad de estudio era a distancia no fue un obstáculo para crear vínculos de amistad.

A los centros educativos que han participado en este proyecto de investigación, a sus directores, profesores y alumnos que de manera desinteresada me ayudaron en la realización de los cuestionarios.

ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA.....	i
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
RESUMEN.....	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO.....	6
1.1. Salud mental.....	7
1.1.1. Definición de salud mental.....	8
1.1.2. Factores asociados a la salud mental.....	9
1.2. Adicciones.....	12
1.2.1. Consumo problemático de las drogas.....	12
1.2.2. Causas del consumo de drogas.....	15
1.2.3. Consecuencias del consumo de drogas.....	18
1.2.4. Uso problemático de las TIC.....	19
1.2.5. Cusas del uso problemático de las TIC.....	22
1.2.6. Consecuencias del uso problemático de las TIC.....	23
1.3. Adolescencia.....	25
1.3.1. Desarrollo biológico.....	25
1.3.2. Desarrollo social.....	27
1.3.3. Desarrollo psicológico.....	29
1.4. Apoyo social.....	30
1.4.1. Definiciones y modelos del apoyo social.....	31
1.4.2. Relación entre el apoyo social y el consumo de sustancias.....	32
1.4.3. Relación entre el apoyo social y el uso problemático de las TIC..	34
CAPÍTULO II. METODOLOGÍA.....	36
2.1. Objetivos.....	37
2.1.2. General.....	37

2.1.3. Específicos.....	37
2.2. Preguntas de investigación.....	38
2.3. Diseño de investigación.....	38
2.4. Contexto.....	39
2.5. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación.....	41
2.5.1 Técnicas.....	41
2.5.2. Instrumentos.....	41
2.6. Población y muestra.....	43
2.6.1. Criterios de inclusión y exclusión.....	44
2.7. Procedimiento.....	44
2.8. Recursos.....	48
CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE DATOS.....	50
3.1. Resultados obtenidos.....	51
3.2. Discusión de resultados.....	83
CONCLUSIONES.....	89
RECOMENDACIONES.....	90
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	92
ANEXOS.....	98
Anexo 1. Carta de presentación.....	99
Anexo 2. Consentimiento informado del rector.....	100
Anexo 3. Consentimiento informado de los padres.....	101
Anexo 4. Batería de cuestionarios.....	102

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Porcentaje del año de bachillerato al que pertenece la muestra.....	51
Figura 2. Distribución de estudiantes según el género.....	51
Figura 3. Porcentaje de sector en que reside la muestra.....	52
Figura 4. Porcentaje del acceso a la computadora por parte de la muestra.....	52
Figura 5. Porcentaje del acceso a la computadora por grupos de edad.....	53
Figura 6. Porcentaje del acceso al teléfono celular por parte de la muestra.....	54
Figura 7. Porcentaje del acceso al teléfono celular por grupos de edad.....	54
Figura 8. Porcentaje del acceso a X-box o similar por parte de la muestra.....	56
Figura 9. Porcentaje del acceso a X-box o similar por grupos de edad.....	56
Figura 10. Porcentaje de padres que controlan a sus hijos en el uso de videojuegos.....	59
Figura 11. Porcentaje de uso de las redes sociales.....	59
Figura 12. Porcentaje del acceso a redes sociales por grupos de edad.....	60
Figura 13. Porcentaje de padres que controlan a sus hijos en la conexión a redes sociales.....	62
Figura 14. Porcentaje del uso de la computadora del padre/madre de los encuestados.....	62
Figura 15. Porcentaje del uso del teléfono celular del padre/madre de los encuestados.....	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación entre los estudiantes encuestados y los que cumplían con los requisitos.....	43
Tabla 2. Cronograma de actividades del colegio fiscal.....	46
Tabla 3. Cronograma de actividades del colegio fisco-misional.....	47
Tabla 4. Cronograma de actividades del colegio particular.....	47
Tabla 5. Recursos económicos utilizados en el proyecto de investigación.....	49

Tabla 6. Encuestados que indican en qué actividades usan la computadora.....	53
Tabla 7. Encuestados que indican en qué actividades usan el celular.....	55
Tabla 8. Horas laborales que dedica la muestra a los videojuegos.....	57
Tabla 9. Horas en días festivos que dedica la muestra a los videojuegos.....	58
Tabla 10. Horas laborales que dedica la muestra a las redes sociales.....	60
Tabla 11. Horas en días festivos que dedica la muestra a las redes sociales.....	61
Tabla 12. Cuestionario de experiencias relacionadas con internet aplicadas a los estudiantes (CERI).....	63
Tabla 13. Experiencias relacionadas con el uso de internet del sector fiscal.....	64
Tabla 14. Experiencias relacionadas con el uso de internet del sector fisco-misional.....	65
Tabla 15. Experiencias relacionadas con el uso de internet del sector particular.....	66
Tabla 16. Cuestionario sobre el uso del celular aplicado a los estudiantes (CERM).....	67
Tabla 17. Experiencias relacionadas con el uso del celular del sector fiscal.....	67
Tabla 18. Experiencias relacionadas con el uso del celular del sector fisco-misional.....	68
Tabla 19. Experiencias relacionadas con el uso del celular del sector particular.....	69
Tabla 20. Cuestionario sobre uso de videojuegos aplicado a los estudiantes.....	69
Tabla 21. Experiencias relacionadas con el uso de videojuegos del sector fiscal.....	71
Tabla 22. Experiencias relacionadas con el uso de videojuegos del sector fisco-misional.....	72
Tabla 23. Experiencias relacionadas con el uso de videojuegos del sector particular.....	73
Tabla 24. Cuestionario sobre el consumo de sustancias aplicado a los estudiantes (ASSIST).....	74
Tabla 25. Experiencias relacionadas con el consumo de sustancias del sector	

fiscal.....	75
Tabla 26. Experiencias relacionadas con el consumo de sustancias del sector	
fisco-misional.....	76
Tabla 27. Experiencias relacionadas con el consumo de sustancias del sector	
particular.....	77
Tabla 28. Cuestionario para medir el apoyo social aplicado a los estudiantes.....	78
Tabla 29. Apoyo social percibido del sector fiscal, fisco-misional y particular.....	78
Tabla 30. Cuestionario de características psicológicas aplicado a los estudiantes...	79
Tabla 31. Porcentajes de las características psicológicas del sector fiscal.....	80
Tabla 32. Porcentajes de las características psicológicas del sector	
fisco-misional.....	81
Tabla 33. Porcentajes de las características psicológicas del sector particular.....	82

RESUMEN

La presente investigación nos habla sobre la “Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato de Ecuador”.

El objetivo principal de la misma se centra en analizar la relación entre el consumo de sustancias, el uso de las TIC, el apoyo social y los indicadores de salud mental en los estudiantes de la zona 9, del distrito 17D02 de los circuitos 17D02C03, 17D02C01 y 17D02CE01. La metodología utilizada fue exploratoria, descriptiva y transversal, realizándose en tres centros educativos, un fiscal, un fisco-misional y un particular, tomando una muestra en estudiantes de primero y segundo de bachillerato.

Se ha empleado en la investigación ocho cuestionarios: 1) Encuesta sociodemográfica, 2) Cuestionario de uso de TIC, 3) CERM, 4) CERI, 5) IGD-20 Prueba de Juegos en Internet, 6) Consumo de Sustancias, 7) Apoyo Social, 8) Indicadores de SM. Los resultados mostraron que el bajo nivel de apoyo social influye de manera significativa en el consumo de sustancias y el uso de TIC de los estudiantes encuestados.

Palabras clave: Salud mental; TIC; consumo de sustancias; videojuegos; apoyo social; estudiantes.

ABSTRACT

This research tells us about: "Relation between the problematic use of the ICT, the consumption of substances and its impact in the mental health in students of secondary studies of Ecuador.

The objective of the research is to analyze the relationship between, the consumption of substances, the use of ICT, social support and indicators of mental health in students of zone 9, in the 17D02 district of 17D02C03, 17D02C01 and 17D02CE01 circuits. The used methodology was exploratory, descriptive and transversal being realized in three educational centers a tax school, a subsidized private school and a private school, taking a sample in students of first and second high school.

It has been used in the investigation eight questionnaires 1) Socio demographic survey, 2) Questionnaire of use of ICT, 3) CERM, 4) CERI, 5) IGD-20 Internet gaming test, 6) Consumption of Substances, 7) Social Support, 8) SM's Indicators. The results showed us how the low level of social support influences in a significant way in the consumption of substances and the use of ICT of students surveyed.

Keywords: Mental health; TIC; substances; video game; social support; students.

INTRODUCCIÓN

Actualmente los avances tecnológicos han crecido de forma acelerada y nos hemos visto casi obligados a utilizar las TIC como una forma de comunicarnos, ya que nos permiten estar en cualquier sitio, a cualquier hora, tan solo desde una computadora o un teléfono celular, dando paso a que la comunicación interpersonal que antes usábamos decrezca. De la misma manera que la tecnología es de fácil acceso, lo son las drogas, debido a que es muy fácil conseguirlas, sin ir más lejos en los propios colegios. Es por eso que vimos la importancia de realizar un estudio sobre ¿Cuánto y cómo usan el internet los estudiantes? ¿Qué sustancias y con qué frecuencia consumen? ¿Qué escala de apoyo social poseen? y ¿Cuáles son sus características psicológicas predeterminantes?; para de esta manera ver cómo el consumo de sustancias y las TIC están influyendo en la Salud Mental [SM] de los jóvenes y poder tomar medidas.

Los adolescentes son la población más vulnerable ya que los cambios biológicos, psicológicos y sociales que se dan en esta etapa son de gran importancia, por ende, debe ser tomada en cuenta. Mora, et al. (2002) ve a la adolescencia como un periodo crítico para iniciar el consumo; este tema es fuente de preocupación en atención a sus consecuencias negativas entre los jóvenes latinoamericanos según un estudio hecho por el Banco Mundial (S.F.) ya que la edad de inicio es cada vez más temprana. Los factores para que los jóvenes inicien el consumo de sustancias psicoactivas no son únicos, por lo tanto, existe una interacción de varios factores, Oblitas (2010) los clasifica en macrosociales, microsociales y personales, afectando de diferente manera a cada adolescente.

Como se mencionó al inicio, las TIC están entrando con fuerza en nuestras vidas, incluso ya se está hablando del analfabetismo digital¹. Roca (2015) afirma que “las TIC nos acercan a lo que tenemos lejos, pero a la vez nos alejan de nuestro entorno más cercano” (p.56) esto es algo que debemos tener en cuenta, ya que las adicciones no se dan sólo por el consumo de sustancias, sino también por la dependencia de actividades que interfieren en nuestra vida siendo nocivas para la salud o el equilibrio psíquico, como puede ser el abuso de la conexión en las redes sociales, el uso del teléfono celular, el uso de los videojuegos, entre otros.

¹ El analfabetismo digital es el desconocimiento de las nuevas tecnologías que impide que las personas puedan acceder a las posibilidades de interactuar con estas.

La salud mental es indispensable para gozar de buena salud, es por ello que se le debe dar la importancia que se merece, como afirma Becerro (1989) de ella depende “el buen funcionamiento de los procesos mentales del sujeto” (P.38). En base a esto el apoyo social juega un papel fundamental porque es aquel que ayuda al individuo a sobrellevar las situaciones de la vida cotidiana. Según Hombrados (2015) “la mayoría de estudios que relacionan apoyo social y salud mental apoyan la hipótesis del efecto protector, por el cual la incidencia del estrés sobre la salud mental es menor cuando la persona goza de un buen apoyo social” (p.133), por lo tanto, si lo aplicamos en el contexto del consumo de sustancias y el uso de las TIC, un apoyo social adecuado podría prevenir posibles usos problemáticos.

El objetivo de esta investigación es analizar la posible relación entre el consumo de sustancias, el uso de las TIC, el apoyo social y los indicadores de salud mental en los estudiantes de tres centros educativos ubicados en la zona 9, del distrito 17D02 de los circuitos 17D02C03, 17D02C01 y 17D02CE01. Es necesario determinar el tipo de relación que existe entre estas variables y poder estudiar los posibles cambios en el bienestar psicológico de los estudiantes, para que en el futuro se pueda realizar un plan de acción que ayude a los adolescentes a tener una buena calidad de vida, libre de adicciones y con un apoyo social óptimo.

De esta manera dicha investigación se justifica como un aporte para empezar a generar cambios. Dentro del régimen del Buen Vivir, el art. 364 dice que “Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos” (Constitución, 2008, p.167). Las universidades también pueden colaborar y unirse en estos proyectos, para de esa manera realizar pequeños cambios que más adelante dará grandes resultados a la sociedad.

Con respecto a las Tecnologías de la Información y la Comunicación el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC²] realizó un estudio en el año 2013 y lo comparó con el mismo estudio realizado en el 2015. El aumento en el uso de computadoras, teléfono celular y acceso a internet es considerable en el transcurso de estos dos años de diferencia entre ambos estudios, sin embargo, en Ecuador no existen investigaciones que nos muestren la relación que existe entre el uso de las TIC, los indicadores de salud mental y el consumo de

² El Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) es el órgano rector de la estadística nacional y el encargado de generar las estadísticas oficiales del Ecuador para la toma de decisiones en la política pública.

sustancias, por lo que es significativo realizar este trabajo de investigación y analizar las repercusiones que puede tener en los adolescentes.

El presente trabajo está organizado en 3 capítulos, en los que se desarrollan los temas de esta investigación. El capítulo uno contiene el marco teórico que consta de cuatro temas con sus respectivos subtemas. El tema uno nos habla sobre la salud mental, su definición y los factores asociados; en el tema dos se revisan las adicciones, haciendo énfasis en el uso problemático, causas y consecuencias del uso de sustancias y uso de las TIC, en el tema tres hablamos sobre la adolescencia y sus cambios en el aspecto físico, social y psicológico, el tema cuatro habla sobre el apoyo social, tanto su definición como sus modelos y su relación con el uso de sustancias y las TIC.

El capítulo dos constituye la parte empírica del estudio y hace referencia a la metodología, en la cual se detalla el objetivo general, los objetivos específicos, las preguntas de investigación, el diseño de investigación, el contexto, las técnicas e instrumentos utilizados, los criterios de inclusión y exclusión, el procedimiento y los recursos utilizados durante el trabajo de campo efectuado en las instituciones participantes.

Mientras que el capítulo tres muestra los principales resultados obtenidos con su respectiva interpretación. Nos interesaba saber las diferencias y similitudes de las variables de los centros educativos investigados. También se comentan y discuten los resultados obtenidos, basándonos en el marco teórico y en otras líneas de investigación. Por último, se muestran las conclusiones a las que se ha llegado después de realizar la investigación y obtener los resultados, así como las respectivas recomendaciones que el autor propone para futuras investigaciones.

CAPITULO I.
MARCO TEÓRICO

1.1. Salud mental

Este apartado se inicia observando la importancia del concepto de salud mental, pero no podemos adentrarnos en este tema tan delicado sin antes conocer la definición de salud en general. Oblitas (2010) señala:

La salud, entendida en sentido amplio como el bienestar físico, psicológico y social, va mucho más allá del esquema biomédico, abarcando la esfera subjetiva y del comportamiento del ser humano. No es la ausencia de alteraciones y de enfermedad, sino un concepto positivo que implica distintos grados de vitalidad y funcionamiento adaptativo (p.4).

Destaca en este criterio que no solo debemos estar bien físicamente, sino que va más allá de lo externo, debemos desarrollarnos tanto interior como exteriormente para poder estar en armonía con nuestro cuerpo y nuestra mente. Aquí cabe mencionar la teoría del dualismo de Descartes que considera que la mente y el cuerpo están separados, pero pueden interactuar. "...para Descartes una persona puede ser consciente y racional sólo porque posee mente, pero ¿Cómo la mente, siendo inmaterial, puede producir movimientos en un cuerpo, material?..." (Kolb y Wishaw, 2011, p.5).

La salud puede ser considerada desde varios puntos de vista, Becerro (1989) señala que existen diferentes tipos de salud.

- Salud física: buen funcionamiento de los órganos y sistemas corporales.
- Salud mental: buen funcionamiento de los procesos mentales del sujeto.
- Salud individual: estado de la salud física o mental de una persona determinada.
- Salud colectiva: el estado de un grupo social o colectividad
- Salud ambiental: estado de salud de elementos y otras especies de la naturaleza.

Por consiguiente, el estilo de vida tiene una fuerte relación con la salud, diríamos que es una relación de causa y efecto, ya que al mantener un buen estilo de vida estaremos propiciando una buena salud. Ardila (2003) lo considera de esta forma:

La calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida (p.163).

En conclusión, estos autores nos muestran que la salud implica mucho más que el simple hecho de estar sano, debido a que es un conjunto de factores que al unirse logran que el individuo esté saludable tanto extrínseca como intrínsecamente. Esto es posible siempre y cuando la persona colabore con ello y lleve un estilo de vida adecuado, de esta manera gozará de una buena salud tanto física como mental.

1.1.1. Definición de salud mental.

Después de hacer una introducción sobre la salud y la calidad de vida tenemos una perspectiva más clara, por lo que, podemos adentrarnos al tema de salud mental como tal. Tomando la definición que nos da la Organización Mundial de la Salud [OMS] dice que:

La salud mental es un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (p.7).

Por consiguiente la Asociación Americana de Psicología [APA] según su criterio nos comenta que la salud mental:

Es la forma en que los sentimientos, pensamientos y comportamientos afectan a la vida de las personas. La buena salud mental conduce a la auto-imagen positiva, y a su vez, la satisfacción con las relaciones con amigos y otros. Tener una buena salud mental ayuda a tomar buenas decisiones y hacer frente a los desafíos de la vida en el hogar, en el trabajo o la escuela. (APA, 2010, p.3)

El ser humano por naturaleza es un ser social, de modo que, no sólo es importante que esté bien consigo mismo, sino que debe mantener una buena relación con su entorno para poder desarrollarse de manera positiva, ya que los factores externos influyen de una u otra manera en las acciones de los individuos, esta situación la explica muy bien Fornés (2012) en su siguiente comentario: “para poder comprender la salud mental de una persona, es imprescindible contemplarla en su contexto, conocer los valores y normas de su cultura, considerando al individuo en su totalidad”.

En consecuencia el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas [CONSEP]³, coincide con Fornés (2012) sobre la importancia que tiene el entorno social y lo comenta definiendo a la Salud Mental como:

Un estado de bienestar psicológico y social total de un individuo en un entorno sociocultural dado, indicativo de estados de ánimo y afectos positivos (p. ej. placer, satisfacción y comodidad) o negativos (p. ej., ansiedad, estado de ánimo depresivo e insatisfacción) (p.23).

De acuerdo con los autores anteriores hemos podido evidenciar la importancia que tiene el entorno interno y externo del individuo, por lo que citamos a Restrepo & Jaramillo (2012) quienes nos indican que “la salud mental desde el enfoque conductual es la adaptación como ajuste al contexto y sistema productivo y desde el enfoque cognitivo es la capacidad de adaptación racional a las demandas internas y externas” (p.204).

Para concluir este apartado decimos que la salud mental es transcendental para poder mantener una vida en equilibrio, puesto que, no sólo se debe estar sano físicamente sino en todos los aspectos de nuestras vidas, tanto emocional, psicológica, física y mentalmente, de tal manera que podamos contribuir positivamente a la sociedad y a nosotros mismos.

1.1.2. Factores asociados a la salud mental.

La salud mental es determinada por distintos factores, pueden ser de tipo biológico, psicológico o social. La importancia de conocer dichos factores es poder determinar a tiempo qué está interfiriendo entre el individuo y su salud mental, para así poder intervenir

³ El Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas se encarga de generar y acompañar procesos participativos de prevención integral, en el tema de drogas, con un enfoque centrado en los sujetos y su buen vivir.

de manera efectiva, utilizando campañas de prevención. La Organización Mundial de la Salud nos explica de forma más detallada dichos factores, en el siguiente comentario.

Los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales incluyen, no sólo características individuales tales como la capacidad para gestionar nuestros pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con los demás, sino también factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales tales como las políticas nacionales, la protección social, el nivel de vida, las condiciones laborales o los apoyos sociales de la comunidad. La exposición a las adversidades a edades tempranas es un factor de riesgo prevenible bien establecido de los trastornos mentales. (O.M.S., 2013, p.7)

Por otra parte, Ardila (2003) enumera los factores que a su criterio se asocian con una mala salud mental.

- Los cambios sociales rápidos
- Las condiciones de trabajo estresantes
- La discriminación de género
- La exclusión social
- Los modos de vida poco saludables
- Los riesgos de violencia y la mala salud física
- Las violaciones de los derechos humanos

Como podemos darnos cuenta, hay una gran variedad de factores que pueden desestabilizar a una persona. Como se comentó en el capítulo anterior, el contexto social es significativo en el individuo, más aún en la actualidad en el que la inmigración ha ido en aumento debido a la crisis mundial por la que se está atravesando, dando pie a que convivan entre sí, personas de diferentes nacionalidades, culturas, etnias... a las que hay que adaptarse. Ante esto, Fornés (2012) nos comenta:

Los problemas de salud mental pueden tener múltiples causas. Su presencia está relacionada con factores ambientales, psicofisiológicos y socioculturales. Estos últimos están cobrando un auge cada vez más considerable en

nuestros días, debido en parte al constante movimiento de personas entre países distintos y la crisis económica global (p.65).

Los autores citados anteriormente nombran varios factores que están asociados a la salud mental y coinciden en muchos de ellos, sobretodo en los sociales, no obstante, existen otros factores como la **personalidad** la cual es definida por Cloninger (2003) “como las causas internas que subyacen al comportamiento individual y a la experiencia de la persona”(p.3).

Con el pasar del tiempo vamos moldeando la personalidad y mientras más logros y metas se vayan cumpliendo esto ayuda a tener un autoestima alto, de manera que, estamos cuidando la salud mental, formando a una persona segura de sí misma, con confianza de tomar decisiones y esto va de la mano para poder confrontar cualquier problema que se presente en el futuro teniendo éxito en la resolución de conflictos o simplemente aceptando las situaciones y sabiendo sobrellevarlas.

Por otro lado, el **estrés** es uno de los factores asociados a problemas de salud en la actualidad, debido a que vivimos rodeados de estresores los cuales no sabemos manejar al no tener las herramientas necesarias para confrontarlos y es ahí que nuestra salud mental se ve afectada, para explicar mejor esto, Kassir, Fein y Markus (2011) alegan que:

El estrés es un estado de excitación desagradable que se origina cuando percibimos que las exigencias de una situación amezan nuestra capacidad para afrontarlas de manera efectiva. Nadie sabe la magnitud precisa del problema, pero el estrés es un asesino. Sin importar quien sea usted, cuando haya nacido o donde viva, sin duda ha experimentado estrés (p.510).

De la mano con el estrés vienen factores como la **depresión** y la **ansiedad**, que indiscutiblemente tienen un gran impacto en la salud ya que desestabiliza tanto física como psicológicamente al individuo, siempre que esta no sea manejada adecuadamente, ya que en ocasiones puede ser útil, tal como lo exponen, Sue, Wing, y Sue. (2012)

La **ansiedad** es un sentimiento de intranquilidad o aprensión, es una emoción humana básica que fue reconocida desde hace cinco mil años. Es común experimentarla. De hecho, muchos observadores la consideran como una condición esencial de la existencia moderna. “Dosis razonables” de ansiedad actúan como una protección para evitar que ignoremos el peligro (p.117).

Con respecto a la **depresión** la Organización Mundial de la Salud (2015) afirma que “es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración”. Por su parte, un estudio hecho por Kolb y Wisha (2011) alega que “alrededor del 5% de la población adulta padece depresión y hasta el 30% de las personas puede presentar al menos un episodio en su vida”.

Como podemos darnos cuenta, existe una gran variedad de factores que pueden afectar negativamente a la salud, sin embargo, también los hay aquellos que inciden de forma positiva como lo es la **resiliencia** o autoeficacia, definida por Kassin et al. (2011) como “la creencia que tiene una persona de que puede adoptar una conducta específica requerida para producir un resultado deseado en una situación dada”. Teniendo en cuenta esto, es importante contar con un buen nivel de resiliencia para poder afrontar los posibles factores que puedan afectar a la salud en general.

1.2. Adicciones

Según la Real Academia Española [RAE]⁴ “la adicción es la dependencia de sustancias o actividades nocivas para la salud o el equilibrio psíquico”. Lo que nos indica, que no sólo se puede caer en adicciones como son las drogas sino también a actividades como navegar en la red, jugar a videojuegos, usar el teléfono celular, entre otros.

Este apartado profundizará los conocimientos acerca de las adicciones; para poder entender un poco más sobre esta temática se analizará principalmente su problemática, causas y consecuencias, enfocadas en el consumo de sustancias y las tecnologías de la información y comunicación (TIC).

1.2.1. Consumo problemático de las drogas.

En la actualidad el consumo de sustancias entre los adolescentes se ha convertido en uno de los problemas que más preocupa a los padres de familia, educadores y la sociedad en sí,

⁴ La Real Academia Española, fue fundada en 1713, es una institución cultural con sede en Madrid. Se dedica a la regularización lingüística mediante la promulgación de normativas dirigidas a fomentar la unidad idiomática dentro de los territorios que componen el llamado mundo hispanohablante.

dado que, la juventud está expuesta desde muy temprana edad a entrar en contacto con las drogas, esta reflexión la expresa Oblitas (2010) al decir que:

El consumo abusivo de drogas, tanto legales como ilegales, supone un importante problema de salud que afecta de manera especial a los adolescentes. Por una parte, el inicio desde muy joven del uso de las drogas se asocia con pautas más altas de consumos futuros, con las implicaciones que eso conlleva en cuanto al deterioro de la salud. Además, el consumo de sustancias durante la adolescencia repercute en forma negativa en otras áreas de la vida del individuo, afectando su desempeño académico, y su desarrollo personal y social (p.377).

El concepto anterior nos indica que la etapa de la adolescencia es muy vulnerable ante el consumo de drogas, ya que los jóvenes que en esta etapa tienen un primer contacto con sustancias estupefacientes, son más proclives a reincidir. Hay una gran variedad de sustancias tóxicas, muchas son usadas para tratamientos médicos pero el abuso de ellas lo convierte en un problema. Sue et al. (2012) las clasifican en:

- a) **Aceleradoras:** anfetamina, son estimulantes sintéticos y su efecto es el estado de la alerta. La metanfetamina es una variación más potente de la anfetamina; cocaína, es un potente estimulante del sistema nervioso central que se extrae de las hojas de la planta de coca, sus efectos son la excitación y locuacidad; MDMA (metilenodioxifenil), también conocido como éxtasis, es similar a la anfetamina; nicotina, es un estimulante natural que se encuentra principalmente en el tabaco; cafeína, es la droga psicoactiva más conocida y estimula al cerebro bloqueando las sustancias químicas que normalmente inhiben o desaceleran la actividad nerviosa.

- b) **Desaceleradoras:** barbitúricos, son drogas sedantes que deprimen la actividad del cerebro; GHB (ácido gama-hidroxibutírico), deprime al sistema nervioso central y relaja el cuerpo; calmantes, es una droga que disminuye la ansiedad y la tensión; alcohol, es un depresor y produce sentimientos de relajación y euforia, *es el depresor más consumido a nivel mundial y crea el mayor problema con las drogas.*

- c) **Alucinógenos:** LSD (ácido lisérgico) y PCP (clorhidrato de fenciclidina), producen alucinaciones y alteraciones de tipo psicótico; marihuana, compuesta por las hojas y

los tallos de dicha planta y produce euforia, bienestar, relajación, alteración en el sentido del tiempo y distorsión en las percepciones.

Por otro lado, el Banco Mundial⁵ [BM] coincide con lo citado antes por Oblitas, sobre que la población de mayor riesgo son los adolescentes. Esto nos muestra la investigación realizada por el BM, la cual arroja los siguientes datos.

El consumo de drogas entre los jóvenes latinoamericanos también es fuente de preocupación en atención a sus consecuencias negativas, tanto para el individuo como para la sociedad, especialmente cuando su uso se inicia a edades tempranas. En Costa Rica, las edades promedio de inicio en el consumo de marihuana, cocaína y crack eran, 18.5, 22.1 y 24.4 respectivamente, y los consumidores eran en su mayoría varones. En Chile, se estima que el 60% de los consumidores de pasta base de cocaína son hombres jóvenes, cuyo promedio de edad fluctúa entre los 14 y 24 años, pertenecen a un estrato socioeconómico bajo, y habitualmente carecen de oficio. En Perú, se encontró que tanto el uso de marihuana como de pasta base de cocaína empieza durante la pubertad y adolescencia, sobre todo entre jóvenes de escasos recursos económicos que cursan la secundaria (Banco Mundial, S.F.).

Al darnos cuenta que el consumo de sustancias se está convirtiendo en una fuente de preocupación para la sociedad, se ha empezado a tomar medidas en el país para intentar erradicar el consumo, sobre todo en los estudiantes, esto se está realizando por medio del Ministerio de Educación quien expidió el acuerdo ministerial 208-13 que prohíbe:

El ingreso, tenencia, consumo, publicidad, incentivo, distribución o comercialización de tabaco, alcohol, sustancias estupefacientes y psicotrópicas, sin importar la cantidad en todos los espacios de los establecimientos educativos. Del mismo modo, dispone que se mantenga un estricto control para erradicar de las instituciones educativas este tipo de sustancias (MinEduc, 2013, p.3).

⁵ EL Banco Mundial se fundó en 1944 y funciona como una cooperativa integrada por 188 países miembros. Su objetivo principal es luchar contra la pobreza a través de un proceso de globalización inclusivo y sostenible.

Junto a todas las medidas que se están tomando en el país, también se empieza a ver cómo el mundo en general está levantando su voz hacia este problema. Ecuador fue uno de los países invitados al simposio que se realizó en la ciudad de Oslo en el año 2015, donde se trató sobre la Experiencia de la evolución de las políticas de drogas en las Américas y se comentó lo siguiente:

Hablar sobre el fenómeno socio económico de las drogas es referirse a un proceso en permanente y constante evolución social, proceso que no se agota en la dinámica de la oferta y la demanda. Los países de América Latina hemos levantado la voz en el concierto internacional sobre la necesaria e imprescindible reforma de la política de drogas, dejando atrás la “guerra contra las drogas” que tanto daño ha hecho a la región en términos sociales, económicos, culturales y medio ambientales. Por cierto, que esa voz ha repercutido hondamente en la conciencia mundial (Vélez, 2015).

El programa de Acción para superar las brechas en salud mental realizado por la OMS, (2008) nos comenta que “los trastornos mentales, neurológicos y por abuso de sustancias son prevalentes en todas las regiones del mundo y son importantes factores que contribuyen a la morbilidad y a la mortalidad prematura” (p.2). Lo que nos lleva a reflexionar que estamos ante una situación grave frente a esta temática y hay estudiar los factores directos, para intentar encontrar una solución y así evitar que sigan muriendo más jóvenes por causa del abuso de sustancias.

El CONSEP es uno de los principales generadores de campañas preventivas en el país y a pesar del aumento de dichas campañas informativas sobre los peligros del consumo de estupefacientes, sigue persistiendo el problema.

1.2.2. Causas del consumo de drogas.

Después de analizar sobre el uso problemático del consumo de drogas y darnos cuenta que a nivel mundial está siendo una amenaza para la sociedad, se indagó sobre cuáles son las causas y factores tanto directos como indirectos, que están incitando a los jóvenes a que haya un consumo elevado de estas sustancias, lo que conlleva a un deterioro significativo en su salud.

Fornés (2012) afirma que “en la adolescencia, los problemas más relevantes que pueden condicionar la salud mental de la futura persona adulta son los trastornos afectivos (ansiedad y trastornos del estado de ánimo), los trastornos de alimentación (anorexia y bulimia nerviosa), los trastornos de personalidad y la dependencia de sustancias químicas, entre otros” (p.20).

Actualmente vivimos en una sociedad en las que los jóvenes están expuestos a un sin número de riesgos y no tienen armas para poder enfrentar los problemas que empiezan a surgir a lo largo su desarrollo, convirtiéndose en una población vulnerable, este propósito Cogollo et al. (2011) lo comenta, alegando:

El consumo de sustancias psicoactivas entre los jóvenes es un fenómeno complejo que no puede explicarse sobre la base de causas únicas, por el contrario, se considera que se debe a la interacción de diferentes factores biológicos, psicológicos y sociales o contextuales (familiares, escolares y grupales), que de una u otra forma favorecen la consolidación de un patrón de abuso o dependencia (p.472).

Es muy importante el círculo social con el que se relacionan los jóvenes, porque los pares son los modelo a seguir. Si uno de ellos no está integrado en el grupo y no realiza las mismas actividades, por ejemplo se niega a beber o a fumar al igual que lo hacen sus amigos; automáticamente lo marginan y empieza a recibir el rechazo y ahí aparecen los primeros problemas. Mora, et al. (2002) aseveran:

La adolescencia es un período crítico para iniciar el consumo, este hecho quizás se encuentre favorecido por determinadas características distintivas de este período evolutivo, tales como la búsqueda de autonomía e identidad personal, la necesidad de experimentar sensaciones nuevas y la importancia otorgada al grupo de iguales (p.113).

Este concepto coincide con la idea que tienen Coon y Mitterer (2011) respecto a la aceptación social que las personas necesitan experimentar en su vida para estar satisfechos y no sentir rechazo y lo expone de una manera clara diciendo que:

Las personas buscan las experiencias de las drogas por muchas razones, desde simple curiosidad y el deseo de pertenecer a un grupo , hasta la

búsqueda del significado de la vida o la fuga de sentimientos de inadaptación. Muchas de las personas que abusan, recurren a las drogas en un intento de lidiar con la vida, que a la larga acabará con ella. Todas las drogas de consumo común de inmediato producen un sentimiento de placer, las consecuencias negativas se producen mucho después. Esta combinación de placer inmediato y castigo postergado permiten que los consumidores se sientan bien enseguida (p.200).

Si la aceptación social es negativa, existen diferencias familiares, no tiene amigos íntimos con lo que pueda compartir experiencias, el adolescente empieza a entrar en un estado de aislamiento que puede conllevar a la depresión y al intentar salir de ese estado empieza a buscar el camino más fácil para huir de los problemas que le acontecen, en cuanto a esto, Gil (2008) habla sobre los factores que pueden asociarse al consumo de sustancias.

Se encuentran factores personales, relativos a las actitudes hacia el alcohol o que se corresponden con rasgos de la personalidad de los sujetos; el consumo abusivo se encontraría relacionado con el bajo nivel de información sobre el alcohol y con el mantenimiento de actitudes positivas por parte de los jóvenes, basadas en la idea de que el alcohol no trae grandes riesgos y favorece la diversión facilitando las relaciones sociales (p. 294).

El problema recae como se comentó antes, en los actos que la sociedad ve como algo normal, por ejemplo, que los jóvenes empiecen a beber desde una temprana edad y esa situación sea aceptado. Refiriéndose a esto Cicua (2010) hace una división de los factores que desde su punto de vista están asociados al consumo de alcohol.

- La maduración biológica temprana, en donde se asocia la pubertad temprana (especialmente en las niñas), con el inicio en el consumo de sustancias.
- La exposición de los adolescentes a comerciales y propagandas sobre bebidas alcohólicas, esto sucede porque las compañías que producen bebidas alcohólicas gastan fuertes sumas de dinero en las campañas publicitarias.
- El contexto urbano, o lugar donde se permite y se tiene acceso al consumo de alcohol.

Por su parte Oblitas (2010) también dividió los factores de riesgo más comunes, los cuales según su criterio son:

- Factores macrosociales (institucionalización de las drogas legales, disponibilidad, consumo de drogas)
- Factores microsociales (desestructuración familiar, separación parental, estilos educativos inadecuados, modelos familiares, presión del grupo)
- Factores personales (déficit de información y problemas del adolescente)

De acuerdo a los factores citados por los autores anteriores, todos coinciden y llegan a un mismo punto, que la adolescencia es la etapa crítica y es donde hay que tener una mayor prevención y cuidado para que no se un blanco fácil a la hora de consumir sustancias.

Es cierto que siempre existirán los riesgos, pero hay que poner mayor cuidado y se debería empezar por los hogares, dando buen ejemplo e inculcando valores, para que los jóvenes puedan tener armas para enfrentar los posibles problemas.

1.2.3. Consecuencias del consumo de drogas.

Hemos podido ver que existen muchos factores que propician el consumo de sustancias, estas pueden llegar a ser consumos eventuales o por lo contrario se convierten en un uso reiterado, con el riesgo de convertirse en una adicción, la cual sería una de las consecuencias principales.

Mora, et al. (2002) citados anteriormente afirman que “cuando el consumo de sustancias se empieza a edades tempranas hay más probabilidad de continuar el consumo en la edad adulta y mayor será el riesgo de desarrollar dependencia y sufrir consecuencias a largo plazo derivadas del consumo” (p.112).

Si desarrolla dependencia como se expone en el concepto anterior, el individuo puede llegar a experimentar graves problemas que conllevan muchas complicaciones, esto lo explica Cogollo et al. (2011) exponiendo que:

El consumo de sustancias en estudiantes implica complicaciones a corto y largo plazo, algunas irreversibles como el suicidio; y otras consecuencias, como el consumo de poli sustancias, el fracaso académico y la

irresponsabilidad, que ponen al adolescente en riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas e inseguras.

El alcohol y el tabaco son las principales drogas que los adolescentes consumen y no son concientes de los efectos que estos causan en su organismo, Sue, Wing Sue, y Sue (2012) explican que una vez ingerido, el alcohol se absorbe en la sangre sin digestión, causando dos tipos de efectos:

- Efectos fisiologicos: cuando el alcohol llega al cerebro deprime el sistema nervioso central, también se observan problemas para caminar o para pronunciar ciertas palabras.
- Efectos psicologicos: sentimientos de felicidad, perdida de inhibiciones, juicio pobre y concentración reducida (p.238).

Cuando una persona comienza a consumir sustancias de forma habitual empieza a deteriorarse las relaciones personales, ya que el individuo pierde la confianza de su familia y amigos, siendo incapaz de mantener relaciones estables debido a que crea tolerancia, la cual es definida por Oblitas (2010) como: “un estado de adaptación del organismo a la droga, la respuesta ante la misma dosis de droga disminuye, y es necesario aumentar de forma progresiva la cantidad de sustancia para obtener los mismos efectos psicoactivos” (p. 380).

la cocaína es otra droga de gran consumo y esta puede comerse, inyectarse, fumarse o inhalar, y esta ultima forma es la que causa un efecto rapido que hace que la persona que la consume se sinta euforica, estimulada y segura, a su vez el ritmo cardiaco y la presion sanguinea aumentan y la fatiga y el apetito se reducen (Sue, Wing Sue, y Sue, 2012, p.243).

Las drogas tienen consecuencias negativas tanto para quienes la usan como para las personas que la rodean. Estas se exponen a agresiones o conflictos cuando están bajo la influencia de la droga, sin embargo, Tenorio (2009) afirma que “ni todas las drogas son iguales, ni todos los consumos pueden catalogarse de idéntica manera, así como no es igual el consumo experimental que el habitual, que el abusivo o el compulsivo”.

1.2.4. Uso problemático de las TIC.

Las tecnologías de la información y la comunicación son recursos utilizados principalmente para para el intercambio de información y el ocio. Noguez (2014) afirma:

La mayoría de las personas creen que las nuevas tecnologías abarcan únicamente a la computadora, sin embargo, hay que considerar como TIC a la televisión, los programas multimedia, la internet, las grabaciones en audio y video, la radio, el teléfono y otros medios de comunicación que nos sirven para recibir almacenar y enviar mensajes orales y escritos (p.143).

El internet en la actualidad es accesible a muchas personas y su uso problemático puede aparecer a cualquier edad, sin embargo, el grupo más vulnerable al igual que en el consumo de sustancias son los adolescentes, porque el internet forma parte de su cultura, de sus vidas, de su día a día. Casas y Dettmeter (2004) no ven el problema en las TIC, sino en la prisa con la que estas se van expandiendo, llegando a ser en muchas ocasiones una parte indispensable en la vida de los individuos; esto es explicado en el siguiente comentario.

En la llamada nueva economía, el papel que desempeñan las instituciones del conocimiento es estratégico, en particular, aquellas entidades dedicadas a la educación, así como otras organizaciones orientadas a impulsar investigación y desarrollo (I+D), innovación, generación e intercambio de conocimiento y nuevas tecnologías. Podría plantearse que las sociedades del conocimiento ya existían desde antes, pero lo que realmente no tiene precedentes es la rapidez y magnitud con la que se generan, difunden y expanden estos conocimientos (p. 120).

Las TIC, así como pueden brindar beneficios, también pueden ser perjudiciales porque poseen unas características que enganchan a las personas desde el primer momento que las utilizan, ya que, facilitan el entretenimiento, ocio, acceso a información y exigen cada vez más el tiempo de su uso, teniendo en cuenta esto, Cobo (2009) afirma:

Vivimos en tiempos en que se presta una atención extraordinaria a una serie de dispositivos que ayudan al intercambio de información y la comunicación entre las personas. Cada día más habitantes del planeta parecieran necesitar de estos aparatos. Casi en todo orden de cosas el acceso a estos dispositivos parece esencial, ya no sólo para permitir la interacción a distancia entre individuos, sino que también para facilitar el comercio, la ciencia, el entretenimiento, la educación, y un sin número de actividades relacionadas con la vida moderna del siglo XXI (p.297).

Las tecnologías de la información y la comunicación abarcan muchos objetos, sin embargo, hay tres que son los más utilizados y hay que tener especial cuidado, como los son: el internet, el teléfono celular y los videojuegos. Basta con tener un teléfono inteligente para poder acceder a internet, redes sociales, videojuegos, chats, etc. El Banco Mundial (2012) nos muestra como en los últimos años ha crecido el acceso al teléfono móvil.

Según se indica en un nuevo informe dado a conocer hoy por el Banco Mundial e *infoDev*, el programa de innovación y emprendimientos tecnológicos de la entidad, cerca de las tres cuartas partes de los habitantes del mundo tienen ahora acceso a un teléfono celular; por otro lado, las comunicaciones móviles están avanzando hacia otro nivel, que no se vincula tanto con el teléfono propiamente dicho, sino con el modo en que se lo emplea. El número de suscripciones a servicios de telefonía móvil en todo el mundo (tanto prepagos como de pago por consumo) ha crecido de poco menos de 1000 millones en el año 2000 a más de 6000 millones en la actualidad, de las cuales 5000 millones pertenecen a países en desarrollo. Asimismo, es cada vez más común que una misma persona esté suscripta a más de un servicio, lo que sugiere que pronto su número excederá el de la población mundial (p.2).

Concluimos este apartado citando a Jover (1999) quien afirma que “el desarrollo tecnológico está alterándolo todo, desde lo económico y lo político hasta lo psicosocial, la vida íntima de las personas, los patrones de consumo, la reproducción humana, la extensión de la vida y sus límites con la muerte” (p.32). A su vez, Roca (2015) nos dice que “en términos generales, se suele afirmar que las TIC nos acercan a los que tenemos lejos, pero a la vez nos alejan de nuestro entorno más cercano” (p.56).

Esto quiere decir que la problemática con el uso de las TIC va en aumento, si no se tiene una educación digital apropiada, ya que las tecnologías de la información en lugar de facilitarnos muchos trabajos, están interfiriendo en nuestro día a día. Muchos se benefician de su uso, pero hay grupos que lo utilizan mal, de forma excesiva y les produce inconvenientes en sus vidas.

1.2.5. Causas del uso problemático de las TIC.

Las adicciones a las nuevas tecnologías son un tema muy reciente pero que está entrando con fuerza. Hay numerosas causas por las que podría haber un uso problemático con las TIC, en muchos casos puede deberse a una personalidad dependiente, a problemas escolares, problemas familiares o problemas sociales, pero más allá de eso, una de las causas principales es que están al alcance de todos.

Muchos jóvenes al estar conectados en internet sienten que pueden ser la persona que deseen y que nadie sabe quiénes son realmente. Claro está que el anonimato es una pieza clave en todo este tema, ya que muchas personas realizan por la red cosas que no se atreverían a hacer si su identidad no estuviera oculta. Puyol (2010) afirma.

La cantidad de información contenida en la Red, las múltiples posibilidades que ofrece y el anonimato que nos provee, son un caldo de cultivo óptimo para el desarrollo de diferentes adicciones (sexo, compras, relaciones) o simplemente la adicción a la misma Red como fuente de información inagotable (p.98).

Es verdad que el uso de las nuevas tecnologías no siempre es negativo, sin embargo, si no se aprende a hacer un buen uso, a organizar el tiempo y a poner límites, ahí sí se corre un gran riesgo. Echeburúa, Labrador y Becoña (2009) comentan que “todas las conductas adictivas comienzan simplemente como comportamientos placenteros, que también sirven para distraernos y aliviarnos del dolor (soledad, aburrimiento, etc.)” (p.35).

Cuando se está en el mundo virtual se pueden realizar y decir cosas con menos cuidado del que usualmente se utilizaría en el mundo real. Carbonell, Beranuy, & Castellana (2008) informan que “las aplicaciones que mayor posibilidad tienen de causar adicción son el *chat* y los juegos de rol *on-line* porque permiten la comunicación híper personal, el juego de identidades, las proyecciones y la disociación sin consecuencias en la vida”. Por lo tanto, se cree que mientras se está en la red todas las cosas que se hacen no van a tener consecuencias, porque al fin de cuentas, nadie sabe la verdadera identidad de quien está del otro lado.

1.2.6. Consecuencias del uso de las TIC.

Cuando el uso de algo se vuelve una adicción puede llegar a tener graves consecuencias porque las personas no son capaces de manejar su voluntad, sino que, el objeto en cuestión es el que manipula al individuo. En el caso del uso problemático de las TIC es un gran riesgo debido a que las tecnologías acaparan la atención de quien las usa. La Comisión de Libertades e Informática⁶ [CLI] (2009) expone.

En Internet, como el mundo real, existen personas en las que confiar y otras que intentan fastidiar en todo momento. Imagina que pudieran, de forma anónima, usar internet a través del ordenador o el teléfono móvil para humillar, agredir, maltratar, insultar, amenazar o desprestigiar a los demás. Piensa que el anonimato puede ser el mejor disfraz que les sirve de refugio para enviar mensajes desagradables (violentos o de contenido sexual) o inventar historias que hagan sentirse mal a otros (p.20).

Podemos observar que de la mano del anonimato surgen muchos otros problemas como la agresión o victimización hacia compañeros, utilizando el móvil o el computador como medio para enviar mensajes, hacer llamadas, amenazar, hostigar, denigrar e incluso suplantar la identidad. Siguiendo con la postura de la Comisión de Libertades Informática, que no habla sobre los peligros del uso de las TIC, Morales (2015) a continuación hace referencia a otros posibles riesgos:

La literatura señala los riesgos asociados al uso que la población adolescente hace de las tecnologías de información y comunicación (TIC), como los contenidos inapropiados, contactos con desconocidos, amenazas a la privacidad, aislamiento social, dependencia, adicción, sedentarismo, suspensión de actividades anteriormente satisfactorias como los deportes, juegos o actividades en familia.

⁶ La Comisión de Libertades e Informática es una asociación que trabaja activamente para la defensa del derecho fundamental a la Protección de Datos de Carácter Personal con el objetivo de concienciar a los ciudadanos de la importancia que tiene cumplir la norma vigente en esta materia.

Por lo tanto, así como el uso de las Tecnologías de la Información resulta muy beneficioso, también es un peligro para los jóvenes que no saben aprovechar estos recursos de manera positiva. Cobo (2009) afirma:

Los requisitos fundamentales para que una integración de las TIC en los entornos de aprendizaje resulte exitosa, están vinculados a elementos como: definición de un marco de competencias y habilidades, incorporación de nuevas prácticas pedagógicas que estimulen este enfoque formativo, desuniformar el proceso de aprendizaje, re-valorizar el aprendizaje informal, re-diseñar el currículum y los sistemas de evaluación, consolidar el valor del aprendizaje continuo, multidisciplinar y transdisciplinar, entre muchos otros (p.313).

Una consecuencia grave ante el uso de las TIC que se está dando hoy en día, es el cyberbullying, sobre esto, Giménez, Maquilón y Arnaiz (2015) han realizado un estudio y explican lo siguiente:

Los análisis de la frecuencia del cyberbullying indican que el acoso se sucede y se padece tanto por móvil como por ordenador, con una frecuencia leve (1 o 2 veces/ mes) aunque también puede ser más severo. Sobre la duración, víctimas y agresores coinciden en que los episodios de cyberbullying son generalmente muy recientes.

Para concluir este apartado podríamos decir que en la actualidad todas las personas están expuestas a las tecnologías y el riesgo de engancharse a estas es alto, desde ya se puede ver en restaurantes, parques, autobuses, sitios públicos en general, que cada individuo es portador de un celular.

Y el problema recae en que estos aparatos se vuelven indispensables y apartan a las personas del mundo real, creando un aislamiento social por estar más tiempo conectado a la red, a partir de ese punto, surge la ansiedad por estar pendientes de los aparatos tecnológico, creando en ocasiones un cambio en el ritmo del sueño, consecuencia de estar conectados hasta altas horas de la noche. Por consiguiente, es muy importante que, sobretodo los adolescentes, tengan un uso controlado de las TIC por parte de sus padres para poder prevenir futuros problemas.

1.3. Adolescencia

La adolescencia es una etapa de transición de la niñez a la adultez, en la que el individuo experimenta una serie de cambios a nivel físico y mental. Este cambio no sólo le acontece al adolescente, sino que también tiene influencia de su entorno.

En este apartado vamos a hacer un recorrido sobre cómo los cambios influyen en la vida del adolescente a nivel físico, psicológico y social.

1.3.1. Desarrollo biológico.

En la adolescencia el desarrollo biológico tiene un mayor impacto, ya que sus cambios son más notorios que otras etapas de desarrollo, Shutt-Aine y Maddaleno(2003) comentan:

La pubertad es diferente en varones y mujeres; en las adolescentes se inicia a una edad más temprana y tiene una duración menor que la de los adolescentes varones. En las mujeres, la pubertad se caracteriza por un aumento de la secreción hormonal, lo que provoca un crecimiento rápido, aumento del pecho y las caderas, desarrollo de los genitales, aparición de vello púbico y axilar y la aparición de la menarquia⁷. En promedio, la menarquia ocurre entre los 9 y 11 años de edad, y el tiempo promedio para que la pubertad se complete es de 4 años (p.73).

Kail & Cavanaugh (2011) coinciden en que las mujeres se desarrollan antes que los varones, lo explican diciendo que:

Las niñas comienzan el estirón alrededor de dos años antes que los niños. Es decir, ellas comienzan este proceso alrededor de los 11 años, alcanzan su nivel más alto alrededor de los 12 años y alcanzan su estatura madura a los 15. En cambio, los niños comienzan el estiron a los 13, llegan a su nivel mas alto a los 14 y alcanzan su estatura madura a los 17 años (p.295).

La cultura también influye en el desarrollo. Chumlea (1982) afirma que “los niños y las niñas que viven actualmente en Estados Unidos, Europa Occidental y Japón son más altos, más pesados y más maduros que sus padres, abuelos y particularmente sus bisabuelos en la

⁷ Menarquia: primera menstruación.

adolescencia” (p.114). Esto se explica por medio de la *tendencia secular*, que son los cambios en las características de las poblaciones a través del tiempo, las causas no son conocidas con exactitud, sin embargo, se hace hincapié en la mejor nutrición, los avances en la medicina y la mejora de las condiciones de vida.

No sólo existen cambios físicos a nivel externo, también los hay a nivel interno. El cerebro es una pieza clave para este desarrollo, porque es aquí donde empezarán a realizarse una serie de procesos que harán que el adolescente experimente los cambios propios de esta etapa.

Al principio de la adolescencia el cerebro tiene casi el tamaño que tendrá durante el resto de la vida: alrededor del 95% del tamaño y peso del cerebro adulto. No obstante, la adolescencia es importante para refinar el funcionamiento cerebral. Dos características del desarrollo cerebral que comienzan en las primeras etapas de la vida casi terminan de completarse en la adolescencia: la mielinización⁸ y la depuración sináptica⁹ (Kolb y Wishaw, 2011, p.617).

Los diferentes cambios que se han ido mencionando tienen una fuerte relación con la glándula pituitaria, ya que esta ayuda a regular el desarrollo físico al liberar la hormona de crecimiento, a su vez, también ordena a las demás glándulas que segreguen hormonas y esto va regulando los cambios en la pubertad.

Otros puntos importantes en el desarrollo biológico en la adolescencia es la nutrición y la salud al principio de la pubertad, en las investigaciones interculturales se demuestra que la menarquia ocurre antes en las áreas del mundo donde la nutrición y los servicios médicos son adecuados. Eveleth y Tanner, (1976) dicen que “la edad promedio en que inician a menstruar las chicas Lumi de Nueva Guinea, es de 18 años”, sin embargo, Kail y Cavanaugh (2011) afirman que “en los países de Europa occidental y Norteamérica la menarquia empieza uno o dos años antes que en los países africanos. En los niños el inicio de la pubertad empieza con la espermarquia¹⁰”.

⁸ Adquisición del aislamiento adiposo, gracias a la cual las neuronas transmiten información con mayor rapidez.

⁹ Supresión de las conexiones innecesarias entre las neuronas.

¹⁰ Espermarquia: primera eyaculación espontánea de espermatozoides.

La importancia de tener una buena relación familiar y la información que esta le da al adolescente es importante para que pueda atravesar por esta etapa, con las menores complicaciones posibles, por lo que Haffner (1995) explica.

El ajuste a los cambios biológicos en la adolescencia temprana es una tarea del desarrollo para la cual los adolescentes necesitan estar preparados. La salud sexual incluye la habilidad de apreciar su cuerpo y aceptar los cambios como un proceso natural. El logro de estas tareas depende de que los padres y otros adultos preparen a los adolescentes con antelación para los cambios puberales, y que les den su apoyo durante esta transición.

1.3.2. Desarrollo social.

La adolescencia es un proceso complejo de origen biopsicosocial por medio del cual los adolescentes construyen, con el apoyo de la familia, sus pares y la comunidad un conjunto de capacidades, habilidades y aptitudes que les permiten llegar a satisfacer sus necesidades.

Fornes (2012) comenta que “el desarrollo social de los jóvenes se centra en la interacción y la relación con los demás; en este sentido los hábitos aprendidos en la infancia tienen un peso importante y tienden a permanecer durante toda la vida” (p.20).

Mientras que Feldman, expone que “para casi todos los adolescentes, responder a las preguntas “¿Quién soy?” y “¿Cómo encajo en el mundo?” representa uno de los retos más complejos de la vida de una persona, en la adolescencia toman un significado especial”. Es muy importante que su vida social sea plena, debido a que esta etapa es una de la más importantes en el desarrollo de la personalidad.

Siguiendo un poco la idea de Feldman nos damos cuenta que al comienzo de la adolescencia las relaciones con los compañeros adquieren importancia por su papel socializador y López, et al. (2012) dice lo siguiente:

Los compañeros en la adolescencia son como un espejo en el que el adolescente se mira y comprueba su propia imagen, contribuyendo así al desarrollo de su propia identidad. Los compañeros pueden ayudar al adolescente a autodefinirse para saber quién es (que valores defiende, que aspiraciones tiene, que actitudes comparte, en que creencias se apoya, etc.) y a diferenciarse de otros compañeros del grupo (p.163).

Lo que podemos entender con este concepto es que somos seres sociales y necesitamos de las personas para poder tener un desarrollo social óptimo, de lo contrario seríamos seres aislados. Por su parte, Kassir, et al (2011) afirman "...los individuos difieren en cuanto a la intensidad de su necesidad de afiliación, pero al parecer las personas están muy motivadas para establecer y mantener un equilibrio óptimo de contacto social- en ocasiones deseando la compañía de otras personas y otras veces queriendo estar solas..." (p.302).

En el programa de Salud Sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes de las Américas también hacen hincapié en la importancia de generar la identificación del individuo en la etapa de la adolescencia.

La identificación de género incluye el reconocimiento y conciencia de que uno es hombre o mujer y el comprender las funciones, valores y responsabilidades de ser hombre o mujer. Este es el aspecto más básico del desarrollo de la identidad y sucede muy temprano durante el proceso de desarrollo. La mayoría de las personas jóvenes tienen un firme sentido de su identidad sexual antes de la adolescencia y reconocen las funciones que caracterizan a hombres y mujeres, pero es durante la adolescencia cuando los jóvenes se identifican más fuertemente con los roles adultos del género (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2003).

La secuencia del desarrollo moral (dentro del ámbito social) descrita por Kohlberg (1969) citado por Kail y Cavanaugh (2011), suele completarse en muchos años, pero a veces podemos ver estos procesos ocurrir de una manera mucho más drástica, como cuando los individuos experimentan una transformación importante en sus motivaciones y esto podría suceder en la etapa de la adolescencia.

Nivel preconvencional: castigo y recompensa

- Etapa 1: obediencia a la autoridad
- Etapa 2: seguir las reglas para mantener el orden social

Nivel convencional: seguir las normas sociales

- Etapa 3: cumplir con las expectativas de otros
- Etapa 4: seguir las reglas para mantener el orden social

Nivel postconvencional: código moral

- Etapa 5: aceptar el contrato social mientras sea válido
- Etapa 6: sistema moral personal basado en principios abstractos

1.3.3. Desarrollo psicológico.

Los adolescentes están sufriendo varios cambios a nivel físico y muchos de estos cambios pueden interferir en su desarrollo psicológico, Krauskopof (2011) nos comenta al respecto.

En el funcionamiento psicológico, las dimensiones más destacadas del desarrollo adolescente se dan en el plano intelectual, sexual, social y en la elaboración de la identidad. No se trata de secuencias rígidas, pues las aceleraciones y desaceleraciones de los procesos dependen, a lo menos, de las diferentes subculturas, la situación socioeconómica, los recursos personales y tendencias previas, los niveles alcanzados de salud mental y desarrollo biológico, las interacciones con el entorno, y, entre estas, las relaciones de género y las relaciones intergeneracionales (p.81).

En consecuencia, Coon y Mitterer (2011) alegan. “La capacidad formal plena de un adulto se adquiere en la etapa de las operaciones formales. Los adolescentes mayores son capaces de los razonamientos inductivos y deductivos y de comprender matemáticas, física, filosofía, psicología y otros sistemas abstractos” (p.99). Aquí cabe recalcar las etapas del desarrollo cognitivo de Piaget (1951).

- Etapa sensoriomotora (0-2 años)
- Etapa preoperacional (2-7 años)
- Etapa de operaciones concretas (7-11 años)
- Etapa de las operaciones formales (11 años o más)

Sin embargo Siegler (2004) nos dice que “la Teoría moderna del aprendizaje discrepa con las etapas de Piaget ya que según los teóricos del aprendizaje los están adquiriendo conocimientos continuamente y su capacidad mental general no pasa por saltos en etapas”.

La etapa de identidad vs confusión de roles señalada por Erickson (1968), se da en la adolescencia y tienes como resultados positivos la conciencia de ser único y el conocimiento del papel a seguir, por otro lado están los resultados negativos, como falta de habilidad para identificar roles adecuados en la vida. Cloninger (2003) cita a Erickson (1968) y definió el sentido de identidad del yo como “la captación del hecho de que existe una mismidad y continuidad en los métodos sintetizadores del yo, el estilo de la individualidad de uno, y éste es el estilo que coincide con la mismidad y la continuidad del significado de uno para los otros significativos en la comunidad inmediata (p.50).

- Nacimiento a 1 año: Confianza frente a desconfianza
- 1 a 3 años: Autonomía frente a vergüenza y duda
- 4 a 5 años: iniciativa frente a culpa
- 6 a 12 años: industria frente a inferioridad
- Adolescencia: identidad frente a confusión de rol
- Adulthood joven: intimidad frente a aislamiento
- Adulthood mediana: generatividad frente a estancamiento
- Adulthood posterior: Integridad frente a desesperación

El informe de Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas realizado por la OPS (2003) dice:

Los cambios cognitivos que se dan durante la pubertad hacen que los jóvenes puedan pasar del pensamiento concreto a pensamientos y conductas más abstractas. A medida que los adolescentes tienden a pensar de forma más abstracta, están más capacitados para tomar decisiones que puedan contribuir a conductas saludables. Para desarrollar habilidades cognitivas y de razonamiento sólidas, los adolescentes necesitan práctica y experiencia para manejar sus nuevas experiencias y situaciones, y los adultos deben promover estas prácticas (p.32).

1.4. Apoyo social

En este apartado vamos a analizar la importancia que tiene el apoyo social frente al individuo. No existe una definición exacta para este tema ya que tiene muchos matices, así pues, citamos a Castro, Campero y Hernández (1997) quienes dicen que:

A pesar de la controversia en relación a la definición del concepto de apoyo social, durante los últimos años se han acumulado evidencias que muestran que, como quiera que se le defina, el apoyo social juega un papel muy importante (directo o indirecto) en la determinación de los niveles de salud y bienestar de los individuos (p.428).

Por su parte, Barrón y Sánchez (2001) están de acuerdo con este comentario y coinciden en que hace falta una definición clara para el apoyo social y exponen el siguiente punto de crítica:

A pesar de ser uno de los temas más estudiados en distintas disciplinas relacionadas con la salud, no hay una definición consensuada de apoyo social. Y ello, tanto por la multitud de conductas aparentemente dispares entre sí que se incluyen bajo el término «apoyo social» (participación en asociaciones comunitarias, mostrar cariño, prestar un objeto, estar casado, etc.) como porque se trata de un concepto complejo que incluye tanto aspectos estructurales como funcionales, reales y cognitivos, y distintos niveles de análisis (p.17).

Es por ello que en los últimos años el apoyo social ha cobrado fuerza, porque de una u otra manera, influye en la calidad de vida de las personas. Como se mencionó en los primeros capítulos, el ser humano es un ser social y necesita de los vínculos interpersonales que pueda mantener con su entorno.

1.4.1. Definiciones y modelos del apoyo social.

Según la Real Academia Española (2012) el significado de “apoyo” tiene tres significados, pero el que se identifica con el modelo de investigación es aquel que dice que la palabra apoyo es “protección, auxilio o favor”. Entonces podríamos decir que el “apoyo social” es la protección, auxilio o favor de las interacciones sociales con los individuos.

Badia, Salamaero y Alonso (2002) definen el apoyo social como:

Una de las variables de interrelación entre la persona y los demás individuos que le rodean. Es una variable que tiene efectos amortiguadores del estrés y sobrecarga, disminuyendo el impacto a las diversas condiciones de riesgo a enfermedades como la ansiedad, depresión y los trastornos psicósomáticos (p.26).

De acuerdo con Barra (2004) el apoyo social es “uno de los temas que ha recibido más atención de los investigadores, al cual se puede concebir como el sentimiento de ser apreciado y valorado por otras personas y de pertenecer a una red social” (p.239).

Estos conceptos nos explican cómo el apoyo social puede influir de manera positiva en la salud, dando al individuo una sensación de bienestar. Siguiendo la línea de los autores anteriores, Kiecolt-Glaser, McGuire, Robles y Glaser (2002) explican que:

El apoyo social ha mostrado tener influencia en diversos aspectos relacionados con los procesos de salud y enfermedad; entre ellos, la forma de afrontar el estrés, la progresión de la enfermedad, el ajuste y la recuperación de la enfermedad, la recuperación posquirúrgica y el inicio y mantenimiento de los cambios conductuales necesarios para prevenir enfermedades o complicaciones (p.180).

Por otro lado, indagando sobre los modelos de apoyo social, Hombrados (2015) asienta que los tres tipos de apoyo que suelen aparecer en todas las clasificaciones son:

- Apoyo emocional, relacionada con la expresión de emociones y sentimientos.
- Apoyo material o instrumental, implica la disponibilidad de ayuda directa en forma de servicios o recursos.
- Apoyo informativo, involucra recibir consejo y orientación.

Podemos utilizar el término apoyo social para referirnos a la totalidad de recursos provistos por otras personas y que protege a las personas de los efectos patogénicos de los eventos estresantes. Podríamos considerarlo como un concepto multidimensional y está conformado por tres grandes dimensiones: integración social; apoyo social percibido y apoyo social provisto.

Al hablar sobre los modelos de apoyo social, decimos que se trata de un modelo emergente, el cual ha sido creado para fomentar la salud y el bienestar de la comunidad. Ayuda a elevar la autoestima, la estabilidad, el sentido de pertenencia, fortaleciendo al sujeto o la comunidad en el que se brinda.

1.4.2. Relación entre el apoyo social y consumo de sustancias.

En este apartado vamos a hacer un análisis sobre el uso problemático de sustancias, como se explicó en capítulos anteriores, este tiene múltiples causas y consecuencias que influyen en la vida del consumidor, pero la importancia que daremos aquí es qué repercusión tiene el apoyo social ante esa situación.

El principal apoyo que reciben los adolescente es el de su familia, en consecuencia Barrera (citado por Musito & Cava, 2003) comenta que “en el caso de la adolescencia, se ha constatado que aquellos jóvenes que perciben mayor apoyo de sus padres utilizan también estrategias de afrontamiento más efectivas, tienen una autoestima más favorable y cuentan con mayores competencias sociales”.

Lo que nos lleva reflexionar sobre la importancia de crear fuertes vinculos familiares, para que los jovenes puedan sentir ese apoyo y confianza incondicional que los hará sentirse respaldados. Garmendia, Alvarado, Montenegro, & Pino (2008) comentan.

Uno de los factores que podría estar relacionado con la no reincidencia del consumo es el apoyo social. Este es definido como un proceso interactivo, gracias al cual, el individuo obtiene ayuda emocional, instrumental y económica de la red social en la que se encuentra inserto. Numerosos estudios demuestran el impacto que ejerce el apoyo social percibido sobre los procesos relacionados con la salud y la enfermedad (p.202).

La relación entre el apoyo social y el consumo de sustancias sin duda es de causa y efecto, para ello, Oblitas (2010) considera “que los factores sociales y personales actuan en forma conjunta facilitando la iniciación y la escalada en el consumno de drogas” (p.384). Si un adolescente que no consume se relaciona diariamente con otros chicos que sí lo hacen, tiene mayor probabilidad de comenzar a consumir presionado por su círculo social.

Cuando el consumo habitual se convierte en adicción hay que buscar ayuda profesional para poder enfrentar el problema, la Fundación REMAR (2012) da apoyo y ayuda en la rehabilitación y reinserción de las personas con problemas de adicción de drogas o alcohol, el proceso cuenta con las siguientes fases.

- Contribuir a la reinserción definitiva de los internos a la vida social y productiva del país, este aprendizaje constituye un factor decisivo en su terapia.
- Generar ingresos para el autofinanciamiento. La delimitación inicial de un plan de desarrollo personal.
- Reconciliación básica con sus familiares o núcleo más cercano para lograr aceptación y apoyo.
- Participación en actividades de voluntariado en las comunidades para promover la prevención de la adicción.
- Motivación para completar la educación formal y mejorar la preparación integral.

Cada individuo es responsable de sus actos y está en capacidad de elegir a las personas que formarán parte de su círculo de amigos. Mientras un niño reciba desde temprana edad un apoyo familiar positivo, va a estar preparado psicológica y emocionalmente cuando llegue a la etapa de la adolescencia, la cual es crucial para su desarrollo social y va a influir en casi todos los aspectos de su vida.

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

El apoyo social es de vital importancia para cualquier individuo, ya que es una parte fundamental del diario vivir. La cohesión familiar es un factor indispensable para que se formen vínculos fuertes entre sus miembros, dando pie a que exista un apoyo emocional considerable sobre todo por parte de los más jóvenes. Una investigación realizada por Gomes & Sendín (2014) fundamenta:

Los jóvenes que no disfrutaban de una comunicación fluida con los padres, o cuyo comportamiento se percibe como autoritario por parte de los hijos, son los que tienden a pasar más horas conectados, supliendo así la ausencia de comunicación en el hogar. Este problema se acentúa entre los jóvenes de 15 a 17 años, que incluso prefieren contar con el apoyo de sus grupos de referencia antes que acudir a los padres para solucionar problemas cuyo origen se encuentra en el uso de Internet (p.47).

La adolescencia es una etapa difícil en la que los jóvenes comienzan a buscar su sentido de identidad personal y son más vulnerables, incluso suelen tomar distancia hacia sus padres ya que no se sienten comprendidos por ellos. Razón por la que las TIC tienen una gran ventaja, ya que sirven de medio para poder conocer a otras personas y buscar ese apoyo que no encuentran en su hogar. Young (citado por López, 2000) afirma:

Los grupos se forman rápido en el ciberespacio. Las visitas continuadas a un determinado chat hacen que se establezca una intimidad con los demás miembros, alentada por la desinhibición que se muestra en la red. Esta desinhibición es consecuencia directa del anonimato que proporciona la comunicación mediada por ordenador. Estos grupos llenan la necesidad de apoyo que tenga la persona en diversas situaciones (p.43).

Sin embargo, existen casos en los que las relaciones sociales por medio de las TIC resultan beneficiosas, como lo son para las personas con limitaciones en su movilidad, debido a que

su vida social tradicional se puede ver reducida. Con respecto a esto, se ha realizado una investigación sobre las Redes sociales online y su utilización para mejorar las habilidades sociales en jóvenes con discapacidad. Suriá (2012) afirma.

La red puede beneficiarles al eliminar las barreras geográficas, e incluso en algunos casos, a anular o mitigar las barreras estigmatizantes derivadas de su discapacidad, pudiendo de este modo, llegar a ser espacios de utilidad no únicamente porque sea más fácil crear y mantener contactos, sino también por ser plataformas en las que se creen comunidades o grupos de apoyo para compartir experiencias más libremente con otros usuarios (p.18).

Para concluir este apartado hacemos referencia al comentario de Bernal (2000) en el que expone “[...] si el comienzo de la adicción puede depender del grupo de pertenencia o de referencia, también la prevención o incluso la curación serán más fáciles de conseguir a través del grupo” (p.203). En este caso hay que recurrir a grupos fuera de la vida virtual que lleva el individuo y formar relaciones en el mundo real. Mantener relaciones sociales positivas, seguras y satisfactorias da una garantía de afrontar con éxito las presiones hacia una posible adicción.

CAPITULO II.
METODOLOGÍA

2.1. Objetivos

2.1.1. General.

Analizar la distribución del consumo de sustancias, uso de TIC e indicadores de salud mental de los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de los centros educativos de la zona 9, del distrito 17D02 de los circuitos 17D02C03, 17D02C01 y 17D02CE01 en el período académico 2015-2016.

2.1.2. Específicos.

- Describir las variables sociodemográficas (año de bachillerato, género y sector donde viven) de los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de los centros educativos colegios de la zona 9, del distrito 17D02 de los circuitos 17D02C03, 17D02C01 y 17D02CE01 en el período académico 2015-2016.
- Describir el uso de las TIC de los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de los centros educativos de la zona 9, del distrito 17D02 de los circuitos 17D02C03, 17D02C01 y 17D02CE01 en el período académico 2015-2016.
- Describir el uso de internet, teléfono celular y videojuegos por los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de los centros educativos de la zona 9, del distrito 17D02 de los circuitos 17D02C03, 17D02C01y 17D02CE01 en el período académico 2015-2016.
- Describir el uso de sustancias de los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de los centros educativos de la zona 9, del distrito 17D02 de los circuitos 17D02C03, 17D02C01 y 17D02CE01 en el período académico 2015-2016.
- Describir el apoyo social que disponen los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de los centros educativos de la zona 9, del distrito 17D02 de los circuitos 17D02C03, 17D02C01 y 17D02CE01 en el período académico 2015-2016.
- Describir el tipo de las características psicológicas de los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de los centros educativos de la zona 9, del distrito

17D02 de los circuitos 17D02C03, 17D02C01 y 17D02CE01 en el período académico 2015-2016.

2.2. Preguntas de investigación

- ¿Cuánto y cómo usan internet, teléfono celular y videojuegos los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de los centros educativos de la zona 9, del distrito 17D02 de los circuitos 17D02C03, 17D02C01 y 17D02CE01 en el período académico 2015-2016?
- ¿Qué sustancias y con qué frecuencia consumen los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de los centros educativos de la zona 9, del distrito 17D02 de los circuitos 17D02C03, 17D02C01 y 17D02CE01 en el período académico 2015-2016?
- ¿Qué escala de apoyo social poseen los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de los centros educativos de la zona 9, del distrito 17D02 de los circuitos 17D02C03, 17D02C01 y 17D02CE01 en el período académico 2015-2016?
- ¿Cuáles son las características psicológicas predominantes de los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de los centros educativos de la zona 9, del distrito 17D02 de los circuitos 17D02C03, 17D02C01 y 17D02CE01 en el período académico 2015-2016?

2.3. Diseño de investigación

El diseño de investigación fue exploratorio, descriptivo y transversal.

- Exploratorio: se utilizó para familiarizarse con el estudio de adicciones a las TIC, consumo de sustancias y su incidencia en la salud mental.
- Descriptivo: permitió explicar y analizar las variables adicciones a las TIC, consumo de sustancias y su incidencia en la salud mental.

- Transversal: permitió analizar cuál era el estado de una o diversas variables en un momento dado, es decir, en un punto del tiempo.

2.4. Contexto

La investigación fue realizada en tres centros educativos, un fiscal, un fisco-misional y un particular.

El centro educativo ubicado en la zona 9, del distrito 17D02, del circuito 17D02C03 es una institución fiscal, su jornada es matutina y vespertina, de carácter mixto. El plantel consta de Educación Básica y Bachillerato. Se encuentra en una zona rural y atiende a 1247 estudiantes.

Cuenta con aulas en perfectas condiciones, áreas verdes, lugares de aprendizaje como los laboratorios de computación, la sala de audiovisuales, inglés y talleres de mecánica automotriz. Trabajan con el reciclaje de botellas, en el cual han sido ganadores y con los fondos obtenidos realizan beneficios para la institución. Es un colegio de prestigio y honor, tiene de dos especialidades: mecánica y contabilidad.

El personal que labora en la docencia y en lo administrativo es el rector, el vicerrector, los coordinadores de EGB y bachillerato, inspectores, docentes, enfermeras y psicólogos. Cada uno cumpliendo de manera eficiente su función, para el bienestar del centro.

Su **misión** es crear conocimientos, formando profesionales que en el ámbito laboral puedan ser competentes y sigan formándose de forma constante para contribuir en la sociedad. Su **visión** es llegar a ser una institución líder en formación de profesionales comprometidos con el país.

El centro educativo ubicado en la zona 9, del distrito 17D02, del circuito 17D02C01 es una institución fisco-misional, su jornada es matutina, de carácter mixto, ubicado en una zona rural. El plantel consta de Educación Básica y Bachillerato.

Pertenece a la red de educativa más importante después del sistema de Educación Oficial y atiende a 809 estudiantes. El centro consta de tres bloques en los que se distribuyen las aulas, el departamento de secretaria, enfermería, rectorado, sala de profesores y laboratorio

de computación, dos patios con canchas de baloncesto, bolei y fútbol, un bar-cafetería y un salón de actos.

Su **misión** es contribuir a la transformación de la sociedad mediante la participación y trabajo en redes. Su **visión** es que todos y todas tengan las mismas oportunidades de educación para la vida, transformadora, liberadora, inclusiva y de calidad que responda a los nuevos contextos y necesidades educativas, con una presencia e incidencia política renovada en las nuevas fronteras de inclusión.

Su modelo pedagógico se centra en la búsqueda de pedagogías y modalidades educativas, formales o no formales, que respondan a la problemática de comunidades y personas. A su vez hace énfasis en la formación en y para el trabajo liberador y productivo como medio de realización personal y crecimiento comunitario. Se preocupa por la formación y motivación permanente de toda la comunidad.

La Unidad Educativa ubicada en la zona 9, del distrito 17D02, del circuito 17D02CE01 es una institución particular, su jornada es matutina, de carácter mixto. El plantel consta de Educación Básica y Bachillerato General Unificado. Pertenece a una zona rural y atiende a 300 estudiantes.

Su objetivo es formar estudiantes con pensamiento crítico, expresión artística, formación en valores y actitudes en torno al conocimiento, desarrollo de habilidades y talentos, procesos de pensamiento, resolución de problemas y estimulación de inteligencia emocional con procesos pedagógicos modernos y comprometidos con la sociedad, la naturaleza y el buen vivir.

La **misión** del centro educativo es formar jóvenes proactivos y exitosos en el ámbito personal, profesional y social, con capacidad de asumir sus obligaciones con responsabilidad en un mundo cada vez más competitivo. La **visión** es brindar una educación de calidad.

Para la institución el estudiante es el centro del quehacer educativo, por ello respeta el desarrollo intelectual, psicológico, moral y ético propio del educando, según su edad y grado de madurez; pretenden, que cada uno de ellos asuman un rol protagónico en su formación y educación a través de aprendizajes reales, útiles, válidos en el quehacer diario, experiencia

y significativos y donde sean parte del compromiso personal solidario y responsable en la solución de los problemas cotidianos de la sociedad.

La Unidad Educativa, basa sus pilares en una filosofía de vida integral, con niños y jóvenes empeñados en el proceso de enseñanza aprendizaje, integrador entre las diversas áreas del conocimiento, y los valores como un engranaje pedagógico que permita la formación y educación de un ser integral, con conocimientos reales, actualizados y útiles, provisto de valores; cuyo aprendizaje sea vivencial e innovador, vinculando sus saberes a la solución de problemas de la comunidad como base de un proceso integrador.

2.5. Técnicas e instrumentos de investigación

2.5.1. Técnicas

En esta investigación se utilizó como técnicas de recolección de datos una batería de instrumentos 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 fue constituida por los ocho cuestionarios que se describen a continuación:

1. Encuesta sociodemográfica, elaborada por el equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación, compuesta por 9 ítems. Permitió obtener información sobre las variables sociodemográficas como año de bachillerato, género y sector donde viven. Su escala de calificación es corta.
2. Cuestionario de uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), elaborado por el equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación, constituido por 19 ítems. Permitió evaluar el uso de las Tecnologías de la información y la comunicación, incluía preguntas sobre la edad y frecuencia de uso de computadoras, teléfonos celulares, videojuegos, posee una escala de respuesta corta.
3. Cuestionario de experiencias relacionadas con el celular (CERM) elaborado por Beranuy, Chamarro, Graner y Carbonell (2009), constituido por 10 ítems. Permitió

- evaluar las variables sobre el uso problemático del celular, incluyendo preguntas sobre el aumento de tolerancia, efectos negativos, reducción de actividades, pérdida de control, evasión y deseo de mantener el celular cerca. Posee respuestas de tipo Likert de cuatro opciones: casi nunca, algunas veces, bastantes veces y casi siempre.
4. Cuestionario de experiencias relacionadas con el internet (CERI) elaborado por Beranuy, Chamarro, Graner y Carbonell (2009), constituido por 10 ítems. Permitió evaluar el uso problemático de internet, incluyendo preguntas sobre el aumento de la tolerancia, efectos negativos, reducción de actividades, pérdida de control, evasión y deseo de estar conectado. Posee respuestas de tipo Likert de cuatro opciones: casi nunca, algunas veces, bastantes veces y casi siempre.
 5. IGD-20 Prueba de Juegos en Internet elaborado por Fúster, Carbonell, Pontes y Griffiths, constituida por 20 ítems. Permitió evaluar variables relacionadas sobre la actividad de los videojuegos en línea y fuera de línea, dedicada a lo largo de los 12 meses anteriores en términos de los criterios diagnósticos para el IGD. Posee respuestas de tipo Likert de cinco opciones: 1 (“muy en desacuerdo”), 2 (“en desacuerdo”), 3 (“ni de acuerdo ni en desacuerdo”), 4 (“de acuerdo”) y 5 (“totalmente de acuerdo”).
 6. Encuesta básica de Consumo de sustancias, elaborada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010), constituida por 12 ítems. Permitió evaluar variables relacionadas con el consumo de sustancias en los últimos tres meses. Posee una escala de respuesta de tipo Likert de cuatro opciones: nunca, 1 o 2 veces cada mes, cada semana y diario o casi diario.
 7. Indicadores de salud mental, elaborado por Andrade y Carbonell, constituido por 14 ítems. Permitió evaluar una serie de síntomas psicológicos propios de los adolescentes. Posee una escala de respuestas 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 y siempre es verdad.
 8. Apoyo social, elaborado por Sherbourne y Stewart (1991), constituido por 14 ítems. Permitió evaluar la red y el apoyo social. Posee una escala de respuestas de tipo

Likert de cinco opciones: nunca, pocas veces, algunas veces, la mayoría de veces y siempre.

2.6. Población y muestra

La muestra se obtuvo a través del muestreo **casual-accidental**, no probabilístico (no se elige la muestra al azar, sino siguiendo criterios subjetivos). El investigador seleccionó directa e intencionadamente los individuos de la población, el criterio de la selección dependió 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 alumnos.

Se siguieron los siguientes pasos:

- a) Se identificó y seleccionó tres centros educativos, uno por cada tipo, es decir, un fiscal, un fisco-misional y un particular, puesto que el tipo de muestreo fue casual-accidental. Se seleccionó centros educativos, con un mayor número de estudiantes matriculados en primero y segundo de bachillerato, para poder descartar si no cumplían con los requisitos.
- b) La muestra mínima requerida era 150 estudiantes, 50 por cada tipo de colegio. Se obtuvo una muestra de 199 estudiantes, de los cuales, 152 cumplieron con los requisitos para formar parte de la muestra de la investigación.

Tabla 1. Relación entre los estudiantes encuestados y los que cumplían con los requisitos.

ESTUDIANTES ENCUESTADOS				ESTUDIANTES APROBADOS PARA LA INVESTIGACIÓN		
Institución	Primero bachillerato	Segundo bachillerato	Total	Primero bachillerato	Segundo bachillerato	Total
Fiscal	45	51	96	25	26	51
Fisco-misional	34	38	72	25	25	50
Particular	26	31	57	26	25	51
			199			152

Fuente: Estudiantes de centros educativos mixtos de la ciudad de Quito

Elaborado por: Fernández, C. (2016)

2.6.1. Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- a) Adolescentes entre 14 y 17 años
- b) El centro educativo era mixto (fiscal, fisco-misional y particular).
- c) Estudiantes matriculados en primero y segundo de bachillerato.
- d) La sección del centro educativo podía ser únicamente diurna.

Criterios de exclusión

- a) Estudiantes de la sección nocturna.
- b) Estudiantes de 18 años en adelante
- c) No tener el consentimiento informado de sus padres o representante legal
- d) Centros educativos de educación especial
- e) Centros educativos nocturnos

2.7. Procedimiento

El proyecto de investigación sobre la “Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiante de primero y segundo año de bachillerato de la zona 9, distrito 17D02 de los circuitos 17D02C03, 17D02C01 y 17D02CE01” se inició con una capacitación presencial en la ciudad de Loja, donde se informó sobre el proceso de investigación, dando a conocer los siguientes puntos:

- Objetivos (general y específicos)
- Preguntas de investigación
- Diseño de investigación
- Técnicas e instrumentos de investigación
- Población y muestra
- Criterios de inclusión y exclusión

Una vez concluida la inducción, se procedió a realizar una investigación bibliográfica para poder desarrollar el marco teórico que nos permite tener una base teórica sobre el tema investigado.

A continuación, se procedió a ejecutar la investigación de campo, para ello se buscó los centros educativos que cumplieran con los requisitos establecidos. Luego de ser identificados, se acordó una cita con el rector de cada centro para la respectiva explicación del proyecto, los objetivos, la importancia que tiene realizar la investigación, los instrumentos a utilizar y el tiempo que se emplea. A su vez se presentó un cronograma de actividades, que autorizó la autoridad competente de cada centro educativo.

Cuando se obtuvo la autorización por parte del Rector de la institución educativa, en el colegio **fiscal** días después se mantuvo una reunión con el inspector de bachillerato para ver qué cursos participan en el proyecto y se solicitó la lista de estudiantes; en el colegio **fisco-misional** y en el **particular** el mismo día de la presentación del proyecto el vicerrector respectivo de cada centro asignó los cursos que participarían en la investigación y se procedió a dar la lista de estudiantes.

Una vez verificado el número de estudiantes mediante la lista entregada por cada institución se procedió a codificar la carta de consentimiento de los padres o representante legal y los instrumentos de evaluación, de forma ordenada diferenciando cada centro educativo.

Posteriormente se entregó a cada alumno mediante un sobre manila cerrado la carta de consentimiento del padre o representante legal en la que se da a conocer el objetivo de la investigación, luego de este proceso los padres de familia procedieron a firmar el consentimiento, no fue posible convocar a los padres de familia o representante legal a una reunión.

En el colegio **fiscal**, primero de bachillerato entregó 25 autorizaciones de 45 solicitadas y segundo de bachillerato se entregó 26 autorizaciones de 51 solicitadas. En el colegio **fisco-misional** se receiptó de primero de bachillerato 25 autorizaciones de 34 solicitadas y de segundo de bachillerato 25 autorizaciones de 38 solicitadas. En el colegio **particular** se receiptó de primero de bachillerato 26 autorizaciones, mismas que se solicitaron y de segundo de bachillerato se receiptó 25 autorizaciones de 31 solicitadas. Esta recepción de cartas se realizó en varios días, debido a que los estudiantes se olvidaban o perdían la carta de consentimiento y se procedía a entregarle una nueva.

Posteriormente se acudió al centro educativo el día que se había programado en el cronograma, se trasladó a las aulas de clase donde se procedió a realizar la presentación y

socialización del proyecto, los objetivos, las instrucciones sobre cómo completar la batería, el tiempo estimado de duración, la confidencialidad de los datos y se despejaron dudas por parte de los estudiantes.

Se administró de forma grupal, con la supervisión del profesor de turno, todos los alumnos colaboraron y se mostraron interesados en el levantamiento de las encuestas. Una vez finalizado, cada alumno entregó su batería y se procedió a verificar que cada pregunta se contestó.

Para realizar de forma ordenada el proceso, se cumplió con el cronograma de actividades planificado y aprobado por los directivos de los centros educativos, el cual se adaptó al horario disponible de cada institución.

Tabla 2: Cronograma de actividades del colegio Fiscal

DÍAS		ACTIVIDADES
03-12-2015		<ul style="list-style-type: none"> Presentación del proyecto de investigación al rector del centro.
08-12-2015		<ul style="list-style-type: none"> Solicitud de lista de estudiantes de los cursos que participaran en el proyecto.
15-12-2015		<ul style="list-style-type: none"> Entrega de cartas de consentimiento para los padres o representantes de los estudiantes.
16-12-2015 17-12-2015 18-12-2015		<ul style="list-style-type: none"> Recepción de cartas de consentimiento.
17-12-2015		<ul style="list-style-type: none"> Aplicación de instrumentos
Actividades	Hora	Año de bachillerato
Presentación y socialización del proyecto	7:15 – 7:20	1ro de Bachillerato “A” Electromecánica
Instrucciones sobre cómo completar la batería y preguntas para despejar dudas.	7:20 – 7:30	
Aplicación de la batería.	7:30 – 8:10	
Presentación y socialización del proyecto	8:45 – 8:50	2do de Bachillerato “B” Ciencias Sociales
Instrucciones sobre cómo completar la batería y preguntas para despejar dudas.	8:50 – 9:00	
Aplicación de la batería.	9:00 – 9:45	

Fuente: Cronograma del Programa Nacional de Graduación UTPL – Psicología.

Elaborado por: Fernández, C. (2016)

Tabla 3: Cronograma de actividades del colegio Fisco-misional

DÍAS		ACTIVIDADES
03-12-2015		<ul style="list-style-type: none"> Presentación del proyecto de investigación al rector del centro. Solicitud de lista de estudiantes de los cursos que participaran en el proyecto.
07-12-2015		<ul style="list-style-type: none"> Entrega de cartas de consentimiento para los padres o representantes de los estudiantes.
08-12-2015 09-12-2015 10-12-2015		<ul style="list-style-type: none"> Recepción de cartas de consentimiento.
10-12-2015		<ul style="list-style-type: none"> Aplicación de instrumentos
Actividades	Hora	Año de bachillerato
Presentación y socialización del proyecto	7:05 – 7:35	1ro de Bachillerato “A”
Instrucciones sobre cómo completar la batería y preguntas para despejar dudas.	7:35 – 7:45	
Aplicación de la batería.	7:45 – 8:15	
Presentación y socialización del proyecto	8:20 – 8:25	2do de Bachillerato “A” y “B”
Instrucciones sobre cómo completar la batería y preguntas para despejar dudas.	8:25 – 8:35	
Aplicación de la batería.	8:35 – 9:10	

Fuente: Cronograma del Programa Nacional de Graduación UTPL – Psicología.

Elaborado por: Fernández, C. (2016)

Tabla 4: Cronograma de actividades del colegio Particular

DÍAS		ACTIVIDADES
03-12-2015		<ul style="list-style-type: none"> Presentación del proyecto de investigación al rector del centro. Solicitud de lista de estudiantes de los cursos que participan en el proyecto.
04-12-2015		<ul style="list-style-type: none"> Entrega de cartas de consentimiento para los padres o representantes de los estudiantes.
07-12-2015 08-12-2015		<ul style="list-style-type: none"> Recepción de cartas de consentimiento.
07-12-2015		<ul style="list-style-type: none"> Aplicación de instrumentos
Actividades	Hora	Año de bachillerato
Presentación y socialización del proyecto	7:45 – 7:50	1ro de Bachillerato
Instrucciones sobre cómo completar la batería y preguntas para despejar dudas.	7:50 – 8:00	
Aplicación de la batería.	8:00 – 8:45	
Presentación y socialización del proyecto	9:00 – 9:05	2do de Bachillerato
Instrucciones sobre cómo completar la batería y preguntas para despejar dudas.	9:05 – 9:15	
Aplicación de la batería.	9:15 – 10:00	

Fuente: Cronograma del Programa Nacional de Graduación UTPL – Psicología.

Elaborado por: Fernández, C. (2016)

Una vez levantadas las encuestas se procedió a enviar mediante el respectivo Centro Universitario un anillado con la siguiente información:

- El consentimiento del Director/Rector de las instituciones educativas investigadas con su respectivo visto bueno.
- Lista de los estudiantes investigados.
- Consentimientos firmados por parte del padre de familia o representante legal
- Instrumentos aplicados

Después se mantuvo una asesoría en el Centro Regional Quito para la capacitación sobre el ingreso de los datos en la matriz, la cual, se envió días más tarde con toda la información ingresada y esta fue revisada y validada por el equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación.

Análisis de datos o de resultados

El análisis de resultados se realizó de la siguiente manera:

- Elaboración de una base de datos en el programa Excel por parte del Equipo Coordinador de Investigación.
- Ingreso de información en la matriz de base de datos
- Tabulación de datos
- Interpretación y análisis de resultados por medio de análisis descriptivo.

2.8. Recursos

Recursos Humanos

- Personal del Proyecto de Investigación
- Director de tesis
- Rector del centro educativo
- Profesores del centro educativo
- Padres de familia o representante legal
- Encuestador
- Encuestados

Recursos Institucionales

Para el proyecto de investigación se utilizó:

- Manual del proceso metodológico del proyecto de investigación
- Material didáctico en el Entorno Virtual de Aprendizaje (EVA)
- Carta de presentación del proyecto para el Rector/Director
- Carta de consentimiento por parte del Rector/Director
- Carta de consentimiento por parte del padre de familia o representante legal del estudiante
- Cronograma de actividades para el levantamiento de encuestas
- Instrumentos de evaluación

Recursos Materiales y económicos

Tabla 5. Recursos económicos utilizados en el proyecto de investigación.

CANTIDAD	MATERIALES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1040	Copias a B/N (cartas de autorización, encuestas)	0,05	52,00
9	Anillados	3,00	27,00
380	Impresiones	0.10	38,00
--	Transporte	--	40,00
1	CD	1,00	1,00
			158,00

Fuente: Recursos del Programa Nacional de Graduación UTPL - Psicología.

Elaborado por: Fernández, C. (2016)

CAPITULO III.

ANÁLISIS DE DATOS

3.1. Resultados obtenidos: análisis e interpretación de los resultados obtenidos

A partir de los datos obtenidos con los diferentes instrumentos se procedió a la tabulación y análisis estadístico de los mismos. La presentación de resultados se realiza de acuerdo a cada variable estudiada y exponiendo los datos más relevantes.

Variables Sociodemográficas.

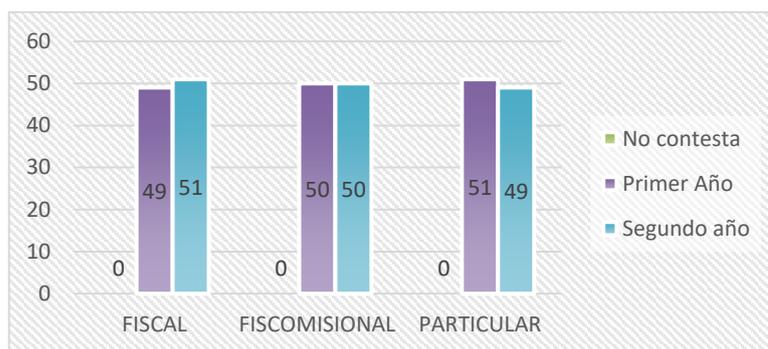


Figura 1. Porcentaje del año de bachillerato al que pertenece la muestra

Fuente: Encuesta sociodemográfica aplicada a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Los resultados de la figura 1 indican que en el colegio fiscal el 49% de los alumnos cursaban el primer año y el 51% el segundo año, mientras que en el fisco-misional el 50% cursaban el primer año y el otro 50% el segundo año. En relación a la institución particular el 51% de los encuestados cursaban primero de bachillerato y el 49% cursaban segundo de bachillerato. Podemos observar que entre la muestra de cada curso no existen diferencias considerables.

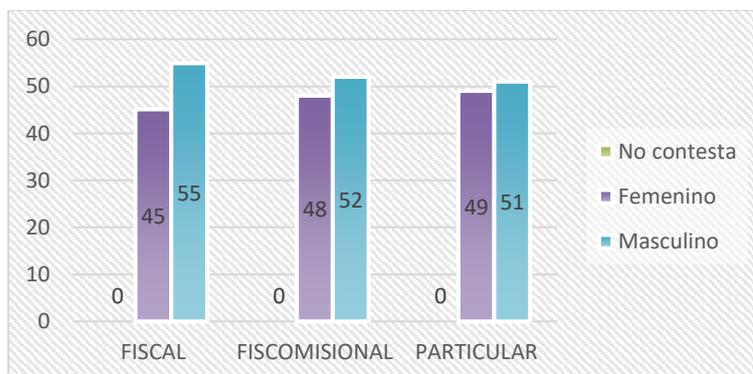


Figura 2. Distribución de estudiantes según el género

Fuente: Encuesta sociodemográfica aplicada a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional Investigación

La figura 2 nos muestra que en el colegio fiscal el 45% de las personas encuestadas pertenecen al género femenino y el 55% al género masculino, por otro lado, en el fisco-misional el 48% son de género femenino y el 52% masculino. Mientras que el colegio particular el 49% de los encuestados son mujeres y 51% son hombres.

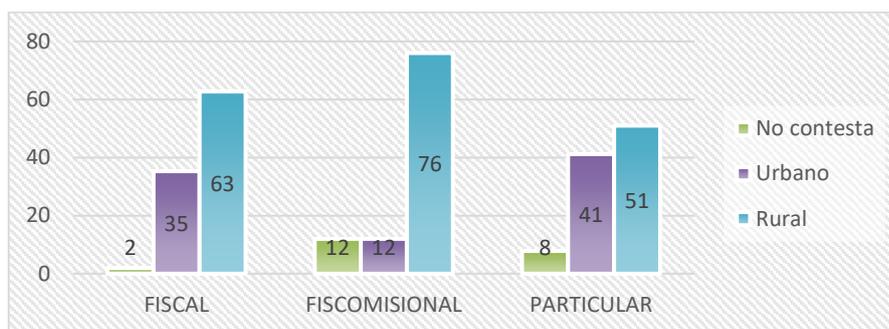


Figura 3. Porcentaje del sector en el que reside la muestra

Fuente: Encuesta sociodemográfica aplicada a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

El 35% comentan que viven en el sector urbano y el 63% en el sector rural, mientras que en el fisco-misional el 12% vive en el sector urbano y el 76% en el rural. Por otro lado el la institución particular el 41% dice que vive en el sector urbano y el 51% dice vivir en el sector rural. Es evidente que la mayoría de encuestados pertenece al sector rural.

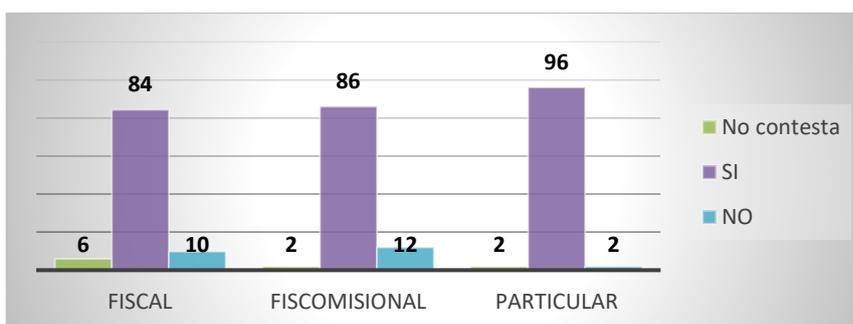


Figura 4. Porcentaje del acceso a la computadora por parte de la muestra

Fuente: Cuestionario del uso de las TIC aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Según los datos obtenidos el 84% de los encuestados del colegio fiscal responde si tener acceso a la computadora. En lo referente a la institución fisco misional el 86% si tiene acceso. Mientras que en la institución particular el 96% dice si tener acceso.

Cuestionario del uso de Tecnologías de la Información y Comunicación.

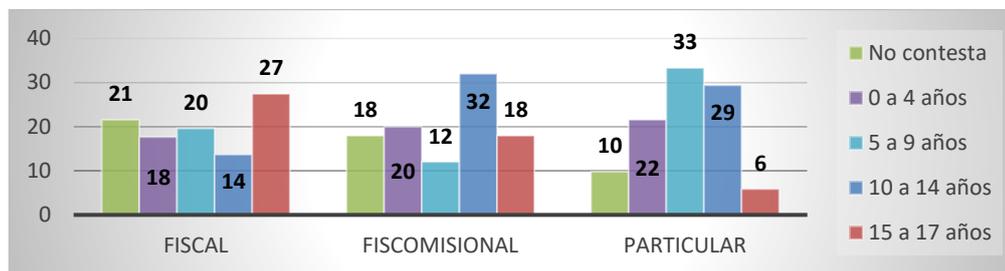


Figura 5. Porcentaje del acceso a la computadora por grupos de edad
 Fuente: Cuestionario del uso de las TIC aplicado a I y II de Bachillerato
 Elaborado por: Equipo Coordinador del Programa Nacional de Investigación.

Podemos observar que los encuestados de la institución particular acceden a una edad más temprana (5-9 años) que los de la institución fisco misional (10-14 años). Al contrario que los encuestados de la institución fiscal que tienen acceso a un ordenador a una edad más tardía (15-17 años).

Tabla 6. Encuestados que indican en qué actividades utilizan la computadora

CUESTIONARIO TIC			FISCAL	FISCOMISIONAL	PARTICULAR
PREGUNTA	LITERALES	OPCIONES	PORCENTAJE (%)	PORCENTAJE (%)	PORCENTAJE (%)
PARA QUE UTILIZA LA COMPUTADORA	a. Trabajos escolares	NC	22	22	1,96
		Si	68,63	64	90,2
		No	9,37	14	7,84
		TOTAL	100	100	100
	b. Redes sociales (facebook, Twitter, etc.)	NC	21,57	22	1,96
		Si	58,82	62	78,43
		No	19,61	16	19,61
		TOTAL	100	100	100
	c. Navegar por internet	NC	22	21,57	1,96
		Si	50,98	26,43	39,22
		No	27,02	52	58,82
		TOTAL	100	100	100
	d. Correo electrónico	NC	23,53	22	1,96
		Si	39,22	8	21,57
		No	37,25	70	76,47
		TOTAL	100	100	100
	f. Juegos y videojuegos	NC	21,57	22	1,96
		Si	45,10	16	33,33
		No	33,33	62	64,71
		TOTAL	100	100	100

Fuente: Cuestionario del uso de las TIC aplicado a I y II año de Bachillerato
 Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Se pidió a los encuestados que indicaran en qué actividades utilizan la computadora. En las tres instituciones más del 50% lo usan para trabajos escolares y redes sociales y en menos del 40% lo usan para navegar por internet, correo electrónico y videojuegos.

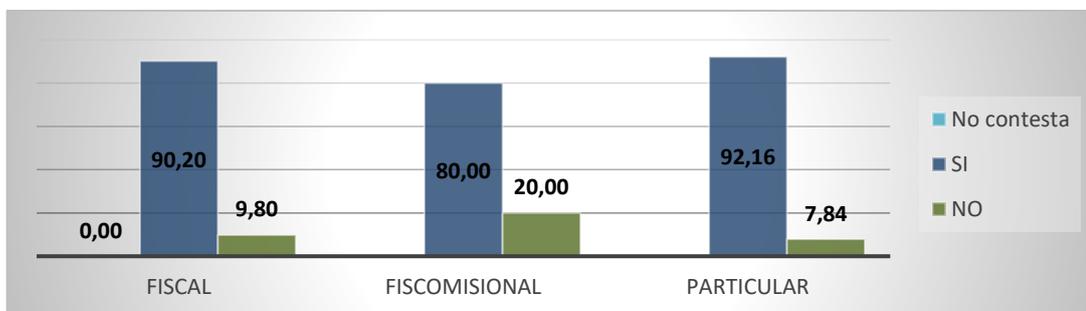


Figura 6. Porcentaje del acceso al teléfono celular por parte de la muestra

Fuente: Cuestionario del uso de las TIC aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

La figura 6 muestra que tanto en la educación fiscal como en la particular el 90% de la población posee teléfono celular, mientras que la población de la institución fisco-misional tiene acceso al teléfono celular el 80%. Notoriamente se observa que la mayoría de la población encuestada tiene acceso al teléfono celular

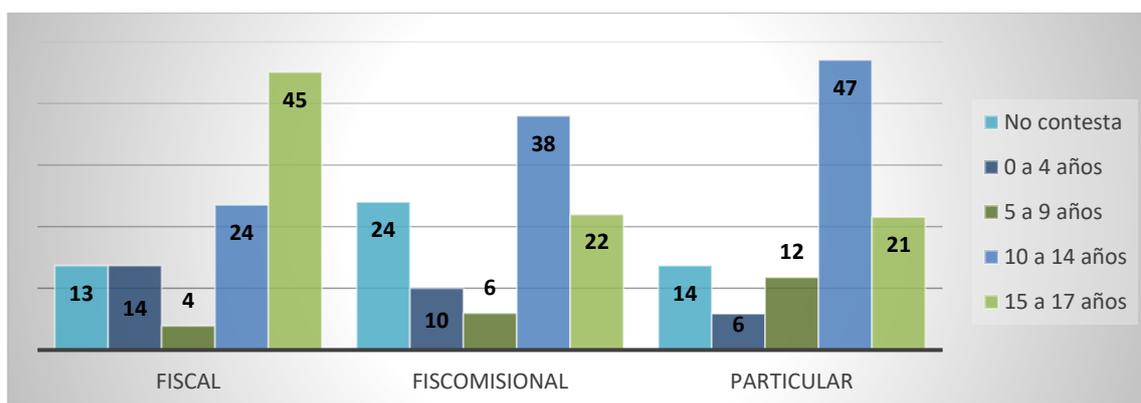


Figura 7. Porcentaje del acceso al teléfono celular por grupos de edad

Fuente: Cuestionario del uso de las TIC aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Como se observa en la figura 7 en la institución particular y fisco-misional el rango que mayor porcentaje tiene de edad de acceso al teléfono celular es el de 10-14 años y en el fiscal un poco más tardío, ya que empiezan en el rango 15-17 años.

Tabla 7. Encuestados que indican en qué actividades utilizan el teléfono celular

CUESTIONARIO TIC			FISCAL	FISCOMISIONAL	PARTICULAR
PREGUNTA	LITERALES	OPCIONES	PORCENTAJE (%)	PORCENTAJE (%)	PORCENTAJE (%)
PARA QUE UTILIZA EL CELULAR	a. Trabajos escolares	NC	18	24	7
		Si	37	22	18
		No	45	54	75
		TOTAL	100	100	100
	b. Redes sociales (facebook, Twitter, etc.)	NC	16	24	6
		Si	55	58	65
		No	29	18	29
		TOTAL	100	100	100
	c. Navegar por internet	NC	16	24	6
		Si	41	36	39
		No	43	40	55
		TOTAL	100	100	100
	d. Correo electrónico	NC	18	26	8
		Si	25	6	16
		No	57	68	76
		TOTAL	100	100	100
	e. Enviar SMS, WhatsApp u otros mensajes breves	NC	16	24	6
		Si	57	50	69
		No	27	26	25
		TOTAL	100	100	100
	f. Juegos y videojuegos	NC	16	26	6
		Si	45	30	31
		No	39	44	63
		TOTAL	100	100	100
	g. Llamadas telefónicas	NC	15	24	6
		Si	73	54	67
		No	12	22	27
		TOTAL	100	100	100

Fuente: Cuestionario del uso de las TIC aplicado a I y II año de Bachillerato
 Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Según los datos obtenidos se concluye que en cuanto al uso del celular más del 50% de los encuestados de las tres instituciones lo usa en redes sociales, llamadas telefónicas y enviar mensajes, whatsapp u otros mensajes. Es evidente que el uso para revisar el correo electrónico, navegar por internet o trabajos escolares es inferior a la media entre la población encuestada.

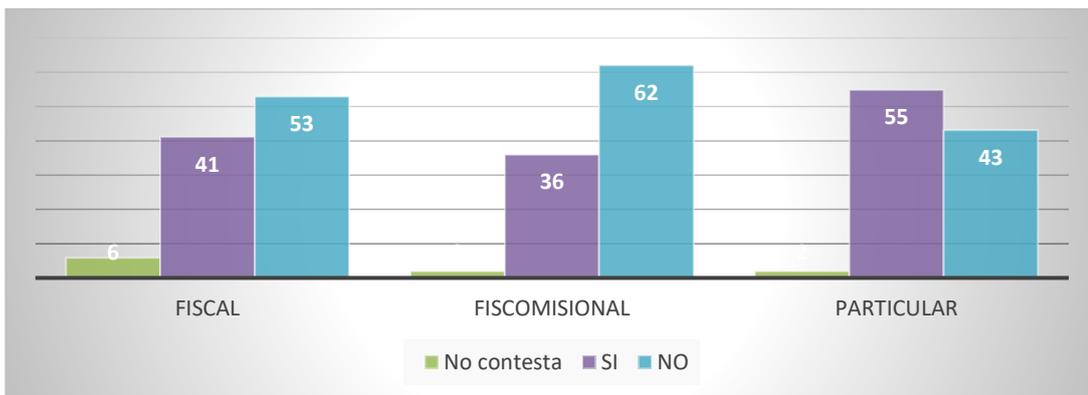


Figura 8. Porcentaje del acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar por parte de la muestra

Fuente: Cuestionario del uso de las TIC aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Los resultados obtenidos señalan que más del 50% de la población particular tiene acceso x-box, wii, play stations o similar, la institución fiscal un 41% y el menor acceso lo tiene la educación fisco misional con un 36%.

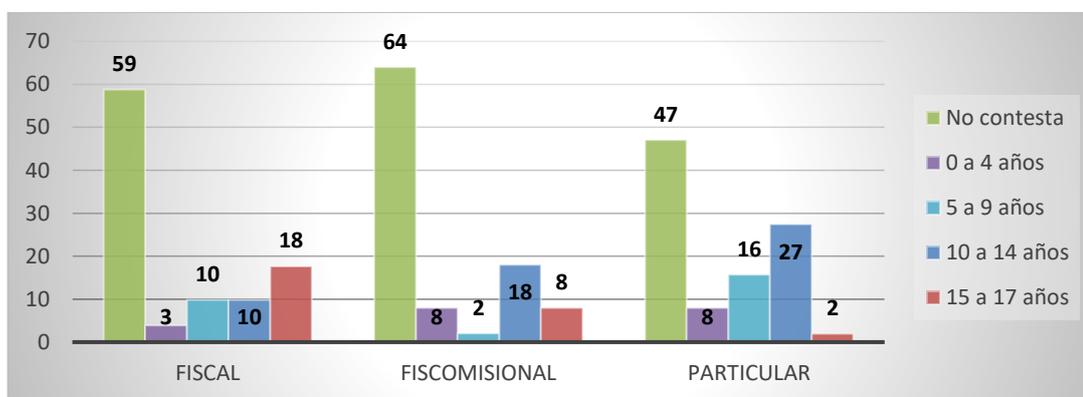


Figura 9. Porcentaje del acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar por grupos de edad

Fuente: Cuestionario de uso de las TIC aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Podemos visualizar que en las tres instituciones aproximadamente la mitad de la población no respondió la pregunta, sin embargo, con los datos obtenidos por las personas que sí respondieron, se concluye que la edad comprendida entre los 10-14 años es la de mayor acceso en la institución particular y fisco misional, mientras que en la fiscal es un poco más tardía la edad en que empiezan a tener acceso los encuestados, el rango es el de 15-17 años,

Tabla 8. Horas laborales que dedica la muestra a los videojuegos

Horas en días laborales, que dedica a jugar videojuegos	FISCAL	FISCOMISIONAL	PARTICULAR
	%	%	%
No contesta	43,14	52	37
1 Hora	27,45	28	27
2 Horas	21,57	10	18
3 Horas	5,88	6	8
4 Horas	1,96	2	6
5 Horas	0	0	2
6 Horas	0	0	0
7 Horas	0	0	2
8 Horas	0	2	0
9 Horas	0	0	0
10 Horas	0	0	0
11 Más de 10 Horas	0	0	0
TOTAL	100	100	100

Fuente: Cuestionario de uso de las TIC aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

A partir de la tabla, se puede observar que, el número de horas laborales dedicadas a los videojuegos por parte de los encuestados de las tres instituciones se encuentra en el rango de 1-4 horas aproximadamente, dedicando una hora mínima de juego por día.

Tabla 9. Horas de días festivos que dedica la muestra los videojuegos

Horas en días FESTIVOS, que dedica a jugar videojuegos	FISCAL	FISCOMISIONAL	PARTICULAR
	%	%	%
No contesta	37,3	54	33
1 Hora	17,6	10	16
2 Horas	15,7	8	20
3 Horas	11,8	16	6
4 Horas	7,8	6	8
5 Horas	3,9	0	10
6 Horas	5,9	2	0
7 Horas	0	0	0
8 Horas	0	0	3
9 Horas	0	0	0
10 Horas	0	2	2
11 Horas	0	0	0
Más de 12 horas	0	2	2
TOTAL	100	100	100

Fuente: Cuestionario de uso de las TIS aplicado a I y II año de Bachillerato
 Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

La tabla 9 nos indica que el número de horas en los días festivos dedicadas a los videojuegos por parte de los encuestados de las tres instituciones se encuentra entre las seis horas aproximadamente. El porcentaje más alto es de 1 hora de juego el colegio fiscal, 2 horas el particular y 3 horas el fisco-misional.

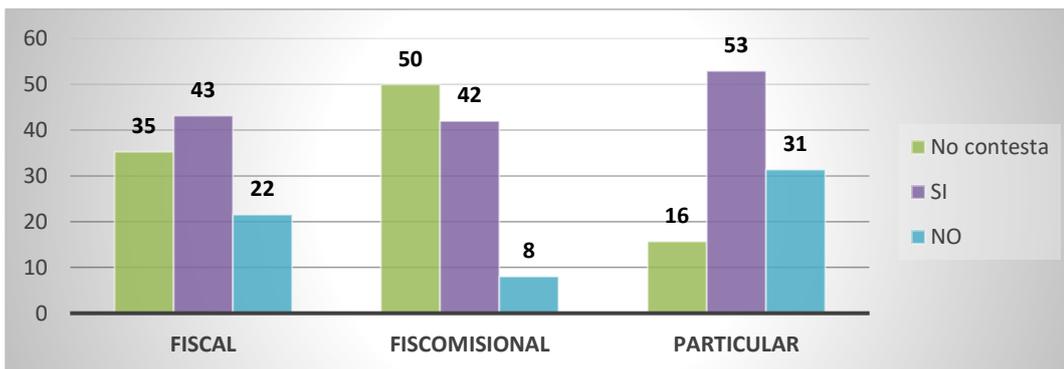


Figura 10. Porcentaje de padres que controlan a sus hijos en el uso de videojuegos

Fuente: Cuestionario de uso de las TIC aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Como se muestra en la figura 10, el 50% de la población del colegio particular tiene un control por parte de sus padres en cuanto al uso de los videojuegos, mientras que el 40% de los encuestados de la institución fiscal y fisco-misional dicen ser controlados.

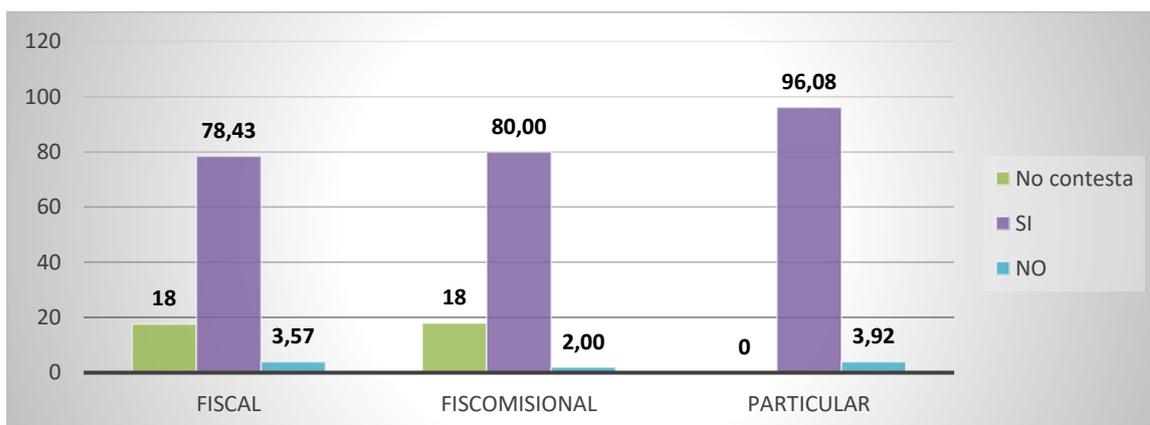


Figura 11. Porcentaje de uso de las Redes Sociales

Fuente: Cuestionario de uso de las TIC aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Evidentemente se observa que la conexión a las redes sociales es alta en los tres centros investigados, teniendo el mayor porcentaje el colegio particular con un 96%, seguido del fisco misional 80% y por último el fiscal 78%.

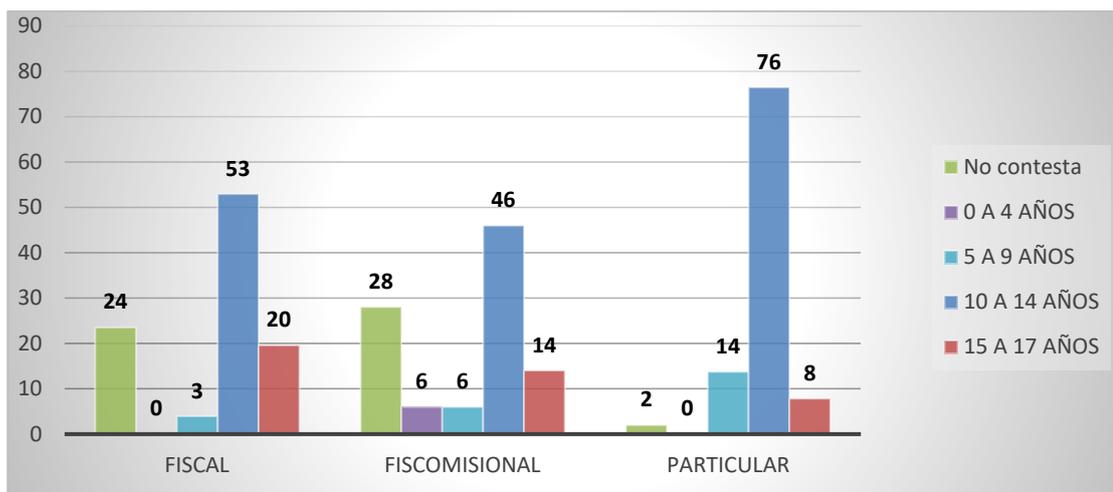


Figura 12. Porcentaje del acceso a las redes sociales por grupos de edad

Fuente: Cuestionario de uso de las TIC aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

La edad comprendida entre 10-14 años es la que prevalece a la hora de empezar a conectarse a redes sociales tanto en el colegio fiscal (53%), fisco-misional (46%) y particular (76%), siendo este último el de mayor porcentaje

Tabla 10. Horas en días laborales que dedica la muestra a las Redes Sociales

Horas en días LABORALES, que dedica a REDES SOCIALES	FISCAL	FISCOMISIONAL	PARTICULAR
	%	%	%
No contesta	35	26	5
1 Hora	16	22	14
2 Horas	10	6	25
3 Horas	18	12	16
4 Horas	12	2	12
5 Horas	4	8	10
6 Horas	2	10	0
7 Horas	3	2	8
8 Horas	0	4	2
9 Horas	0	2	2
10 Horas	0	6	4
11 Más de 10 Horas	0	0	2
TOTAL	100	100	100

Fuente: Cuestionario de uso de las TIC aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

La tabla 10 ilustra que el tiempo que dedican a conectarse a redes sociales los encuestados de los tres centros educativos, se concentran entre 1-5 horas en términos generales, ya que son las horas en que mayor actividad se da. Sin embargo el colegio fiscal tiene un porcentaje mayor en 3 horas dedicada a redes sociales, el fisco-misional en 1 hora y el particular en 2 horas.

Tabla 11. Horas en días festivos que dedica la muestra a las Redes Sociales

Horas en días FESTIVOS, que dedica a REDES SOCIALES	FISCAL	FISCOMISIONAL	PARTICULAR
	%	%	%
No contesta	28	24	2
1 Hora	10	22	16
2 Horas	8	6	14
3 Horas	12	10	19
4 Horas	4	8	8
5 Horas	16	4	15
6 Horas	2	2	8
7 Horas	4	0	4
8 Horas	2	8	4
9 Horas	0	4	2
10 Horas	6	6	4
11 Horas	0	0	2
Más de 12 horas	8	6	2
TOTAL	100	100	100

Fuente: Cuestionario de uso de las TIC aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

En las tres instituciones el número de horas que más dedican a las redes sociales es entre 1-6 horas. Teniendo el colegio fiscal un porcentaje más alto en 5 horas de conexión, el fisco-misional en 1 hora y el particular en 3 horas.

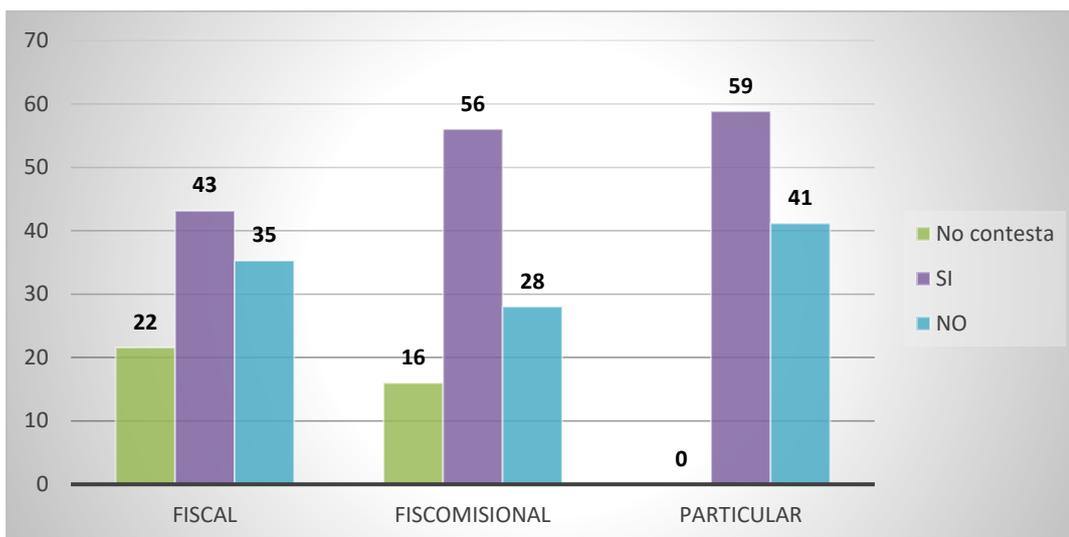


Figura 13. Porcentaje de padres que controlan a sus hijos en la conexión a redes sociales
Fuente: Cuestionario de uso de las TIC aplicado a I y II año de Bachillerato
Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Los datos obtenidos muestran que en las instituciones investigadas hay un alto control en cuanto al uso de redes sociales, sin embargo se observa que la institución particular (59%) y fisco-misional (56%) tienen un control mayor, que la institución fiscal (43%).

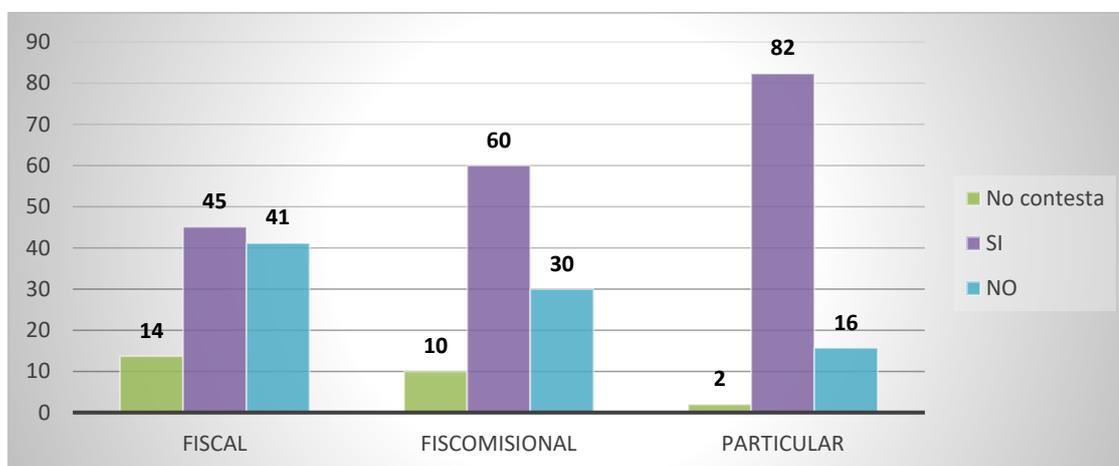


Figura 14. Porcentaje del uso de la computadora del padre/ madre de los encuestados
Fuente: Cuestionario de uso de las TIC aplicado a I y II año de Bachillerato
Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

La mayor parte de los encuestados que respondieron que su padre/madre sí utiliza la computadora, pertenecen a la institución particular con un 82% como se muestra en la figura 14, seguido de la institución fisco-misional con un 60% y en menor medida el fiscal con un

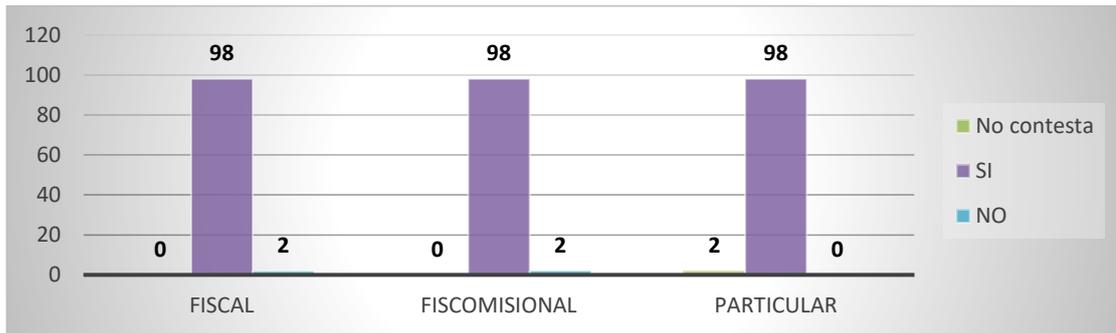


Figura 15. Porcentaje del uso del teléfono celular del padre/ madre de los encuestados

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La figura 15 nos muestra que el 98% de los encuestados de las tres instituciones indicó que sus padres sí usan el teléfono celular.

Cuestionario de experiencias relacionadas con internet

Tabla 12: Cuestionario sobre el uso de internet aplicado a los estudiantes(CERI)

1. ¿Con qué frecuencia haces nuevas amistades con personas conectadas a Internet?
2. ¿Con qué frecuencia abandonas las cosas que estás haciendo 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?

Fuente: CERI aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Tabla 13. Experiencias relacionadas con el uso de Internet del sector Fiscal

Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					
PREG	NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre
1	0	24	65	8	3
2	0	37	5	10	2
3	0	47	29	20	4
4	0	53	23	12	12
5	2	29	55	2	12
6	0	55	31	2	12
7	2	47	39	4	8
8	0	76	22	0	2
9	0	24	31	27	18
10	0	41	39	12	8

Fuente: CERI aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

La tabla 13 muestra los resultados obtenidos en las preguntas relacionadas con la experiencia con internet en el sector fiscal. El 65% responde que algunas veces hace nuevas amistades con personas conectadas a internet, mientras el 37% dice que casi nunca abandona las cosas que hace por estar más tiempo conectado. Por otro lado, el 47% de los encuestados afirma que casi nunca su rendimiento académico se ha visto afectado negativamente y el 53% dice que casi nunca conectarse a internet le ayuda a evadir los problemas.

El 55% dice que algunas veces anticipa su conexión a internet y el mismo porcentaje de encuestados responde que casi nunca piensa que la vida sin internet es aburrida. El 47% responde que casi nunca se irrita cuando alguien lo molesta cuando está conectado y el 76% casi nunca se siente agitado cuando no está conectado. En relación a si el tiempo se pasa sin darse cuenta cuando está conectado el 31% de los encuestados dice que algunas veces y el 41% responde que casi nunca le resulta más fácil relacionarse con la gente por internet

Tabla 14. Experiencias relacionadas con el uso de Internet del sector Fisco-misional

Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					
PREG	NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre
1	0	26	56	12	6
2	2	40	44	14	0
3	0	38	38	16	8
4	0	58	26	8	8
5	2	44	32	14	8
6	2	52	34	8	4
7	0	52	34	8	6
8	2	76	16	4	2
9	0	20	38	24	18
10	4	48	26	12	10

Fuente: CERI aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Como se puede observar en la tabla el 56% de la población total afirma que algunas veces hace nuevas amistades en internet. El 44% dice que algunas veces suele abandonar las cosas que hace por estar conectado. Mientras que el 38% de los encuestados responde que casi nunca su rendimiento académico se ha visto afectado negativamente y el mismo porcentaje dijo que algunas veces. Mientras que el 58% dice que casi nunca conectarse a internet le ayuda a evadir los problemas y el 44% dice que casi nunca anticipa su conexión a internet.

Referente a pensar que la vida sin internet es aburrida el 52% de encuestados respondió casi nunca. Por otro lado, el 52% responde que casi nunca se irrita cuando alguien lo molesta cuando está conectado. Sin embargo, el 76% casi nunca se siente agitado cuando no está conectado a internet. A la pregunta si se le pasa el tiempo sin darse cuenta cuando está conectado, el 38% dijo que algunas veces y el 48% responde que casi nunca le resulta más fácil relacionarse con la gente por internet.

Tabla 15. Experiencias relacionadas con el uso de Internet del sector Particular

Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet(CERI)					
PREG	NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre
1	0	41	39	18	2
2	0	29	59	12	0
3	0	33	49	12	6
4	0	49	29	8	14
5	2	51	31	12	4
6	0	57	31	10	2
7	0	51	35	10	4
8	2	78	14	6	0
9	0	12	31	22	35
10	0	45	39	8	8

Fuente: CERI aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

A partir de la tabla anterior podemos ver que el 41% de los encuestados casi nunca hace nuevas amistades en internet. Mientras el 59% dice que algunas veces abandona las cosas que está haciendo para estar más tiempo conectado. En relación a si su rendimiento académico se ha visto afectado negativamente, el 49% respondió algunas veces y con el mismo porcentaje dijeron que casi nunca conectarse a internet le ayuda a evadir los problemas.

En cuanto a si anticipa su próxima conexión el 51% dijo que casi nunca lo hace y el 57% de encuestados dice que casi nunca piensa que la vida sin internet es aburrida. Sin embargo, el 51% responde que casi nunca se irrita cuando alguien lo molesta cuando está conectado. Y el 78% casi nunca se siente agitado cuando no está conectado a internet, mientras que el 35% de la población respondió que casi siempre se le pasa el tiempo cuando está conectado y el 45% respondió que casi nunca le resulta más fácil relacionarse con la gente por internet.

Afirmaciones sobre uso del teléfono celular

Tabla 16. Cuestionario sobre el uso del celular aplicado a los estudiantes (CERM)

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?

Fuente: CERM aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Tabla 17. Experiencias relacionadas con el uso del teléfono celular del sector Fiscal

Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular						
PREG	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	0	72,5	19,6	3,9	3,9	100
2	0	64,7	27,5	7,8	0	100
3	0	66,7	25,5	3,9	3,9	100
4	0	70,6	19,6	5,9	3,9	100
5	2	72,5	15,7	9,8	0	100
6	0	66,7	17,6	5,9	9,8	100
7	0	64,7	25,5	5,9	3,9	100
8	0	80,4	13,7	2,0	3,9	100
9	0	13,7	35,3	13,7	37,3	100
10	0	33,3	33,3	23,5	9,9	100

Fuente: CERM aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Como se observa en la tabla 17, la respuesta general a esta encuesta fue “casi nunca”, excepto en relación al uso del celular como forma de distracción el 37% de los encuestados respondió que “casi siempre” y el 33% afirmó que “algunas veces” dice cosas por medio del teléfono celular que no diría en persona.

Tabla 18. Experiencias relacionadas con el uso del teléfono celular del sector Fisco-misional

Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular						
PREG	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	2	74	12	6	6	100
2	2	48	42	4	4	100
3	2	80	16	2	0	100
4	4	58	28	6	4	100
5	2	82	12	4	0	100
6	2	60	24	10	4	100
7	2	54	38	4	2	100
8	6	82	8	2	2	100
9	6	26	34	12	22	100
10	2	52	32	8	6	100

Fuente: CERM aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Se observa que más del 50% de los encuestados de la institución fisco misional respondieron “casi nunca” a las preguntas del cuestionario sobre el uso del teléfono celular, a excepción de la pregunta referente a si utiliza el celular como distracción, el 34% respondió que “algunas veces”.

Tabla 19. Experiencias relacionadas con el uso del teléfono celular del sector Particular

Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular						
PREG	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	0	80,4	18	5,8	2	100
2	0	54,9	39,2	5,9	0	100
3	0	68,6	23,5	5,9	2	100
4	0	62,7	29,4	5,9	2	100
5	0	80,4	17,6	2	0	100
6	0	62,7	25,5	7,9	3,9	100
7	2	58,8	33,3	3,9	2	100
8	0	82,4	13,7	3,9	0	100
9	0	9,8	3,4	33,3	25,5	100
10	0	45,1	39,2	5,9	9,8	100

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Con respecto al sector particular el 33% afirmó que bastantes veces usa el teléfono celular como distracción y en un rango entre el 45 y 80% respondió casi nunca en el resto de las preguntas.

Afirmaciones sobre videojuegos

Tabla 20. Cuestionario sobre uso de Videojuegos aplicado a los estudiantes

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 mentido 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.

Fuente: IGD-20 aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Tabla 21. Experiencias relacionadas con el uso del uso del videojuego en el sector Fiscal

Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos							
PREG	No contesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	TOTAL
1	0	49	27	8	8	8	100
2	3	41	14	14	14	10	100
3	1	59	16	20	0	4	100
4	0	64	16	15	2	2	100
5	0	67	25	3	8	2	100
6	5	53	20	14	4	4	100
7	2	62	12	6	10	8	100
8	0	52	16	14	12	6	100
9	2	72	18	4	2	2	100
10	2	64	16	12	4	2	100
11	0	66	22	2	8	2	100
12	0	64	24	2	6	4	100
13	0	68	18	6	4	4	100
14	4	54	18	8	14	2	100
15	2	76	18	0	2	2	100
16	2	68	16	8	4	2	100
17	0	68	18	4	10	0	100
18	0	65	20	10	6	0	100
19	0	55	15	8	12	10	100
20	6	55	25	4	8	2	100

Fuente: IGD-20 aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Se observa que entre el 40 y 75% de los encuestados de la institución fiscal respondió “muy en desacuerdo” a las preguntas del cuestionario, mientras que entre el 15 y 27% respondió “en desacuerdo”. Las demás opciones de respuesta no sobrepasan el 15%.

Tabla 22. Experiencias relacionadas con el uso del uso del videojuego en el sector Fisco-misional

Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos							
PREG	No contesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	TOTAL
1	2	52	20	16	8	2	100
2	4	36	28	12	6	14	100
3	2	52	26	14	2	4	100
4	2	62	24	6	4	2	100
5	4	60	18	10	4	4	100
6	2	48	30	6	12	2	100
7	2	60	20	10	6	2	100
8	2	60	18	12	6	2	100
9	2	64	24	6	2	2	100
10	4	62	22	10	2	0	100
11	4	60	20	10	4	2	100
12	6	62	22	8	0	2	100
13	4	60	24	6	4	2	100
14	4	58	30	6	2	0	100
15	2	62	24	6	6	0	100
16	2	66	28	2	2	0	100
17	2	72	20	2	4	0	100
18	2	58	26	10	4	0	100
19	2	38	28	12	10	10	100
20	10	36	24	22	6	2	100

Fuente: IGD-20 aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

En las veinte preguntas formuladas sobre el uso de videojuego se observa que las respuestas “muy en desacuerdo” tienen una aceptación entre el 50 y 70% y con respecto a la opción “en desacuerdo” no presenta variaciones considerables manteniéndose entre el 20 y 30%. El resto de respuestas se mantienen entre el 2 y 15%.

Tabla 23: Experiencias relacionadas con el uso del uso del videojuego en el sector Particular

Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos							
PREG	No contesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	TOTAL
1	1	49	22	18	10	0	100
2	0	28	12	16	20	24	100
3	1	53	16	14	6	10	100
4	0	66	16	16	0	2	100
5	0	66	10	12	10	2	100
6	0	62	16	12	10	0	100
7	0	66	14	4	12	4	100
8	1	67	12	12	8	0	100
9	0	70	12	12	6	0	100
10	0	68	20	8	4	0	100
11	0	68	14	4	14	0	100
12	0	62	20	8	8	2	100
13	0	66	18	14	2	0	100
14	0	50	24	8	10	8	100
15	0	62	24	6	4	4	100
16	0	70	20	6	4	0	100
17	4	76	16	4	0	0	100
18	0	64	14	12	10	0	100
19	1	35	20	12	10	22	100
20	1	53	24	18	2	2	100

Fuente: IGD-20 aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Mediante los datos obtenidos sobre el uso de videojuego por los encuestados pertenecientes a la institución particular se ve una constante entre el 50 y 70% relacionado con la respuesta “muy en desacuerdo”, lo que indica un nivel alto en relación a la opción “en desacuerdo” que se mantiene entre el 10 y 24%. Cabe destacar que el 24% de los encuestados respondió totalmente de acuerdo referente a que no juegan a videojuegos para sentirse mejor.

The alcohol, smoking and substance involvement screening test (ASSIST)

Tabla 24. Cuestionario sobre el consumo de sustancias aplicado a los estudiantes (ASSIST)

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, alprazolán, 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?

Fuente: ASSIST aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Tabla 25. Experiencias relacionadas con el consumo de sustancias en el sector fiscal

Porcentaje The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)						
PREG	NC	Nunca	1 o 2 veces cada mes	Cada semana	Diario o casi a diario	TOTAL
1	2	78,4	19,6	0	0	100
2	0	58,8	39,2	2	0	100
3	3,9	84,3	5,9	3,9	2	100
4	0	100	0	0	0	100
5	2	96	0	0	2	100
6	0	98	0	2	0	100
7	0	98	2	0	0	100
8	0	98	0	2	0	100
9	0	98	2	0	0	100
10	0	98	0	2	0	100
11	47,1	45,1	7,8	0	0	100
12	53	43,1	3,9	0	0	100

Fuente: ASSIST aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

La tabla 25 muestra el consumo de sustancias en los últimos tres meses, los datos nos indican que 1 o 2 veces cada mes el 19% de los encuestados consume tabaco, el 39% consume alcohol y el 5% cannabis. Mientras que el 3% consume cannabis cada semana y un 2% asegura consumir diario o casi a diario cannabis y anfetaminas.

El 100% de la población respondieron que nunca ha consumido cocaína y el 90% de la población dijeron que nunca han consumido anfetaminas, inhalantes, sedantes, alucinógenos, opiáceos u otras sustancias psicoactivas. Por otro lado el 7% de varones y el 3% de mujeres dijeron que 1 o 2 veces cada mes han consumido más de cinco bebidas alcohólicas en la misma ocasión.

Tabla 26. Experiencias relacionadas con el consumo de sustancias en el sector
fisco-misional

Porcentaje The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)						
PREG	NC	Nunca	1 o 2 veces cada mes	Cada semana	Diario o casi a diario	TOTAL
1	0	84	12	2	2	100
2	2	66	28	2	2	100
3	0	92	6	0	2	100
4	0	98	0	0	2	100
5	0	100	0	0	0	100
6	0	100	0	0	0	100
7	0	98	2	0	0	100
8	2	98	0	0	0	100
9	0	100	0	0	0	100
10	0	100	0	0	0	100
11	52	36	10	0	2	100
12	48	42	10	0	0	100

Fuente: ASSIST aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

El estudio realizado indica que de los encuestados del colegio fisco misional consume el 12% tabaco, el 28% alcohol y el 6% cannabis 1 o 2 veces cada mes, mientras que el 2% lo hace a diario. El 2% consume diario o casi a diario cocaína. También observamos que el 10% tanto hombres como mujeres consumen 5 bebidas alcohólicas o más en la misma ocasión 1 o 2 veces cada mes.

Cabe destacar que el 100% de la población respondió que nunca ha consumido anfetaminas, inhalantes, opiáceos u otras sustancias psicoactivas.

Tabla 27. Experiencias relacionadas con el consumo de sustancias en el sector Particular

Porcentaje The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)						
PREG	NC	Nunca	1 o 2 veces cada mes	Cada semana	Diario o casi a diario	TOTAL
1	0	76,5	21,5	2	0	100
2	0	62,7	33,3	2	2	100
3	0	90,2	7,8	0	2	100
4	0	96,1	3,9	0	0	100
5	0	96,1	3,9	0	0	100
6	2	98	0	0	0	100
7	0	94,1	5,9	0	0	100
8	2	96	2	0	0	100
9	0	98	2	0	0	100
10	0	94	2	2	2	100
11	51	37,3	7,8	3,9	0	100
12	47,1	47,1	5,8	0	0	100

Fuente: ASSIST aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Los datos obtenidos en el estudio sobre consumo de sustancias en la institución particular muestran que las sustancias más consumidas por los encuestados son el tabaco 21%, el alcohol 33%, el cannabis 7%, la cocaína 3%, las anfetaminas 3% y los sedantes 5%. Un 2% consume cada semana tabaco, alcohol y otras sustancias. También es llamativo que el 7% hombres y el 5% mujeres consumen 1 o 2 veces al mes entre 5 bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión.

Notoriamente se observa que el 90% de los encuestados respondieron que nunca han consumido cannabis, cocaína, anfetaminas, inhalantes, sedantes, opiáceos u otras sustancias psicoactivas.

Tipos de apoyo social

Tabla 28. Cuestionario de apoyo social aplicado a los estudiantes

PREGUNTAS
2. Alguien que le ayude cuando tenga que estar en la cama
3. Alguien con quien pueda contar cuando necesita hablar
4. Alguien que le aconseje cuando tenga problemas
5. Alguien que le lleve al médico cuando lo necesita
6. Alguien que le muestre amor y afecto
7. Alguien con quien pasar un buen rato
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

Fuente: Cuestionario para medir el apoyo social aplicado a I y II de Bachillerato

Elaborado por: Equipo Coordinador de Programa Nacional de Investigación

En cuanto al cuestionario sobre apoyo social, este estuvo enfocada sobre 4 escalas que miden el apoyo emocional, ayuda material o instrumental, relaciones sociales de ocio o distracción y apoyo afectivo referido a expresiones de amor y cariño. Su análisis se encuentra en función al tipo de puntuación entre máxima, medio y mínima. Así lo refleja la tabla 28.

Tabla 29. Apoyo Social percibido por el sector fiscal, fisco-misional y particular

ESCALAS DE APOYO SOCIAL	FISCAL			FISCOMISIONAL			PARTICULAR		
	MÁX.	MEDIA	MÍN.	MÁX.	MEDIA	MÍN.	MÁX.	MEDIA	MÍN.
APOYO EMOCIONAL	755	252	26	930	195	9	830	216	14
AYUDA MATERIAL O INSTRUMENTAL	370	57	29	325	108	29	425	75	28
RELACIONES SOCIALES DE OCIO Y DESTRACCION	430	105	10	485	93	7	460	81	6
APOYO AFECTIVO REFERIDO A EXPRESIONES DE AMOR Y CARIÑO	385	60	7	455	57	5	455	51	7

Fuente: Cuestionario para medir el apoyo social aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo Coordinador del Programa Nacional de Investigación

En base a los datos obtenidos con respecto al apoyo social que perciben los encuestados se puede constatar que todos los establecimientos ofrecen su apoyo a los estudiantes, sin embargo, su puntuación diferencia el grado o medida de apoyo que recibe el estudiante tal es el caso de quienes reciben apoyo emocional cuyo puntaje máximo lo obtiene el colegio fisco-misional con 930 puntos.

La ayuda material o instrumental lo obtiene el colegio particular con un puntaje de 425. Las relaciones sociales de ocio y distracción igualmente se reflejan en el colegio fisco-misional con un 485 así como el apoyo afectivo referido a expresiones de amor y cariño con 415 puntos conjuntamente con el mismo puntaje en el colegio Particular.

Características Psicológicas

Tabla 30. Preguntas del cuestionario de Características Psicológicas

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

Fuente: Cuestionario para medir las características psicológicas aplicado a I y II año de Bachillerato
 Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Tabla 31. Porcentajes de las características psicológicas del sector fiscal

PREG	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	29,4	39,2	9,8	13,7	3,9	0	4	100
2	0	35,3	39,2	9,8	9,8	0	2	3,9	100
3	0	39,2	25,5	13,7	2,0	9,8	2	7,8	100
4	0	47,1	27,5	11,8	5,9	3,9	0	3,8	100
5	0	19,6	39,2	13,7	11,8	7,8	3,9	4	100
6	2	29,4	43,1	9,8	7,8	3,9	2	2,0	100
7	2	84,2	9,8	2	2	0	0	0	100
8	3,9	80,4	7,8	5,9	2	0	0	0	100
9	3,9	39,2	25,5	7,8	13,7	2	5,9	2	100
10	3,9	51,0	23,5	5,9	7,8	5,9	2,0	0	100
11	0	49,0	25,5	9,8	3,9	7,8	2	2	100
12	3,9	56,9	19,6	7,8	7,8	0	2	2	100
13	0	80,3	5,9	11,8	0	0	2	0	100
14	0	74,4	11,8	5,9	2	3,9	0	2	100

Fuente: Cuestionario para medir las características psicológicas aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

De acuerdo a la tabla 31, los resultados sobre si es desobediente y peleon el 39% respondió muy raramente es verdad y el mismo porcentaje de la población respondió lo mismo cuando se preguntó si es muy explosivo y pierde el control con facilidad. Referente a si no se puede estar quieto en su asiento contestó el 39% nunca es verdad. Mientras que el 47% dijo que nunca es verdad que no termina lo que empieza. A la pregunta si se distrae con facilidad el 39% dijo que muy raramente es verdad.

Por otro lado, el 43% dijo que muy raramente es verdad dice muchas mentiras. Cuando preguntaron sobre si roban cosas o dinero en casa el 84% respondió nunca es verdad. Sobre si se fugan de casa el 80% dijo nunca es verdad. Por otro lado, el 39% dijo que nunca es verdad que están tristes, infelices o deprimidos y el 51% de los encuestados dijo que nunca es verdad que esta de mal humor, irritable o gruñón. Sin embargo el 49% respondió nunca es verdad sobre ser nervioso sin tener una buena razón y el 56% dijo que nunca es verdad cuando le preguntaron si es miedoso sin tener una buena razón. Sobre tener bajo peso por rechazo a la comida el 80% respondió nunca es verdad Y cuando preguntaron si come demasiado y tiene sobrepeso el 74% también respondió nunca es verdad.

Tabla 32. Porcentajes de las características psicológicas del sector fisco-misional

PREG	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	28	54	6	2	6	0	4	100
2	0	32	40	8	12	0	2	6	100
3	0	32	38	8	6	4	2	10	100
4	0	28	60	6	4	0	0	2	100
5	0	26	38	16	8	4	4	4	100
6	2	40	50	2	0	2	2	2	100
7	2	90	2	0	2	0	0	4	100
8	2	78	16	0	0	0	0	4	100
9	0	34	48	8	4	0	0	6	100
10	2	36	44	6	2	2	0	8	100
11	0	54	24	14	2	2	0	4	100
12	0	52	30	8	2	0	0	8	100
13	0	78	8	4	2	0	0	8	100
14	0	74	8	6	4	0	2	6	100

Fuente: Cuestionario para medir las características psicológicas aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

Según los datos obtenidos el porcentaje de los encuestados que respondieron la opción “muy raramente es verdad” son el 54% muy desobediente y peleón, el 40% son explosivos y pierden el control, el 38% no se pueden estar quietos, el 60% no terminan lo que empiezan, el 38% se distraen con facilidad y el 50% dicen muchas mentiras.

Mientras que el 90% dijo que nunca es verdad que roba cosas o dinero y el 78% respondió que nunca es verdad que se fuga de casa.

Por otro lado, el 48% muy raramente es verdad que esta triste o deprimido y el 44% muy raramente esta de mal humor. Sin embargo, el 54% respondió que nunca es verdad que es nervioso sin tener una razón y el 52% dijo que nunca es verdad que es miedoso sin tener una buena razón. A lo referente a tener bajo peso por rechazar la comida el 78% dijo que nunca es verdad y con respecto a tener sobrepeso por comer demasiado el 74% dijo que nunca es verdad.

Tabla 33. Porcentajes de las características psicológicas del sector particular

PREG	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	23	37	6	18	6	4	6	100
2	0	23	31	4	20	10	6	6	100
3	2	27	25	16	20	0	2	8	100
4	0	35	27	6	24	0	4	4	100
5	3	14	29	16	16	8	10	4	100
6	0	23	47	2	22	4	2	0	100
7	2	90	8	0	0	0	0	0	100
8	0	74	18	2	4	0	0	2	100
9	0	31	39	4	14	10	0	2	100
10	0	35	43	2	10	4	0	6	100
11	0	58	18	6	10	4	2	2	100
12	0	66	18	4	8	2	0	2	100
13	0	76	16	2	2	2	0	2	100
14	0	72	14	4	6	4	0	0	100

Fuente: Cuestionario para medir las características psicológicas aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo coordinador del Programa Nacional de Investigación

La tabla 33 ilustra los datos obtenidos sobre las características psicológicas en la cual, el 37% de los encuestados respondió que muy raramente es verdad que es desobediente y peleón y el 31% con respecto a ser explosivo dijo que muy raramente es verdad. Un 27% dijo que nunca es verdad que no termina lo que empieza y el 35% nunca se distrae con facilidad. Por otro lado, el 47% muy raramente es verdad que dice mentiras.

En referencia a robar cosas o dinero, el 90% de los encuestados respondieron que nunca es verdad, mientras que a la pregunta sobre si se fuga de casa el 74% también dijo que nunca lo hace. Por otra parte, el 58% respondió que nunca es nervioso sin tener una razón, el 66% dijo que nunca es miedoso sin tener una razón, el 76% dijo nunca tener bajo peso por rechazar la comida y el 72% nunca come demasiado y tiene sobrepeso.

3.2. Discusión de los resultados obtenidos

La investigación tuvo como propósito analizar la distribución del consumo de sustancias, uso de TIC e indicadores de Salud Mental en los estudiantes de primero y segundo de bachillerato de tres instituciones educativas, fiscal, fisco-misional y particular. Sobre todo, se pretendió examinar cuánto y cómo usan el internet, así como qué tipo de sustancias y con qué frecuencia consumen. Además, se identificaron los tipos de apoyo social que perciben los sujetos investigados y las características psicológicas predominantes.

Para ello se tomó una muestra de 152 estudiantes, comprendidos entre 14 y 17 años de edad, con la autorización respectiva del padre/ madre o representante legal, tal como lo requiere el Ministerio de Educación por ser menores de edad. Las TIC que más usan los/ las estudiantes son la computadora, el teléfono celular, los videojuegos y las redes sociales.

De los resultados obtenidos referente al acceso a la computadora la mayoría de los encuestados de ambas instituciones tiene acceso a ella, siendo la institución particular la primera en tener contacto (5-9 años), seguida de la institución fisco-misional (10-14 años) y en último lugar la fiscal (15-17 años). Otros estudios sobre el acceso y uso de las TIC nos muestran que, en Argentina el rango de edad corresponde a los 10 años (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. [INDEC], 2011), en México se encuentra entre los 12-17 años (Instituto Nacional de Estadística y Geografía. [INEGI], 2015) y en Ecuador entre los 5-15 años (INEC, 2015).

Salomon, Perkins & Globerson (1992) afirman que cuando el sujeto comienza a tener contacto con la computadora se puede dar dos efectos cognitivos: por un lado, su rendimiento mejora debido a que trasciende su rendimiento cognitivo con la ayuda de la máquina y por otro queda un residuo cognitivo que favorece a la persona ya que adopta habilidades y estrategias que son efecto de la colaboración de la tecnología sobre la cognición. Estos efectos son positivos siempre haya un control sobre su uso, ya que la tecnología sin control conlleva muchos peligros en cuanto al libre contenido que circula en la red.

El uso que los/ las estudiantes le dan a la computadora es muy variado, predominando los trabajos escolares y la conexión a redes sociales, ante eso, Morrisey (2007) comenta que

las TIC pueden llegar a ser una fuente de ayuda en el aprendizaje de conceptos, la colaboración, el trabajo en equipo y el aprendizaje entre pares, utilizándolos como una actividad colaborativa e interactiva, siempre que sean usadas responsablemente.

En cuanto a las experiencias con la computadora, tanto en el colegio fiscal como en el fisco-misional, más de la mitad de los encuestados afirman que algunas veces hacen nuevas amistades por la red y que se conectan a internet para evadir los problemas. Lo mismo ocurre con las personas que conocen por medio de internet, ya que, ellas empiezan a llenar el vacío que sienten y el problema suscita en qué tipo de personas se encuentran del otro lado, lo que puede poner en peligro al adolescente, como por el ejemplo ser víctima del sexting o el cyber bullying, que está de moda en la actualidad y provoca daños graves en la salud mental de las personas que lo sufren.

Por otro lado los/ las estudiantes de las tres instituciones aseguran que la vida sin internet es aburrida y vacía, que se sienten agitados o preocupados si no se conectan y que se irritan si alguien los molesta cuando están conectados, estos datos son relevantes, ya que los adolescentes al sentir que mientras están conectados sus problemas desaparecen, se genera una sensación de bienestar que puede llegar a ser perjudicial, porque es ahí cuando empiezan a creer que la vida sin internet es aburrida y se puede convertir en un adicción.

El control por parte de los padres de familia es de gran importancia y los resultados muestran que menos de la mitad de los padres tiene un control sobre el uso que sus hijos le dan a las TIC. Un estudio realizado en Latinoamérica por la Fundación Telefónica (2008) nos muestra una comparación entre varios países en cuanto al apoyo que los jóvenes tienen a la hora de navegar por la red. Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México y Venezuela coinciden en que los jóvenes navegan sin compañía de un adulto o nombran a sus pares como referencia de ayuda siendo las personas más idóneas para compartir sus experiencias en la red, sin embargo, Perú es uno de los países que más implicación de padres existe en el uso de la red.

El teléfono celular es uno de los aparatos más utilizados, ya que la mayoría de los encuestados, así como, sus padres son portadores de uno. La edad de acceso de los alumnos ronda entre los 10-14 años en la institución particular y fisco-misional y un poco más tardía, 15-17 años en la fiscal. Usándolo preferentemente para llamadas telefónicas y conexión a las redes sociales. Una minoría de la población total asegura que cuando se

aburre utiliza el teléfono celular como distracción, mientras que un porcentaje mayor de los encuestados dice que casi nunca se ha visto afectado por el uso del celular en cuanto a sus relaciones personales, rendimiento académico, sentirse inquieto por no recibir llamadas o mensajes, invertir más tiempo en el teléfono, dejar de salir con sus amigos, entre otros.

Un estudio similar, realizado por Carbonell, Fúster, Chamarro, & Oberst (2012) nos explica que no se puede confirmar la existencia de un trastorno adictivo grave y persistente por culpa del teléfono celular y lo afirma en base a encuestas realizadas en España y también se apoya en otros factores relevantes como: a) ausencia de demanda clínica; b) los cuestionarios podrían estar midiendo “preocupación” o “percepción” en lugar de adicción; c) la normalización de la conducta a medida de que los usuarios crecen; d) adaptación social; e) distinguir entre la pérdida de tiempo entre períodos más o menos prolongados y una verdadera adicción; y f) la correlación significativa entre las puntuaciones CER1 y CERM sugiere un factor común de preocupación o de adaptación a la tecnología.

En relación a los videojuegos el cuestionario IGD-20 reveló que la mayoría de los/ las estudiantes de la institución particular poseen una X-box one, WiiU, Play Station o similar y menos de la media en el fiscal y fisco-misional, siendo su edad de acceso entre los 10-14 años en la institución particular y fisco-misional, mientras que la fiscal accede entre los 15-17 años. En las tres instituciones investigadas según los resultados, los estudiantes juegan un promedio de 1-4 horas los días laborables y entre 1-6 horas los días festivos.

En comparación con la investigación realizada por Lloret, Cabrera, & Sanz (2015) a un grupo de 610 estudiantes de 12 a 16 años, muestra que el tiempo dedicado a videojuegos es de 1,3 horas diarias, la prevalencia de juego problemático oscila entre el 2% y el 8%, siendo el domicilio el lugar preferido de juego, por lo que hace hincapié en que el control parental es decisivo, y en nuestro estudio el control por parte de los padres ronda entre un 40 y 50%

Un porcentaje mínimo de la población afirma que no juega para sentirse mejor, esto nos indica que los adolescentes no juegan por diversión o entretenimiento, sino que existen otros factores y los videojuegos son una vía de escape. Por otro lado, la mitad de los encuestados afirma que jugar no le afecta negativamente y la mayoría de la población está en desacuerdo en que los videojuegos le hacen perder horas de sueño, sentirse irritables, pérdida de interés en otras aficiones, dificultad para reducir el tiempo de juego, sentirse triste

por no poder jugar, estas variables nos indican que los videojuegos no inciden en la salud mental de los/ las estudiantes.

Otro dato interesante arrojado por la investigación es que los videojuegos más usados según los encuestados tanto hombres como mujeres son God of War, Call of duty, Residente Evil, San Andreas. Este tipo de videojuegos se basan en guerras, luchas, terrorismo, pandillas, corrupción, lo que provoca inconscientemente que los adolescentes aprendan patrones de conducta negativos como por ejemplo la agresividad, dado por el tipo de aprendizaje por imitación y sobre esto Kail & Cavanaugh (2011) afirman que los adolescentes y los adultos jóvenes aprenden mucho tan sólo observando la conducta de los demás.

Un estudio realizado por Rosell, Sánchez-Carbonell, Jordana y Fargues (2007) sostiene que los más jóvenes (7-11) prefieren juegos de lucha y aventura, mientras que los de más edad (11-18) prefieren videojuegos de rol, deportivos o tipo simuladores, siendo los chicos quienes más juegan que las chicas y a su vez explican que durante un periodo de su vida, los videojuegos afectaron su rendimiento escolar, motivaron tensiones familiares redujeron las relaciones sociales.

Por otro lado, los resultados revelan que la mayoría de la población se conecta a las redes sociales y cada vez a una edad más temprana. La edad de acceso está comprendida entre los 5-9 años, y su tiempo es de 1-5 horas los días laborables y entre 1-6 horas los días festivos, existiendo un control medio por parte de sus padres. Un estudio muestra que la red social de mayor acceso es Facebook, debido a las características particulares que la diferencian de otras redes (chat, juegos, mayor interacción) sin embargo no existe indicios de que sea una adicción, pero si puede haber un uso problemático si no existe un control. (Puerta & Carbonell, 2014)

En la actualidad es normal formar parte de alguna red social digital, ya que nos acerca a nuestros amigos independientemente de la diferencia del tiempo o la distancia, brindándonos la oportunidad de estar conectados y comunicados, pero cuando esto deja de ser una simple vía de comunicación y se convierte en una forma de vida, sí puede llegar a convertirse en un problema.

Con respecto al consumo de sustancias en los tres últimos meses, el cuestionario ASSIST nos muestra que los adolescentes de las tres instituciones han consumido por lo menos un par de veces al mes tabaco, alcohol y cannabis, siendo el alcohol la sustancia de mayor adquisición. Un 2% consume semanal y diariamente cannabis en el colegio fiscal; tabaco alcohol, cannabis y cocaína en el colegio fisco-misional y alcohol y cocaína en el particular. También se observa que una minoría consume 5 bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión.

De acuerdo con la cuarta encuesta nacional sobre el uso de drogas en estudiantes de 12 - 17 años vemos que los hombres tienen un mayor índice de consumo de sustancias en comparación con las mujeres. Las drogas de mayor relevancia son el tabaco, alcohol, tranquilizantes, estimulantes y cocaína (CONSEP, 2012), por otro lado, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito reveló según un estudio que las drogas que más usan los adolescentes son la marihuana y el alcohol, siendo los 15 años la edad promedio de inicio del consumo. (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. [UNODC], 2013)

Jiménez, Rodríguez, & Sirvent (2006) sostienen que el consumo favorable hacia el consumo de sustancias está relacionado con permanecer en ambientes y con compañía que inciten al consumo, influencia del modelado de grupo de iguales, las propias pautas de experimentación, conductas desviadas, entre otras. Si bien es cierto los factores macrosociales, microsociales y personales son decisivos a la hora de consumir o no sustancias, pero se hace hincapié en que un apoyo social adecuado, puede ser de gran ayuda ante este tipo de adicciones. González, et al. (2016) concluyen que los rasgos de personalidad se relacionan significativamente con el consumo de sustancias psicoactivas por los adolescentes.

En lo referente al apoyo social, se estudiaron cuatro tipos, el emocional, el material, el de ocio y el de afecto. Los resultados nos muestran que los/ las estudiantes perciben el rango mínimo, por lo que hay que tenerlo en cuenta, ya que, en la literatura encontramos que el apoyo social es de gran importancia, debido a que es un factor de protección en el bienestar del adolescente, brindando apoyo emocional, material e informacional, lo que ayuda a generar recursos de apoyo para poder hacer frente a las circunstancias que puedan presentarse (Orcasita & Uribe, 2012)

Hombrados (2015) afirma que “el apoyo social constituye un componente o un mediador importante para la calidad de vida, ya que actúa previniendo el estrés, la enfermedad y fomentando la salud”. Si los jóvenes no perciben un apoyo óptimo, podría generar problemas en su salud mental, al no tener a alguien que le ayude cuando está enfermo, alguien que le muestre amor y afecto, alguien con quien pueda hacer cosas que le ayuden a olvidar sus problemas, ya que la adolescencia es una etapa importante debido a que los jóvenes se encuentran en la búsqueda de su propia identidad, para explicar mejor esto, Erik Erikson (1968) citado por (Kail & Cavanaugh, 2011) explica que los adolescentes pasan por una crisis entre su identidad y la confusión de roles, debido al deseo de probar muchos y posibles, y la necesidad de elegir un yo único.

Finalmente al analizar las características psicológicas, observamos que respecto a los desórdenes alimenticios una minoría asegura tener problemas de peso, ya sea por rechazar la comida o por comer demasiado, es evidente que la cultura es un determinante del peso corporal ya que asigna significados morales y sociales al peso, elogiando la delgadez y rechazando la gordura (Oblitas, 2010), por lo que los jóvenes se guían por estos patrones y comienzan a tener problemas de anorexia o bulimia, que conllevan graves consecuencias en su salud tanto física como mental.

En las variables de depresión y ansiedad también existen varias respuestas afirmativas en una minoría de los estudiantes investigados, sintiéndose tristes, infelices y deprimidos o en otros casos, nerviosos sin razón alguna. En cierto grado es normal que tengan este tipo de sentimientos, sobre todo en la etapa de la adolescencia en la que existen grandes cambios a nivel biológico, psicológico y social. De acuerdo a estudios realizados por Kail & Cavanaugh (2011) podemos comprender que la adolescencia se caracteriza por la inestabilidad en el estado de ánimo y la fuente de estos cambios puede atribuirse a al influjo de hormonas asociadas a la pubertad, pasando de la alegría a la tristeza, hasta la irritación o el disgusto, con gran facilidad.

CONCLUSIONES

Luego del análisis y descripción de los resultados se llega a las siguientes conclusiones:

- Se logró analizar la distribución del consumo de sustancias, el uso de TIC y los indicadores de salud mental de los estudiantes de primero y segundo de bachillerato de los centros educativos de la zona 9, del distrito 17D02 de los circuitos 17D02C03, 17D02C01 y 17D02CE01 después de realizar la respectiva investigación, cumpliendo así con el objetivo general.
- De acuerdo a las variables sociodemográficas investigadas se determinó que la mayoría de la muestra pertenece al sector rural, a su vez, se comprobó que en las tres instituciones hay más hombres que mujeres cursando primero y segundo de bachillerato.
- Se determinó que la mayoría de la población investigada tiene acceso a las TIC (internet, computadora, teléfono celular, videojuegos, redes sociales) según el tipo de subvención de la institución, los estudiantes del colegio fiscal tienen un acceso más tardío en su utilización en comparación con el particular y el fisco-misional, siendo las redes sociales las TIC a la que más acceden.
- El teléfono celular es el aparato electrónico de mayor uso en relación con el internet, ya que a través de esta fusión se puede acceder a redes sociales, videojuegos, páginas web, entre otros, teniendo acceso a él la mayoría de los/ las estudiantes, sobre todo para conectarse a las redes sociales y whatsapp, mientras que, los videojuegos más utilizados por los adolescentes son de tipo agresivo y violento.
- Las sustancias consumidas y de mayor acceso son el tabaco, alcohol, cannabis y en menor grado la cocaína, alucinógenos, sedantes, inhalantes, opiáceos y otras sustancias psicoactivas. Los estudiantes de la institución fiscal mostraron un consumo significativamente mayor que los del particular y del fisco-misional.
- El apoyo social (emocional, material, ocio y afecto) percibido por los/ las estudiantes de la institución fiscal, fisco-misional y particular es el mínimo dentro de los rangos de puntuación que se investigaron, siendo una variable de riesgo para la salud mental.

- Las características psicológicas investigadas como depresión, ansiedad, agresividad, rebeldía, desórdenes alimenticios y retraimiento son variables que influye en la salud mental, sobre todo en la etapa de la adolescencia, pero de acuerdo a los resultados no representan riesgo en la población investigada.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación planteamos las siguientes recomendaciones:

- Ejecutar programas para informar a los padres de familia y a los adolescentes sobre el uso problemático de las TIC y los peligros que pueden encontrar en la red, de esta manera podrán darle un mejor uso a la tecnología y aprovecharla positivamente. A su vez si los padres conocen los posibles riesgos tendrán un mayor control sobre el uso que sus hijos hacen de las TIC.
- Se recomienda a las autoridades de las instituciones realizar talleres, programas, charlas, que brinden información a los jóvenes sobre las distintas estrategias de prevención como la adquisición de habilidades, aprendizaje de competencias, educación afectiva, generación de alternativas, entre otras, para que ellos tengan herramientas y puedan ser capaces de evitar el consumo de sustancias.
- Realizar más actividades de ocio y esparcimiento entre alumnos, padres y docentes para que generen vínculos y se amplíen sus relaciones interpersonales reales, manteniendo una red de apoyo social óptimo.
- En término general el consumo de sustancias es mínimo, pero debe haber un control para los estudiantes que consumen, porque es un factor de riesgo tanto para su salud mental como las/los adolescentes que no son consumidores.
- Se sugiere una adaptación de los instrumentos al contexto social que se está investigando, con la finalidad, que no haya malas interpretaciones en las preguntas, así como la extensión de los mismos.

- Sería recomendable que la Universidad Técnica Particular de Loja, por medio de su equipo de la Modalidad Abierta y a Distancia, realice convenios con instituciones educativas para tener una mayor apertura y facilitar de esa manera el proceso de investigación.
- En futuras investigaciones se debería profundizar sobre las variables determinantes del consumo de sustancias, las páginas web más visitadas y el control parental del uso de computadora y celular, así como ampliar el rango de edad para realizar la encuesta, ya que muchos estudiantes son mayores de edad.

BIBLIOGRAFÍA

- Almagiá, E. B. (2014). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y salud*, 14(2), 237-243.
Recuperado de <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/848>
- American Psychological Association. (2010). Cambie de opinión acerca de la Salud Mental. APA. Recuperado de <http://www.apa.org/helpcenter/change.aspx>
- Ardila, R. (2003). Calidad de Vida: Una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 161-164.
- Badia, Salamero y Alonso, J. (2002). *La medida de la salud: Guía de Escalas de Medición*. Barcelona: Edimac.
- Banco Mundial. (2012). Los servicio de telefonía móvil alcanzan a las tres cuartas partes de la población del planeta. Recuperado de <http://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2012/07/17/mobile-phone-access-reaches-three-quarters-planets-population>
- Banco Mundial (sin fecha). El potencial de la juventud. Política para jóvenes en situación de riesgo en América Latina y el Caribe.
- Barra Almagiá, E. (2004). Apoyosocial, estrés y salud. *Universidad Veracruzana*, 14(2).
- Barrón L., A., y Sánchez M., E. (2001). Estructura social, apoyo social y salud mental. *Psicothema*, 13(1). Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/408.pdf>
- Barrón, M. (2010). *Adicciones. Nuevos paraísos artificiales*. Argentina: Editorial Brujas.
- Becerro, J. F. (1989). *El niño y el deporte*. Madrid: Rafael Santoja.
- Bee, H. L., y Mitchell, S. K. (1984). *El Desarrollo de la Persona en todas las etapas de su vida*. Mexico: Harla.
- Bernal, A. (2000). La adicción como búsqueda de identidad: una base teórica psicosocial para una intervención eficaz. *Intervención Psicosocial*. Recuperado de <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/63247.pdf>
- Carbonell, X., Beranuy, M. y Castellana, M. (2008). La adicción a internet y al móvil: ¿moda o trastorno? *Revista Adicciones* 20(3).
- Carbonell, X., Fúster, H., Lusar, A. C. y Oberst, U. (2012). Adicción al internet y al móvil: una

- revisión de estudios empíricos españoles. *Papeles del psicólogo*, 33(2), 82-89.
- Casas, R. y Dettmeter, J. (2004). *Sociedad del conocimiento, Capital intelectual y Organizaciones innovador*. México: Flacso.
- Castro, R., Campero, L. y Hernández, B. (1997). La investigación sobre el apoyo social en salud: situación actual y nuevos desafíos. *Saudé Pública*.
- Cicua, D., Méndez, M. y Muñoz, L. (2010). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento Psicológico*, 4(11).
- Cloninger, S. C. (2003). *Teorías de la Personalidad*. Mexico: Person Prentice Hall.
- Cobo R., J. C. (2009). El concepto de las tecnologías de la información. Benchmarking sobre las definiciones de las TIC en la sociedad del conocimiento. *Zer*(14).
- Cogollo, Z., Arrieta, K., Blanco, S., Ramos, L., Zapata, K. y Rodríguez, Y. (2011). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias en estudiantes de una universidad pública. *Revista de Salud Pública*, 13(3). Recuperado de <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v13n3/v13n3a09.pdf>
- Comisión de Libertades e Informática. (2009). Jornada sobre internet y protección de datos en la infancia y la adolescencia. Recuperado de http://www.asociacioncli.es/sites/default/files/Informe_CLI-Prometeo.pdf
- CONSEP. (2012). Cuarta encuesta nacional sobre el uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 años. Recuperado de http://www.prevenciondrogas.gob.ec/descargas/publicaciones_ond/investigaciones-ond/resumen_ejecutivo_4ta_encuesta_a_estudiantes_2012.pdf
- Constitución. (2008). Dejemos el pasado atrás. *Constitución de la República del Ecuador*. ACE. Ecuador.
- Coon, D. y Mitterer, J. O. (2011). *Introducción a la Psicología: El acceso a la mente y la conducta*. México: Cengage Learning.
- Echeburúa, E., Labrador, F. y Becoña, E. (2009). *Adicción a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes*. Madrid: Pirámide.
- Feldman, R. S. (sin fecha). *Psicología con aplicaciones para Iberoamerica*. México: McGraw Hill.

- Fornés V., J. (2012). *Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Fundación REMAR. (2012). Programa de Rehabilitación y Reinserción. Recuperado de http://www.remarecuador.org/web/index.php?option=com_content&view=article&id=14&Itemid=20
- Fundación Telefónica. (2008). La generación interactiva en Iberoamérica. Niños y adolescentes ante las pantallas. Recuperado de [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/generac_inter_iberoam%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/generac_inter_iberoam%20(2).pdf)
- Garmendia, M. L., Alvarado, M. E., Montenegro, M. y Pino, P. (2008). Importancia del apoyo social en la permanencia de la abstinencia del consumo de drogas. *Revista Médica de Chile*.
- Gil. (2008). Consumo de alcohol entre estudiantes de enseñanza secundaria. *Revista de Educación*.
- Gimenez, A. M., Maquilón, J. J. y Arnaiz, P. (2015). Usos problemáticos y agresivos de las TIC por parte de adolescentes implicados en el cyberbullying. *Revista de Investigación Educativa*.
- Gomes-Franco-Silva, F., y Sendín-Gutiérrez, J.C. (2014). Internet como refugio y escudo social: Usos problemáticos de la red por jóvenes españoles. *Revista Científica de Comunicación y Educación*, 22(43), 45-53.
- González, M. T., Espada, J. P., Guillon-Riquelme, A., Secades, R. y Orgilés, M. (2016). Asociación entre rasgos de personalidad y consumo de sustancias en adolescentes españoles. *Adicciones*, 28(2), 108-115.
- Hombrados, M. I. (2015). *Manual de Psicología Comunitaria*. Madrid: Síntesis.
- INDEC. (2011). Encuesta Nacional sobre Acceso y Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación (ENTIC). *Resultados del tercer trimestre del 2011*. Recuperado de file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/entic_12_12.pdf
- INEC. (2015). Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC). Recuperado de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/tecnologias-de-la-informacion-y-comunicacion-tic/>

- INEGI. (2015). Estadísticas a propósito del día mundial del Internet. Recuperado de <http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/internet0.pdf>
- Jiménez, M. D. L. V. M., Díaz, F. J. R. y Ruiz, C. S. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 18(1), 52-58.
- Jover, J. N. (1999). *La ciencia y la tecnología como procesos sociales. Lo que la educación científica no debería olvidar*. La Habana: Félix Varela.
- Kail, R. V. y Cavanaugh, J. C. (2011). *Desarrollo Humano. Una perspectiva del ciclo vital*. México: Cengage Learning.
- Kassin, S., Fein, S. y Markus, H. R. (2011). *Psicología Social*. México: Cengage Learning.
- Kolb y Wishaw. (2011). *Neuropsicología Humana*. Madrid: Editorial Medica Panamericana.
- Krauskopof, D. (sin fecha). *El desarrollo psicologico en la adolescencia: Las transformaciones de una epoca de cambios*.
- Irles, D. L., Perona, V. C. y Baños, Y. S. (2015). Relaciones entre hábitos de uso de videojuegos, control parental y rendimiento escolar. *European Journal of investigation in health, psychology and education*, 3(3). Reuperado de <http://formacionunivep.com/ejihpe/index.php/journal/article/view/58/45>
- López M., R. I. (2000). *La adicción a internet*. Granada: Psicología Online.
- López, F., Etxeberria, I., Fuentes, M. J. y Ortiz, M. J. (2012). *Desarrollo afectivo y social*. Madrid: Pirámide.
- Medina-Mora, M., Peña-Corona, M. P., Cravioto, P., Villatoro, J. y Kuri, P. (2002). Del tabaco al uso de otras drogas ¿El uso temprano de tabaco aumenta la probabilidad de usar otras drogas?. *Salud Pública de México*, 44, s109-s115.
- Morales Q., J. (2015). Uso de las TIC en adolescentes de las instituciones educativas públicas del Distrito Mi Perú. *Revistas de Investigación UNMSM*, 76(3).
- Morrisey, J. (2007). El uso de TIC en la enseñanza y el aprendizaje. Cuestiones y desafíos. *Unicef, Las TIC: del aula a la agenda política*, 81-90.
- Ministerio de Salud Pública. (sin fecha). Manual de Atención Primaria en Salud Mental. *MSP*.

- Musito, G., & Cava, M. J. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 12(2), 179-192.
- Noguez R., A. (2014). *Los medios y recursos didácticos en la educación básica*. México: Trillas.
- Oblitas G., L. A. (2010). *Psicología de la Salud y Calidad de Vida*. México: Cengage Learning.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2013). Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/peruandecuador/Publicaciones/Publicaciones2014/LIBRO_ADOLESCENTES_SPAs_UNODC-CEDRO.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2013). Plan de acción sobre la Salud Mental 2013-2020. OMS. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2008). Programa de acción para superar la brecha en Salud Mental. OMS. Recuperado de http://www.who.int/mental_health/mhgap/es/
- Organización de las Naciones Unidas. (2015). Informe mundial sobre las Drogas 2015. OMS. Recuperado de http://www.unodc.org/documents/wdr2015/WDR15_ExSum_S.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. (2003). Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas. OPS.
- Orcasita, L. y Uribe, A. (2012). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia: avances de la disciplina*, 4(2), 69-82.
- Puerta-Cortés, D. X. y Carbonell, X. (2014). El modelo de los cinco grandes factores de personalidad y el uso problemático de Internet en jóvenes colombianos. *Adicciones*, 26(1), 54-61.
- Puyol P., A. (2010). *Nuevas tecnologías. Nuevas adicciones*. Madrid: Gesfomedia.
- Real Academia Española. (2012). *Diccionario de la lengua española*. Madrid: Autor.
- Restrepo, D. A. y Jaramillo, J. C. (2012). Concepciones de la salud mental en el campo de la salud pública / Conceptions about mental health in the field of public health. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(2), 202.

- Robinson, T. y Berridge, K. (1993). *The neural basis of drug craving: An incentive-sensitization theory of addiction*.
- Roca, G. (2015). Las nuevas tecnologías en niños y adolescentes. *Guía para educar saludablemente en una sociedad digital*. Recuperado de http://www.researchgate.net/profile/Daniel_Aranda/publication/278017110_El_impacto_de_lo_digital_en_la_comunicacin_y_las_relaciones_de_los_adolescentes/links/5578538a08aeacff200280be.pdf#page=113
- Salomon, G., Perkins, D. N. y Globerson, T. (1992). Coparticipando en el conocimiento: la ampliación de la inteligencia humana con las tecnologías inteligentes. *Comunicación, lenguaje y educación*, 4(13), 6-22. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02147033.1992.10820997?journalCode=rcye19>
- Shutt-Aine, J. y Maddaleno, M. (2003). Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: implicaciones en programas y políticas. *OPS*.
- Sue, D., Wing Sue, D., y Sue, S. (2012). *Psicopatología comprendiendo la conducta anormal*. México: Cengage Learning.
- Suriá, M., R. (2012). Redes sociales online y su utilización para mejorar las habilidades sociales en jóvenes con discapacidad. *Escritos de Psicología*, 5(3), 16-23.
- Tenorio A., R. (2009). *El sujeto y sus drogas*. CONSEP. Quito: El Conejo. Recuperado de http://www.prevenciondrogas.gob.ec/descargas/publicaciones_ond/investigaciones-ond/el_sujeto_y_sus_drogas.pdf
- UNICEF. (2002). *Adolescencia una etapa fundamental*. New York: UNICEF.
- Vélez V., R. (2015). Simposio sobre "Experiencias de la evolución de las políticas de drogas en las Américas". *CONSEP*.

ANEXOS

Anexo 1: Carta para los rectores de los colegios



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
TITULACIÓN Y DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

Oficio 122 TPS-UTPL
Loja, 01 de noviembre de 2015

Señor/ra: _____

RECTOR: _____

Estimado/a Sr. /a. Rector/a:

Reciba un cordial saludo desde la Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL) a través del Departamento y la Titulación de Psicología, del mismo modo aprovechamos la oportunidad para presentar a usted el trabajo de investigación denominado "Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato de Ecuador", en el cual se vinculan estudiantes y egresados de la Titulación de Psicología, como investigadores de campo y tesis.

La importancia de este tema radica en que el uso problemático de las TIC, y el consumo problemático de sustancias, el apoyo social y la salud mental constituyen un problema social y su abordaje una prioridad nacional recogida en el Plan Nacional del Buen Vivir (2013) y en el Plan Nacional de Drogas (2012).

Por lo expuesto invitamos a que su institución participe como parte de la muestra del presente estudio a través de los estudiantes de primero y segundo de bachillerato

Las instituciones educativas se beneficiarán de este proyecto porque los resultados encontrados mediante la investigación permitirá promover estrategias de prevención e intervención y enfrentar este tipo de problemas de forma asertiva, lo cual permitirá dar una respuesta a las necesidades sociales, afectivo emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales, respondiendo así a los que menciona la constitución dado por la Asamblea Constituyente (2008) en su artículo 44 donde menciona: "Las niñas/os y adolescentes tienen el derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad".

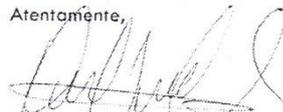
Es sustancial indicar, que es una investigación totalmente anónima, es decir, los informes de investigación no incluirán nombres, ni datos identificativos del estudiante, ni de la institución educativa. De esta forma se garantiza la privacidad y confidencialidad de la información. Así también indicamos que con la información recolectada y respetando lo antes indicado el estudiante o egresado Sr./a. _____,

realizará su tesis, requisito previo a la obtención del título de Licenciado en Psicología, así como también la información será enviada al equipo investigador con fines investigativos y de publicación.

El estudiante o egresado con la supervisión de un Director de Tesis (Docente investigador de la UTPL) se compromete en entregar un informe de tipo descriptivo de los resultados obtenidos en la investigación, después de tres meses de haber aplicado los instrumentos.

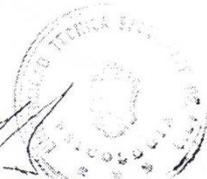
Seguros de contar con la favorable atención al presente, sin otro particular suscribimos de usted, expresando nuestros sinceros agradecimientos

Atentamente,


Ph.D. Silvia Vaca Gallegos
DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO
DE PSICOLOGÍA




Mgs. Jhon Espinoza Iñiguez
COORDINADOR DE LA TITULACIÓN
DE PSICOLOGÍA



Coordinadora del Proyecto: Mgtr. Livia Isabel Andrade, liviaandrade@utpl.edu.ec, Telf.: 3701444, Ext: 2631
Equipo Investigador UTPL: Mgtr. Livia Andrade, Lic. Mercy Ontaneda, Mgtr. Rocio Ramirez.
Equipo Investigador Universitat Ramon Llull. Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna. Ph.D. Javier Carbonell

Anexo 2: Consentimiento informado del Rector



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

PROYECTO: RELACIÓN ENTRE EL USO PROBLEMÁTICO DE LAS TIC, EL CONSUMO DE SUSTANCIAS Y SU IMPACTO EN LA SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE ECUADOR.

CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PARTE DEL RECTOR/DIRECTOR DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Investigadores: Grupo de investigación departamento de Psicología

Contactarse: Mgtr. Livia Isabel Andrade. E-Mail: liandrade@utpl.edu.ec, Telf.: 3701444, Ext. 2631

Ciudad: _____

Yo, _____, en calidad de Rector del Colegio _____, de la ciudad de _____

autorizo la aplicación de la batería de los instrumentos psicológicos a los estudiantes del primero y segundo año de bachillerato, como parte del proyecto: "Relación entre el uso problemático de las TICs, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato de Ecuador", desarrollado por la Titulación y Departamento de Psicología de la Universidad Técnica Particular de Loja.

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

Atentamente.-

DIOS, PATRIA Y CULTURA.

F. _____

Fecha: _____

Coordinadora del Proyecto: Mgtr. Livia Isabel Andrade, liandrade@utpl.edu.ec, Telf: 3701444, Ext: 2631
Equipo Investigador UTPL: Mgtr. Livia Andrade, Lic. Mercy Cordero, Mgtr. Rocio Ramirez.
Equipo Investigador Universitat Ramon Llull. Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna. Ph.D. Javier Carbonell

Anexo 3: Consentimiento informado de los padres de familia o representante legal



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



Título: Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato de Ecuador.

Investigadores

Contactarse: Mgs. Livia Isabel Andrade. E-Mail: liandrade@utpl.edu.ec Telf. 3701444, Ext: 2631

Ciudad: _____

Introducción:

Señor padre de familia, su hijo/a ha sido invitado a participar en el presente estudio investigativo denominado: "Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato de Ecuador". Antes de que decida que su hijo participe, lea detenidamente este documento. Si tiene alguna inquietud sobre el tema o proceso de investigación, usted debe contactarse con la persona encargada de aplicar este instrumento, para que quede claro y comprenda el proceso de estudio.

Propósito del estudio:

El presente proyecto identificará la relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato a nivel de Ecuador.

Participantes del estudio:

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

Procedimiento:

Para la recolección de la información relacionada con este estudio, se solicitará a los estudiantes participar voluntariamente contestando una breve encuesta de 15 a 20 minutos aproximadamente. Se trata de un estudio sobre uso de las TIC, consumo de sustancias, apoyo social y salud mental, con el propósito de conocer indicadores de bienestar en el estudiante.

Riesgos e incomodidades:

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

Beneficio:

La participación es libre y voluntaria, no se retribuirá económicamente o de ningún otro modo. Los resultados beneficiarán al desarrollo de planes de intervención eficientes en relación a la problemática investigada.

Privacidad y confidencialidad:

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

Aceptación de la participación:

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

Firma del investigador:

Ci: _____

Ci: _____

Firma del padre de familia:

Fecha:

Anexo 4: Batería aplicada a estudiantes

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

Código

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

1. Edad:		14 años		15 años		16 años		17 años		18 años		Masculino		Femenino	
3. Tipo de institución educativa.															
4. ¿Con quién vive?															
5. ¿Cuál fue tu promedio general en el último año aprobado?															
6. ¿Has repetido algún año del colegio?															
8. Zona regional a la cual pertenece.															
CUESTIONARIO DE USO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN (TIC)															
1. ¿Tienes ordenador o acceso a un ordenador en tu familia/casa?															
3. ¿Para qué lo utilizas?															
4. ¿Tienes teléfono celular personal?															
6. ¿Para qué lo utilizas?															
7. ¿Tienes X-Box One, Wii U, PlayStation, o similar?															
9. ¿Juegas a videojuegos?															
10. ¿Cuántas horas al día juegas los días laborales?															
11. ¿Cuántas horas al día juegas los días festivos o los fines de semana?															
12. Tus padres, ¿controlan el tiempo que dedicas a los videojuegos?															
14. ¿Desde qué edad te conectas?															
15. ¿Cuántas horas al día te conectas los días laborales?															
16. ¿Cuántas horas al día te conectas los días festivos y fines de semana?															
17. Tus padres, ¿controlan el tiempo que dedicas a las redes sociales?															

Señale la respuesta que más se aproxime a su realidad.

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. ¿Piensas 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 evadirte 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 tu 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. ¿Piensas que la vida sin Internet es aburrida, vacía y triste?	<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

Señale la respuesta que más se aproxime a su realidad.

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. ¿Piensas 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. ¿Sufrir 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. ¿Piensas que la vida sin teléfono celular es aburrida, vacía y triste?	<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 aburres, ¿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

Señale la respuesta que más se aproxime a su realidad.

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. Suelo pensar en mi próxima 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 mentado 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 entero 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 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

Señale la respuesta que más se aproxime a tu realidad

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 a diario
2. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido alcohol (cerveza, vino, licor, 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 a diario
3. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido cannabis (marihuana, moja, hierba, hashis, 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 a 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 a 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 a 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 a diario
7. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, donazepam, 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 a 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 a 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 a 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 a 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 a 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 a diario

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

Familiares cercanos

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

Señale la respuesta que más se aproxime a su realidad.

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 empleo.	<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 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