



# **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 2, del distrito 2, circuitos 17D10C1\_2, 17D10C1\_2, 17D10CO3, en el periodo académico 2015- 2016.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

**AUTOR: Jarrin Muñoz, Wilson Fidel**

**DIRECTORA: Medina Aguilar, Karla Stefanie, Lcda.**

**CENTRO UNIVESITARIO CAYAMBE**

**2016**

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

Licenciada.

Karla Stefanie Medina Aguilar

DOCENTE DE LA TITULACION

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 2, del distrito 2, de los circuitos, 17D10C1\_2, 17D10C1\_2, 17D10CO3, en el periodo académico 2015- 2016 realizado por Wilson Fidel Jarrin Muñoz, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, Julio del 2016

F).....

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Wilson Fidel Jarrin Muñoz declaro ser autor 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 2, del distrito 2, de los circuitos, 17D10C1\_2, 17D10C1\_2, 17D10CO3, en el periodo académico 2015- 2016, de la Titulación de Psicología, siendo Karla Stefanie Medina Aguilar directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además, certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 88 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado o trabajos de titulación que se realicen con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”

F).....

Autor: Wilson Fidel Jarrin Muñoz

Cédula: 1714942651

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mis padres, por haberme dado la confianza, el amor y la fuerza para superar obstáculos. A mi hermano, que me ha enseñado a ser mejor ser humano. A mis amigos, por toda la alegría que me han causado durante todos estos años de vida.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la Universidad Técnica Particular de Loja por haberme dado la oportunidad de ser un profesional.

A mis padres, por su apoyo incondicional.

Doy las gracias a María Fernanda por estar siempre presente.

De igual manera, a todos los docentes que han sido parte de mi formación académica.

También me gustaría agradecer a mi directora de tesis, Lcda. Karla Medina, por su paciencia, dedicación y conocimientos entregados a lo largo de este proceso.

Y, por último, dar las gracias a mis compañeros, con los que hemos compartido gratas experiencias académicas.

## INDICE DE CONTENIDOS

<b>APROBACION DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN .....</b>	<b>iii</b>
<b>DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....</b>	<b>iii</b>
<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>iv</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>v</b>
<b>INDICE DE CONTENIDOS.....</b>	<b>vii</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ix</b>
<b>INTRODUCCION.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPITULO I: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>3</b>
Tema 1: Salud Mental .....	4
1.1 Definición de salud mental .....	4
1.2 Factores asociados a la salud mental .....	5
Tema 2: Adicciones.....	6
1.2.1 Causas del consumo de drogas.....	6
1.2.2 Consecuencias del consumo de drogas.....	8
1.2.3 Consumo problemático de drogas .....	10
1.2.4 Uso problemático de TIC .....	11
1.2.5 Causas del uso problemático de las TIC .....	13
1.2.6 Consecuencias del uso problemático de las TIC.....	14
Tema 3: Adolescentes.....	15
1.3.1 Desarrollo biológico .....	15
1.3.2 Desarrollo social .....	17
1.3.3 Desarrollo psicológico .....	19
Tema 4: Apoyo Social .....	21
1.4.1 Definiciones y modelos de apoyo social.....	21
1.4.2 Relación entre el apoyo social y consumo de sustancias.....	26
1.4.3 Relación entre el apoyo social y uso problemáticos de las TIC .....	27
<b>CAPITULO II: METODOLOGÍA.....</b>	<b>29</b>
2.1. Objetivos.....	30
2.1.1. Objetivo general:.....	30
2.1.2 Objetivos específicos: .....	30
2.2. Preguntas de investigación .....	31
2.3. Diseño de investigación .....	31
2.4 Contexto .....	31
2.5 Técnicas e instrumentos de investigación.....	34

2.5.1. Técnicas .....	34
2.6 Instrumentos .....	34
Los instrumentos psicológicos están constituidos por ocho baterías psicológicas que se detallará a continuación: .....	34
2.7 Población y Muestra .....	36
2.7.1 Criterios de inclusión y exclusión .....	36
2.8 Procedimiento.....	37
2.9 Recursos .....	38
<b>CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE DATOS.....</b>	<b>40</b>
3.1 RESULTADOS OBTENIDOS: ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS.....	41
3.2 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS .....	74
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>82</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>84</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>86</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>91</b>

## **RESUMEN**

En la presente investigación se analiza la relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto sobre la salud en estudiantes de bachillerato. El objetivo del trabajo es describir características de adolescentes en función al uso las TIC, frecuencia de consumo de sustancias, indicadores de apoyo social y rasgos psicológicos predominantes.

Se evidencia una creciente tendencia hacia el uso del tiempo en videojuegos, internet, teléfonos celulares, y un bajo control por parte de los padres. Sobre el uso de drogas, se identificó un grupo de estudiantes que consume todas las categorías de drogas. Además, se constató que los estudiantes tienen un grupo de apoyo, en su mayoría. Finalmente, se identificaron estudiantes que podrían tener cuadros de depresión, trastornos alimenticios, y posible hiperactividad.

Se identificó la influencia que ejerce el mal uso de la tecnología, el consumo de drogas, los trastornos psicológicos y el apoyo social en el bienestar mental de 152 estudiantes investigados. La metodología aplicada en este proyecto fue de tipo; descriptiva, exploratoria y transversal.

### **PALABRAS CLAVES**

Adolescentes, TIC, consumo de drogas, apoyo social, salud mental

## **ABSTRACT**

In this research it will be analyzed the relationship between problematic use of TIC, substance use and its impact on health in high school students. The objective of this study is to describe characteristics of adolescents according to TIC use, frequency of substance use, social support indicators and dominant psychological traits.

An increasing trend is evident toward the time used in video games, internet, cell phones, and controlled by parents. In the use of drugs, a group of students who consume all categories of legal and illegal drugs was identified. In addition, it was found that most students have a support group. Finally, adolescents may have depression, eating disorders, and hyperactivity problems.

The influence of the misuse of technology, drug use, psychological distress and social support on the mental wellness of those investigated were identified. The methodology used in this project was; descriptive, exploratory and transversal.

## **KEYWORDS**

Adolescents, TIC, drug use, social support, mental health.

## INTRODUCCION

El tema que se presenta en este trabajo hace referencia al uso de las TIC y la relación con el consumo de sustancias, como consecuencia el impacto en la salud mental de los estudiantes de primero y segundo de bachillerato de la zona 2 del distrito 2

El presente trabajo contiene tres capítulos; marco teórico dividido en cuatro subtemas; salud mental, adicciones, adolescentes, y apoyo social. Metodología aplicada, que contiene: objetivos generales, objetivos específicos, preguntas de investigación, diseño de investigación, contexto, técnicas e instrumentos de investigación, población, procedimiento, y recursos. Finalmente, análisis de datos, compuesto por dos subtemas: análisis, interpretación de resultados obtenidos; y discusión de los resultados obtenidos.

La importancia de esta investigación está dada por varios elementos, el primero de estos analizar las posibles causas que han llevado a los adolescentes a estar atados a las TIC. El segundo elemento, describe el control parental que tienen los adolescentes sobre el uso de dispositivos móviles, internet, videojuegos, etc. El tercero, refiere a sí el consumo de drogas legales e ilegales está asociado con el uso de las TIC. El cuarto, sobre la salud mental de los adolescentes asociada con el uso de las TIC. El presente trabajo permitirá analizar los puntos neurálgicos en los estudiantes y encontrar posibles alternativas para reducir o eliminar el consumo drogas, así como la necesidad de evaluar con mayor atención posibles trastornos emocionales, y la necesidad de que los padres conozcan las ventajas, desventajas y formas de control de las TIC.

La problemática de este trabajo pretende dar respuesta a través de la aplicación de cuestionarios psicológicos y la obtención de los resultados correspondientes. Posteriormente su evaluación y análisis, que permitió analizar el uso de las TIC, el consumo de drogas, el apoyo familiar que tienen y características psicológicas que poseen los adolescentes investigados. Además, se contrastaron los resultados con datos obtenidos en otras evaluaciones similares.

El alcance de los objetivos, es describir la relación entre el uso de problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su influencia en el bienestar mental en estudiantes de bachillerato. En este caso el objetivo es mediante aplicación de baterías psicológicas, obtener datos y poder analizar posibles problemas relacionados con el uso de las TIC. Posteriormente proponer algunos criterios que permitan comparar, analizar, interpretar la influencia que ejerce el uso excesivo de TIC, el consumo de sustancias sobre el bienestar mental de los estudiantes examinados.

Dentro de las facilidades que se identificaron, se destaca la apertura y colaboración por parte de las instituciones educativas para la aplicación de la investigación. Uno de los inconvenientes fue que muchas instituciones del sector donde se realizó la investigación no cumplían con el requisito mínimo de estudiantes, por lo que se requirió visitar a una buena cantidad de colegios para lograr seleccionar el que cumpla los parámetros establecidos para el proyecto.

La metodología del proyecto se realizó en función a los métodos; exploratorio, descriptivo y transversal. En lo referente al contexto, se estableció la Zona 2, distrito 2, circuito 17D10C1\_2, circuito 17D10C1\_2, 17D10CO3.

Las técnicas e instrumentos de investigación que se proponen son ocho baterías psicológicas que permiten obtener datos relacionados a variables sociodemográficas, uso de TIC, experiencias con teléfono e internet, consumo de sustancias, salud mental y apoyo social.

Con respecto a la selección de la muestra se utilizó el enfoque casual accidental – no probabilístico, el cual exige criterios de inclusión y exclusión para determinar la población investigada.

El procedimiento de la investigación atravesó varias fases, desde la capacitación presencial en la ciudad Loja, elaboración y corrección de los apartados del trabajo, investigación de campo, concluyendo con la defensa del proyecto.

**CAPITULO I**  
**MARCO TEÓRICO**

## **Tema 1: Salud Mental**

### **1.1 Definición de salud mental**

El autor Suárez Richards (2006), considera las conceptualizaciones prácticas de la salud mental definiéndola de esta forma:

La salud mental es un estado en el cual la persona se siente contenta y en paz consigo misma dentro de un grupo de familiares y amigos, en armonía con el ambiente, y cuando se sirve en un sistema político-social que permita a la persona desarrollar y usar todas sus potencialidades y capacidades de tal forma que pueda construir un mundo balanceado entre sus deberes, sus derechos, sus responsabilidades y sus placeres (p.32).

Actualmente, se mantienen los paradigmas de las organizaciones mundiales sobre los modelos “bio-psico-sociales” de la salud, que componen al individuo, ciertos entendidos también incluyen, además, enfoques de tipo cultural y ecológico.

De esta forma para Sánchez Escobedo (2008, p.20), “las nociones de salud mental implican el respeto a los derechos humanos, una cultura pacífica y armónica, la capacidad de tomar decisiones basadas en la libertad, conllevando aspectos subjetivos de la condición individual como satisfacción personal, felicidad y adaptación al entorno.”

Por consiguiente, aquel entorno propone muchas demandas y oportunidades para conseguir la satisfacción personal, todas aquellas áreas encargadas del “alma”, proveniente de prefijo “psi” que se ocupan de encontrar las implicaciones que llevan a la felicidad, entendido como bienestar de la humanidad como objetivo central.

La Organización Mundial de la Salud (2015), define a la salud mental:

Como aquel conjunto de actividades directas o indirectas que se relacionan con el bienestar mental que se incluye en la propuesta de salud consensuada varios años atrás, como aquel estado completo de bienestar y no la ausencia de afecciones o enfermedades. Con este precedente se puede deducir que para definir la salud mental, se debería encasillar algunos conceptos de varias corrientes del comportamiento humano que intentan promocionar el aspecto humanista de realización y satisfacción personal.

Entonces, bajo el concepto antes señalado, el bienestar se ubicaría como un componente integral para el desarrollo de habilidades; además, la capacidad de enfrentarse a la vida. Y agregando el riesgo de que el ser humano sea vulnerable a desarrollar afecciones de orden mental en el transcurso de su vida.

En consecuencia, existen formas de enfrentar los problemas relacionados a salud mental

(...) los “estilos de afrontamiento”: la competencia (incluidos el afrontamiento eficaz, el dominio del entorno y la autoeficacia) y la aspiración son características de una persona mentalmente sana, que se muestra interesada por su entorno, participa en actividades motivadoras y busca su propia proyección por medios personalmente significativos (Houtman & Kompier, 2001).

Así pues, las estrategias de afrontamiento de problemas, la motivación, y el conocimiento del medio podrían influenciar positivamente en el bienestar mental.

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

Materazzi, citado en Cortese y otros (2004, p.9, 10), asocia a la salud mental con ciertos factores que intervienen para su ejecución en la vida diaria, como por ejemplo, la plasticidad psicológica, entendida por la capacidad del ser humano a adaptarse al ambiente cambiante, al aporte creativo individual y original que le permite al ser humano trascender en el aquí y el ahora, y por último a la participación de lo que el contexto proponga para movilizar sus recursos.

De esta manera, es que Flórez Alarcón (2007, p.72, 73), hace referencia a variables incorporadas de la plasticidad psicológica detallada en modelos cognoscitivos acerca del comportamiento saludable, como cuatro tipos de factores explicativos y predecibles de una conducta sana y que son:

- a) Factores socioculturales, en los que sobresalen la edad, sexo, nivel educativo, nivel económico, y de personalidad, donde ocurre comúnmente la conducta saludable.
- b) Factores cognoscitivos, que hacen referencia a las creencias y actitudes personales.
- c) Constructos hipotéticos, de naturaleza cognitiva, como la intención de actuar, motivación a la protección, expectativas, evaluaciones, entre otros.
- d) Comportamiento saludable, como objetivo.

Con respecto a los factores psicológicos:

Se refiere a los criterios comportamentales, cognitivos, afectivos que están presentes en la calidad de vida de las personas y que se representan en el estado y prácticas de salud. Dichos criterios se relacionarán con optimismo, afecto, estrés, sucesos vitales y comportamientos de riesgo (Nuñez Rojas, Tobón, & Arias Henao, 2010).

Ahora bien, el factor biológico indica los trastornos mentales tienen causas de carácter biológico, dependientes, por ejemplo, factores genéticos o de desequilibrios bioquímicos cerebrales (OMS, 2016). De modo que, el riesgo de enfermedad psíquica podría tener su origen en circuitos neuronales, basados en cambios sutiles en la estructura, ubicación, niveles de proteínas esenciales que normalmente garantizan el funcionamiento adecuado del cerebro (Zevallos, 2012).

Los factores indicados señalan aquellas situaciones y elementos que predisponen o son determinantes en una salud mental óptima. Entre estos se destaca el factor biológico el cual ejerce influencia en la salud mental de una persona, ya que se puede adquirir una condición física que genere patologías cognitivas. El factor psicológico es importante porque se relaciona con la calidad de vida del ser humano; la capacidad de adaptación, buena autoestima, reducción de situaciones estresantes, manejo de ira, entre otras. Por su parte el factor social, está relacionado con la edad, relaciones interpersonales, sexo, situación económica, costumbres y creencias, que forjan a las personas.

## **Tema 2: Adicciones**

### **1.2.1 Causas del consumo de drogas**

La adicción es: “Una enfermedad primaria, que afecta al cerebro, constituida por un conjunto de signos y síntomas característicos. El origen de la adicción es multifactorial involucrándose factores biológicos, genéticos, psicológicos, y sociales” (Rehab in México, 2012).

De manera que, la adicción se considera una patología preocupante, la cual afecta directamente al cuerpo y mente de las personas, originando dificultades en sus relaciones familiares, sociales y estilo de vida.

De la misma forma, otros autores han planteado que las adicciones:

En la actualidad, el primer elemento relevante que enfrentamos cuando hablamos de las adicciones es delimitar qué entendemos por ellas. A pesar de que contamos con criterios específicos para definir los distintos trastornos, como la dependencia de sustancias psicoactivas, el juego patológico, etc., todos parten de los criterios de dependencia de sustancias psicoactivas, dado que además de las adicciones, sean con o sin sustancias se presentan fenómenos de pérdida de control, tolerancia, síndrome de abstinencia, etc (Oblitas, 2010).

Para la DSM-IV la dependencia psicoactiva es un patrón desadaptivo de consumo de sustancias que genera un deterioro o molestar clínicamente significativo, con tres o más síntomas por un período continuado de 12 meses: 1. Tolerancia, a) necesidad creciente, b) disminución del efecto en las mismas cantidades iniciales, 2. Abstinencia, a) síndrome de abstinencia, b) se consume la sustancia para aliviar el síndrome de abstinencia, 3. La sustancia se consume con mayor frecuencia, cantidades mayores, 4. Esfuerzos infructuosos para dejar de consumir sustancias, 5. Se dedica mucho tiempo a la obtención de la sustancia, consumo, o en recuperar los efectos de la sustancia, 6. Reducción de actividades sociales, laborales o creativas, 7. Continúa consumiendo a pesar de tener conciencia de los problemas físicos y psicológicos que le crea (American Psychiatric Association, 2010).

De lo señalado se puede mencionar, que encajar el concepto de adicción está generalmente asociado con una dependencia, que puede dar como consecuencia, pérdida de control, síndrome de abstinencia, entre otros. Se debe considerar que una persona presenta un problema de adicción, cuando se identifican al menos tres de los elementos antes señalados, tales como tener conciencia del daño que le ocasiona, alejarse de su círculo social, y tener la intención de dejar el vicio pero no lograrlo.

En algunos artículos científicos se detallan los comentarios de jóvenes que asistieron a talleres sobre las causas de la problemática de consumo de sustancias. Barrón (2010, p.32, 33) señala notoriamente que el consumo se ubica como la forma de enfrentar problemas de carencias personales, familiares o sociales, que no se pueden solventar con facilidad. El consumo de sustancias surge, como el sustituto a algo que el sujeto necesita para dar sentido a su vida. Menciona que, dentro de una sociedad de consumo, todo se compra, para lo cual la oferta publicitaria de drogas promete conseguir felicidad, placer, libertad, entre otros.

Por consiguiente, el consumo de drogas puede ser ocasionado por curiosidad del adolescente relacionado directamente por la publicidad en medios de comunicación e incluso la experiencia de su medio social. Otra de las posibilidades es que exista una relación con la música que escucha y sus letras; teniendo en cuenta que muchas de estas hacen referencia

a experiencias únicas. Finalmente, otra de las opciones es que las sustancias sean usadas por motivos sociales, para desinhibir las interacciones interpersonales (Santrock, 2004, p.380).

De esta referencia Becoña y otros (2010, p.47) proponen que el proceso de búsqueda de identidad en la adolescencia está asociada a la progresiva independencia del grupo familiar y a la creciente influencia del grupo de iguales, haciendo un período crítico para las conductas de riesgo, específicamente, el uso de sustancias, esta es la etapa en donde comienza la experimentación y la incidencia de mayor consumo. Señalan que el consumo es esporádico y se remite al final de la etapa, lo cual algunos autores consideran como parte del proceso de individualización. La superación de la fase experimental del uso de sustancias dependerá en su mayoría de la presencia de factores de protección psicosocial.

A su vez la etiología multifactorial del consumo de sustancias siempre será extensa, pues la historia de vida individual, por lo general, va a estar ligada a la fenomenología que origina un primer consumo o la habituación de éste. La influencia social y los factores de riesgo psicosocial juegan un papel importante como entes desencadenantes y posibles determinantes, no obstante no se debe dejar de lado aquellos factores predisponentes de orden biopsicológico que originan la problemática descrita.

De aquí, la importancia que los adolescentes aprendan desde el hogar y en las unidades educativas; habilidades, destrezas y estrategias sociales que permitan enfrentar situaciones y contextos donde exista probabilidad de consumo de drogas.

### **1.2.2 Consecuencias del consumo de drogas**

Una de las consecuencias del consumo nocivo de drogas es que:

A nivel mundial hay alrededor de 16 millones de personas que se inyectan drogas, y de ellas unos 3 millones están infectadas por el VIH. En promedio, una de cada diez infecciones nuevas por VIH es causada por el consumo de drogas inyectables (...) (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Por consiguiente, los datos descritos indican que una de las repercusiones del consumo de drogas es la posibilidad de adquirir una enfermedad grave de tipo viral en nuestro organismo, tal como el VIH que incluso puede ser mortal.

Moore & Jefferson (2005, p.62, 63) clasifican al consumo de sustancias en tres formas de uso las cuales se resumen a continuación:

- Consumo con fines recreativos, las personas pueden dejar o tomar el hábito y sufrir pocas o ninguna consecuencia.
- Consumo abusivo, deben realizar un esfuerzo considerable pues las consecuencias son significativas como problemas familiares o sociales.
- Conductas compulsivas o adictivas y presentan ansiedad, sus consecuencias son desastrosas, como principal se encuentra la estigmatización social, como incapacidad de mantener su vida anterior y su salud generalmente decae.

Habitualmente la mayor problemática que acarrearán conductas relacionadas a las adicciones y consumo de sustancias, no son los efectos a corto plazo, sino más bien aquellas consecuencias que se muestran a mediano y largo plazo.

A modo de ejemplo, frecuentemente los fumadores de tabaco desarrollan cáncer de pulmón o enfermedades cardiovasculares. Ahora bien, en el caso de los consumidores de alcohol, se han evidenciado enfermedades hepáticas (Oblitas, 2006, p.150). En el caso del consumo de drogas, las consecuencias, parecerían ser más graves, tales como: problemas psicológicos, daño a círculo familiar, enfermedades físicas, detrimento económico, eventual pérdida de trabajo, entre otros.

Pape y Hammer (1996), mencionados en Coleman, Hendry, & Kloep (2008, p.146, 147), encontraron que los jóvenes que consumen alcohol en abundancia durante la adolescencia tienen más riesgo de continuar con intensidad el consumo en la edad adulta. Los costos que tiene para la sociedad el consumo de sustancias por personas jóvenes son enormes, lo mismo que los efectos sobre cada adolescente y su familia; pues representan factores de riesgo psicosocial a nivel comunitario que hace proclive la vulnerabilidad a desarrollar problemáticas sociales.

Tanto las consecuencias como las causas del consumo problemático de drogas son multifactoriales, pues en cada individuo se personaliza la fenomenología que origina el apareamiento o la continuidad de este cuadro psicopatológico, dichos factores se enfocan en la fortaleza biológica, resiliencia emocional, constructos cognitivos y reforzadores sociales que retroalimenten de forma positiva o negativa el uso de sustancias.

### 1.2.3 Consumo problemático de drogas

Según datos de la OMS: “Cada año se producen 3,3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5,9% de todas las defunciones” (Organización Mundial de la Salud, 2015).

En consecuencia, del porcentaje indicado por la OMS, se puede manifestar que el consumo desmedido de una droga, se convierte en un problema social grave, dado el índice elevado de muertes en el planeta a causa de esta problemática.

Los autores Sadock & Sadock (2008) proponen ciertos criterios respecto a las conductas problemáticas de consumo de sustancias, expresando lo siguiente:

Se han empleado dos conceptos para definir los aspectos de la dependencia: conductual y física. En la dependencia conductual se ponen de relieve las actividades de búsqueda de la sustancia y la evidencia relacionada con patrones patológicos de consumo, mientras la dependencia física se refiere a los efectos físicos (fisiológicos) de múltiples episodios de consumo de la sustancia (p.381).

Debido a que las sustancias químicas que contienen las drogas alteran el sistema nervioso, las mayores evidencias encontradas de su efecto, como conducta adictiva por uso abusivo, se expresan de forma biopsicológica, dando como consecuencia la alteración de las estructuras nerviosas y de la conducta.

De modo que, dentro de los manuales diagnósticos que se manejan en salud mental la dependencia a sustancias se detalla por patrones desadaptativos, generando deterioro o malestar clínicamente significativo en un período de 12 meses, definido por Oblitas (2006, p.151), como:

- 1) Tolerancia marcada por cantidades crecientes.
- 2) Abstinencia.
- 3) Consumos frecuentes en cantidades mayores.
- 4) Deseo persistente o esfuerzo infructuoso de controlar el consumo.
- 5) Empleo de tiempo para conseguir la sustancia o recuperación de sus efectos.
- 6) Reducción importante de sus actividades sociales, laborales o recreativas.

De esta manera los criterios que manejan los manuales diagnósticos enmarcan que la conducta problemática de consumo debe interferir en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Como se detalló, las reacciones biospsicológicas se muestran en expresiones afectivas desmedidas, por controlar el consumo o recuperarse de sus efectos, todo esto

desencadena que su desempeño habitual en relaciones sociales o laborales, decaigan, mostrando las señales típicas de dependencia hacia las sustancias.

Consecuentemente Zarco, Caudevilla, López, Álvarez, & Martínez (2007) refieren a la conducta dependiente como:

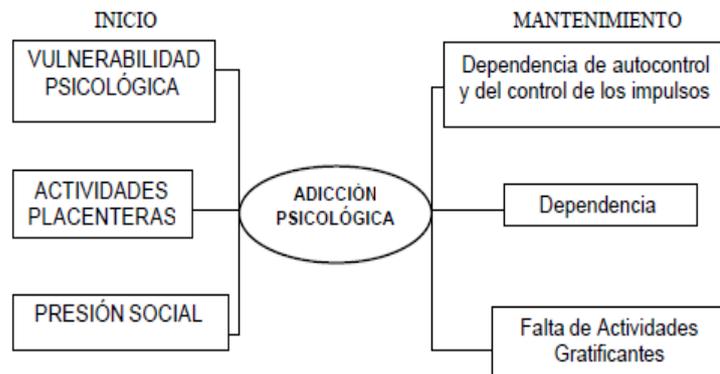
Los criterios diagnósticos de dependencia son muy estrictos y no son aplicables a muchos pacientes, sin ser dependientes, pueden presentar problemas en relación con el uso de sustancias (...). El diagnóstico de “abuso de sustancias” se establece a partir de las consecuencias negativas del consumo, independientemente de la existencia de tolerancia, abstinencia o consumo compulsivo (p.23).

De manera que, la dependencia como refiere el autor, requiere cumplir criterios establecidos para que se cumpla el diagnóstico, pero en la práctica no siempre se verifica, debido a que la sustancia en sí, y la constitución biológica individual juega un papel importante para que se determine la dependencia.

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

Las nuevas tecnologías tienen el potencial de generar conductas adictivas, a razón de ofrecer recompensas como bienestar o evasión, incrementar su uso prolongado genera signos de dependencia. Según el informe presentado por el Instituto de Adicciones de Madrid detalla la aparición de la sintomatología dentro del uso problemático de sustancias, como la tolerancia, abstinencia, pérdida de control, ocultación, abandono de actividades y cambios de comportamiento (Torrecilla, y otros, 2008, p.167, 168).

Echeburúa y Corral (1994) mencionados en López (2004, p.24) señalan un esquema básico para el modelo de inicio y mantenimiento de las adicciones psicológicas, a continuación se sintetiza el proceso.



**Figura 1.** Esquema típico de la adicción psicológica.  
**Fuente:** López, 2004.  
**Elaborado por:** López, 2004.

De esta manera, el esquema adjunto muestra el inicio y el mantenimiento de las conductas de adicción psicológica, que tiene como factores de origen la vulnerabilidad, la presión social y el hecho de instaurarse como una actividad recreativa. Por otra parte para que estas conductas adictivas se mantengan, se destaca la falta de control de impulsos, la habituación del consumo y la ausencia de factores de protección como diferentes actividades recreativas.

Consecuentemente, en un estudio realizado en estudiantes universitarios colombianos, los autores de dicho artículo científico recomiendan prestar atención al grupo de uso problemático, pues existen evidencias que el uso de internet interfiere en las actividades académicas o domésticas, algunos tienen preferencia por las relaciones sociales en línea a la tradicional relación directa de amigos o pareja, por otra parte otros presentan aumento de las reacciones estresantes, reducción del sueño y representa un medio de escape a las sensaciones displacenteras (Puerta-Cortés & Carbonell, 2014, p.627).

Particularmente la adolescencia es una etapa que merece mucha atención respecto a su forma de relacionarse con las TIC, pues es un grupo muy sensible al momento evolutivo y al entorno social. Las características de la etapa figuran: un sentido de omnipotencia, poca experiencia, dificultad de reconocer adicciones sutiles y la sensación de normalidad en comportamientos de riesgo (Graner, Sanchez-Carbonell, Beranuy, & Chamarro, 2008, p.22).

Actualmente la tecnología, el internet y los diversos estilos de comunicación han trascendido las barreras físicas, instalando una manera nueva de relacionarse de forma virtual, que facilitan, acortando distancias entre personas, que las fronteras separan, pero desde otro punto de vista, existe la problemática relacional cuando las personas cercanas a

un grupo social, prefieren el uso de estos medios alternativos como forma de expresar el contingente emocional y social para afianzar dichas relaciones.

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

El uso problemático de TICS según Cuesta:

Se enmarca dentro del modelo conocido como adicción sin sustancia. Esta conducta es compleja y se encuentra enraizada en los hábitos cotidianos de los sujetos, compartiendo rasgos comunes con la adicción sin sustancias y el hábito de uso placentero, social y profesional. Ello nos ha llevado a proponer el constructo uso envolvente (2012, p.253).

Dentro del estudio “Uso envolvente del móvil en jóvenes: propuesta de un modelo...” que realizó Cuesta (2012, p.258, 259), señala que el origen del uso problemático, vinculado con la identidad de los adolescentes y la aprobación social por parte de los otros, involucra las variables clásicas de la teoría de la motivación social. Los resultados arrojados fueron claros; la reputación social es un factor determinante, pues los individuos buscan estar informados, o una autoimagen positiva.

Para explicar esto, John Suler (1996), citado en López (2004, p.29) refiere la existencia de dos modelos básicos sobre la posible causa de la adicción a los recursos de las TIC como el internet; se dispone lo siguiente:

- Sujetos muy aficionados e interesados por sus ordenadores que utilizan conexión para escoger información, obtener nuevas aplicaciones, entre otros; pero sin establecer ningún contacto interpersonal (como meta principal). Sería sujetos necesitados de control, introvertidos y que huyen de los chats.
- Sujetos que frecuentan los chats y listas de correo. Tienen en común la búsqueda de estimulación social. Las necesidades de carácter afectivo y de afiliación son relevantes en este contexto. Estos sujetos son de naturaleza extrovertida.

De esta forma se entiende que los comportamientos adictivos a la tecnología se describen en perfiles de acuerdo al objetivo de uso; para relaciones interpersonales, eliminando la parte afectiva que componen dichas interacciones, y por otra parte el aislamiento. Puerta-Cortés & Carbonell (2014) afirman que:

La adicción a internet puede ser una manifestación secundaria de problemas psicopatológicos, como la depresión o la fobia social, o problemas de tipo impulsivo-

compulsivo, y en muchos casos los jóvenes usan internet para escapar de la vida real y mejorar el estado de ánimo (p.627).

Es complejo determinar el uso de las TIC como inicio de una conducta problemática, pero la literatura psicosocial en este aspecto, hace denotar y destaca, el pobre concepto y la insuficiente habilidad social para llevar relaciones interpersonales que refuercen las conductas de evitación que llevan a las personas a “escondarse” detrás de la comunicación virtual.

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

En artículos de divulgación científica respecto al uso de las TIC de forma problemática, deducen que las personas llegan a experimentar consecuencias negativas como inseguridad al no usar el equipo tecnológico, evitación de lugares sin cobertura a conexiones, estar más pendientes de las relaciones sociales virtuales que aquellas de cara a cara, deterioro de la comunicación, gastos económicos exagerados, entre otros (Graner, Beranuy, Sánchez-Carbonell, Chamarro, & Castellana, 2007, p.74).

Añadiendo a esto, Rodríguez y otros (2012, p.348), recogen las consecuencias negativas en diferentes niveles como:

- Físicos: sensibilidad visual a los determinados destellos en pantallas, o dolores y molestias posturales, del uso del ratón y teclado no ergonómicos.
- Emocionales: desencadenado por el grado de dependencia desarrollado.
- Sociales: reducción de las redes sociales físicas debido al aislamiento, distanciamiento con el entorno social por evitar el contacto directo.

A estas razones los autores añaden que la comunicación familiar y la rotura de lazos es una de las graves consecuencias del uso problemático de las tecnologías de la información y comunicación, lo cual interfiere en las áreas de desenvolvimiento habitual de la persona, aislando su conducta a un espacio virtual poco afectivo, y afectando las habilidades para socializar.

Goldberg, como se citó en López (2004, p.27), sustituye el término de adicción al recurso de las TIC como el internet, por el de uso patológico a ordenadores, para lo cual establece los siguientes criterios de esta problemática; a continuación se establece:

- Cambios drásticos en hábitos de vida en búsqueda de tiempo para conectarse.
- Disminución de la actividad física en general.
- Evitación de actividades importantes.

- Cambios de patrones de sueño.
- Disminución de la sociabilidad.
- Negligencia a pasar tiempo en familia, amigos e irresponsabilidad laboral.
- Rechazo a dedicar tiempo a actividades fuera de la red.

Por lo tanto, los criterios expuestos, demuestran que las manifestaciones significativas son como consecuencia de encontrarse dentro de un cuadro psicopatológico, la conducta ha sido modificada disminuyendo las áreas que integran a la persona haciendo un énfasis en las relaciones interpersonales, optando por la evitación, rechazo y aislamiento a las actividades importantes.

Las problemáticas de usar abusivamente equipos tecnológicos o sustancias que alejan momentáneamente a la realidad de cada individuo, acarrear consecuencias en las áreas de desenvolvimiento social, educativo, laboral, entre otros. Para muchos, las tecnologías de la información actualmente son un beneficio para la simplificación y acceso raudo de la información o para comunicarse con personas lejanas en cuestión de segundos, transgredir lo esencial que caracteriza al ser humano como el contacto social y la curiosidad natural, que conforman unas consecuencias negativas, más aún si todo aquello va desmedido en la frecuencia de su uso y funcionalidad.

### **Tema 3: Adolescentes**

#### **1.3.1 Desarrollo biológico**

La etapa de transición entre infancia y adultez, constituye a la adolescencia, para lo cual los autores García & Delval (2010), emiten en sus textos referencias, como cambios biológicos en los cuerpos de los adolescentes, y que se describen de la siguiente manera:

Con la llegada de la pubertad, las gónadas sexuales (testículos y ovarios), estimuladas por las hormonas gonadotróficas que se producen en la hipófisis y que, a su vez, son elicitadas por la hormona liberadora de gonadotropina producida en el hipotálamo (...) van a comenzar a producir importantes cambios en el cuerpo de chicos y chicas hasta lograr la madurez sexual de los mismos y unas evidentes diferencias físicas (...) (p.330).

En consecuencia, el sistema endocrinológico del adolescente segrega un sinnúmero de sustancias bioquímicas que particularmente en sus órganos diana son los que implican al aparato reproductor, permitiendo madurar sus células sexuales, órganos genitales y

características corporales que de una u otra forma actúan sobre el sistema nervioso y su expresividad en el entorno.

Según Papalia, Wendkos Olds, & Duskin Feldman (2009, p.463-465) la adolescencia implica cambios biológicos sobresalientes pues es el paso, de la niñez hasta la adultez y dentro de estos cambios biológicos se destaca la etapa de adquisición de la madurez sexual. Los cambios principales biológicos se clasifican en las características sexuales primarias que específicamente hacen referencia a los órganos reproductores, por su parte las características sexuales secundarias son los signos fisiológicos de la maduración sexual que no implican directamente a los órganos genitales, sino más bien a los cambios de voz, textura de la piel, desarrollo muscular, crecimiento del vello púbico, facial y corporal, el aumento de mamas, entre otros. Estos cambios siguen una secuencia respecto a la edad de aparición con la diferencia sustancial de género como lo describe el gráfico siguiente.

<b>Características femeninas</b>	<b>Edad de primera aparición</b>
Crecimiento mamario	6-13
Crecimiento de vello púbico	6-14
Crecimiento rápido del cuerpo	9.5-14.5
Menarquia	10-16.5
Aparición de vello axilar	Aproximadamente dos años después de la aparición de vello púbico
Aumento en la secreción de glándulas sebáceas y sudoríparas (que puede conducir a acné)	Casi al mismo tiempo que la aparición de vello axilar
<b>Características masculinas</b>	<b>Edad de primera aparición</b>
Crecimiento de testículos y escroto	9-13.5
Crecimiento de vello púbico	12-16
Crecimiento rápido del cuerpo	10.5-16
Crecimiento del pene, glándula prostática, vesículas seminales	11-14.5
Cambio en la voz	Prácticamente al mismo tiempo que el crecimiento del pene
Espermarquia	Cerca de un año después de comenzar el crecimiento del pene
Aparición de vello facial y axilar	Aproximadamente dos años después de la aparición del vello púbico
Aumento en secreción de glándulas sebáceas y sudoríparas (que pueden conducir a acné).	Casi al mismo tiempo que la aparición de vello axilar.

**Figura 2.** Secuencia común de cambios fisiológicos en la adolescencia.

**Fuente:** Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia.

**Elaborado por:** Papalia, Wendkos Olds, & Duskin Feldman. 2009.

De modo que, esta etapa madurativa se compone de una serie de modificaciones secuenciadas, principalmente regidas por sustancias bioquímicas y la participación de glándulas que influyen en las diferencias muy importantes de cada género y que preparan al cuerpo desde las células sexuales, hasta los cambios en las características corporales que preparan al ser humano para sus fases reproductivas, logrando de esta manera, avanzar hasta la etapa de adultez.

### **1.3.2 Desarrollo social**

La familia es el principal contexto de desarrollo durante toda la vida, en la adolescencia surge con mayor importancia otro contexto, el grupo de amigos o iguales, donde se pasa más tiempo, se disfruta del tiempo libre, nuevas alternativas son experimentadas y se comparten intereses en aquellas cuestiones que se consideran en la adolescencia como inapropiadas o incomprensibles para los adultos (Begoña, 2009, p.125).

Consecuentemente a esto, Arranz Freijo (2004), realiza una descripción sobre la forma de relacionarse entre padres y adolescentes, textualmente detalla:

Parece evidente que durante la adolescencia temprana muchas familias atravesarán una fase de mayor inestabilidad y conflictividad en las relaciones entre padres e hijos. Estos conflictos se originarán fundamentalmente por la discrepancia entre las distintas necesidades u objetivos que se plantean padres y adolescentes (p.101).

A razón de esta diferencia entre las necesidades y objetivos de padres para educar a sus hijos, y los objetivos del adolescente que se encuentra en el proceso de apertura al mundo y la aplicación de habilidades adquiridas en todas sus etapas de desarrollo anteriores, en muchas ocasiones se generan conflictos con pocas soluciones entre los comportamientos de padres e hijos, generando con frecuencia desapego.

A su vez, este proceso implica la adquisición de autonomía por parte del adolescente, la cesión gradual de responsabilidad y confianza de los padres hacia los hijos, en la asunción de roles adultos del adolescente; el proceso es complejo según García & Delval (2010, p.357), todo esto deviene de un sistema dinámico como es la familia y con muchas vertientes de patrones de comportamiento en cada ambiente.

A diferencia de las relaciones seguras entre padres e hijos adolescentes, Papalia, Wendkos Olds, & Duskin Feldman (2009), expresan sus referencias al respecto de esta manera:

Los adolescentes más seguros tienen relaciones sólidas y sustentadoras con padres que están en sintonía con la manera en que los jóvenes se ven a sí mismos, que permiten y alientan sus esfuerzos de independencia y que les proporcionan un puerto seguro en tiempos de estrés emocional (p.530).

De modo que la adolescencia representa un período estresante, la forma de sobrellevar las relaciones, que el contingente familiar aporta en la vida del adolescente, va a ser determinante en los momentos que requieran poner en práctica los recursos de protección y los grados de independencia alcanzada en esta etapa, para poder tolerar de mejor forma los momentos cruciales en la cotidianidad.

En otro punto de vista de las cercanías sociales en esta etapa se destaca, el concepto primordial para describir la intimidad en la relación amistosa del adolescente como autorrevelación, Begoña (2009, p.125), recalca el hecho de que el adolescente confía (revela) naturalmente a su amigo aquellas cuestiones que conllevan estrés, sus sentimientos y deseos profundos, para lo que el amigo retroalimenta estas revelaciones de forma positiva, comprendiendo y apoyando.

Consecuentemente a esto las redes de amigos son fundamentales para formar habilidades sociales. La igualdad recíproca beneficia el aprendizaje de respuestas positivas a las crisis propias de la adolescencia. La competencia social es un elemento esencial de la capacidad de hacer nuevas amistades y la conservación de las actuales (Craig & Baucum, 2009, p.386).

Se debe tomar en cuenta que el status social para un adolescente generalmente es lo que trata de cuidar en esta etapa, en el instante de relacionarse con otros, pues de estas relaciones dependen su autoconcepto e imagen social proyectada, sea valorada por los demás; cuando un adolescente encuentra que sus interacciones surgen de forma positiva todo esto parcialmente conlleva al bienestar, pero si un adolescente recibe respuestas negativas difícilmente podrá superar la fase de desarrollo y generará situaciones conflictivas futuras.

A modo de resumen, la socialización en esta etapa para los autores descritos anteriormente concuerda en teorías que fundamentan sobre las relaciones interpersonales que al ser superadas y manejadas correctamente en estos períodos, los adolescentes encuentran la gratificación necesaria para formar una personalidad adaptada.

### 1.3.3 Desarrollo psicológico

Otro aspecto sobresaliente del desarrollo adolescente hace referencia a la construcción de la propia identidad personal, posiblemente uno de los rasgos más importantes de la adolescencia es el “proceso de exploración y búsqueda que va a culminar con una serie de valores ideológicos y sociales, y con un proyecto de vida, que definirán su identidad personal y profesional” (Arranz Freijo, 2004, p.99).

De este modo en la etapa de la adolescencia, surge el objetivo de la búsqueda de la identidad, descrita como una “concepción coherente del yo, compuesta por metas, valores y creencias, con las que la persona establece un compromiso sólido” (Erikson, 2015). Según Papalia, Feldman, & Martorell (2012) recalcan los hitos que debe conseguir el adolescente para afianzar su desarrollo propuesto por un renombrado autor del psicoanálisis, de esta manera:

Como destaca Erikson (1950), el esfuerzo de un adolescente por dar sentido al yo no es una especie de malestar madurativo, sino que forma parte de un proceso saludable y vital que se basa en los logros de las etapas anteriores —sobre la confianza, la autonomía, la iniciativa y la laboriosidad— y sienta las bases para afrontar los desafíos de la adultez. Sin embargo, la crisis de identidad rara vez se resuelve por completo en la adolescencia, pues los problemas de esta etapa surgen una y otra vez durante la vida adulta (p.390).

A través de estos criterios expuestos por el mencionado autor, las fases que plantean cada etapa del desarrollo proponen logros que al no ser superados generan crisis en su etapa actual y futuras. Los logros de formar su personalidad sana con rasgos de autosuficiencia, ingenio y empeño son sinónimos de las virtudes que Erickson propone dentro de las etapas del desarrollo, sin olvidarse que su forma de pensar también se extiende.

Por esta razón las etapas del desarrollo del pensamiento de Piaget hacen referencia al momento de adquisición de las operaciones formales entre los 11-12 años y la consolidación de este proceso entre los 14-15 años, período que como cambio importante se describe a la capacidad de pensar en abstracto. Desde este momento los adolescentes ya no solo razonan sobre los objetos o situaciones concretos, más bien pueden despegarse de la realidad y pensar de forma abstracta, favoreciendo la planeación y la resolución de problemas (Begoña, 2009, p.101).

A medida que ponen a prueba sus nuevas habilidades, es posible que en ocasiones se tropiecen, su pensamiento adolescente posee características inmaduras, que Elkind,

mencionado en Papalia, Wendkos Olds, & Duskin Feldman (2009, p.492, 493), detalla de la siguiente manera:

- Idealismo y tendencia a la crítica: se convencen de saber más que los adultos y de cómo manejar el mundo, con frecuencia descubren defectos en los padres y otras figuras de autoridad.
- Tendencia a discutir: buscan poner a prueba las oportunidades de usar su razonamiento, defienden sus derechos con hechos y con lógica.
- Indecisión: carecen de las estrategias eficaces para elegir una variedad de alternativas.
- Aparente hipocresía: no logran reconocer la diferencia entre expresar un ideal, conservar energía y hacer sacrificios para alcanzar ese ideal.
- Autoconciencia: la preocupación de su propio estado mental, supone que todos están pensando al mismo tiempo justo lo que están pensando.
- Suposición de singularidad e invulnerabilidad: creencia de ser especiales, su experiencia de vida es única y que no están sujetos a las reglas que gobiernan el mundo.

De lo descrito anteriormente, la realidad social sostiene como base poco fundamentada, que entrar en la adolescencia es una etapa crítica por el hecho de no saber manejar y aportar con recursos para solventar potenciales conflictos que genera la situación de adquirir una personalidad competente en la sociedad y el cuestionamiento de los ideales que guían los grupos y la familia, de otra manera, el objetivo de aportar con su criterio y razonamiento acrecienta su valor personal frente a los demás.

Por este motivo, alcanzar logros también puede mejorar la autoestima de los adolescentes, también aumenta cuando, ante un problema, el adolescente intenta afrontarlo en vez de evitarlo. Si prevalece el afrontamiento sobre la evitación, aprende a enfrentar los problemas de forma realista, con honestidad y sin optar por una conducta defensiva. Esta elección genera pensamientos de carácter positivo que, a su vez, elevan la autoestima. Por otra parte en los fracasos se hacen frecuentes, las evaluaciones negativas desencadenando pensamientos negativos, como decepción, negación y evitación, en un intento de rechazar el problema (Santrock, 2004, p.253).

Por otra parte, se desprende de esta habilidad que permite emitir criterios y afianzar su valor personal, también se encuentra el desarrollo cognoscitivo y el procesamiento de la información. Los cuales son empleados por el adolescente de forma eficaz como los componentes de procesamiento como la memoria, retención y transferencia de información.

Sus estrategias se complejizan para solventar problemáticas, desarrolla medios de adquisición de información y almacenamiento en forma simbólica. Sus funciones ejecutivas radican en la planeación, toma de decisiones y flexibilidad al elegir estrategias en base a guiones previos (Craig & Baucum, 2009, p.367).

Así que la esfera psicológica no solo abarca la parte mental, también el adolescente posee su afectividad en potencial desarrollo, por esta razón se trae a colación lo que Aguirre (1994, p.129) expuso años atrás sobre los tres elementos del componente afectivo:

- Corporal: el campo de la reacción fisiológica.
- Actitudinal: a la forma de reaccionar al entorno.
- Comportamental: a toda acción y reacción.

Entonces, aquella consecución de habilidades mentales y emocionales en esta etapa, casi siempre está regida bajo modelos primarios o paternos que incluso la forma de estimulación recibida en etapas infantiles potenciará las capacidades y funciones psicológicas superiores para lograr una adaptación mejor en la vida adulta. Todos los autores descritos anteriormente, fomentan sus ponencias desde las perspectivas de ilustrados como Piaget y otros, que buscan dar explicaciones a las capacidades adquiridas en la adolescencia.

Por este motivo, el desarrollo psicológico abarca todas las áreas, incluso las habilidades educativas que se encuentran en formación en los centros educativos que formarán las competencias laborales en la adultez.

## **Tema 4: Apoyo Social**

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

En lo referente al concepto de apoyo social se lo puede conceptualizar a través de las siguientes dimensiones:

- a) Grado de integración social: los análisis de redes sociales constituyen el abordaje predominante para explorar esta categoría.
- b) Apoyo social percibido: es decir, la medición de la confianza de los individuos de que el apoyo social está disponible si se necesita. Si bien existe el riesgo de incurrir en confusión operacional entre el apoyo social y sus efectos, algunos autores han argumentado que es posible distinguir esta dimensión operativamente.
- c) Apoyo social provisto: esto es, acciones que otros

realizan para proveer asistencia a un individuo determinado (Barrera, 1986, págs. 14-20).

Por consiguiente, la definición de apoyo social está vinculado al bienestar del ser humano. Se conceptualiza en función de un conjunto de contextos y acciones que involucran factores psicosociales y redes de apoyo para describir cómo actúa el apoyo social en la sociedad, y como este puede ser productivo y generador de salud. Está íntimamente relacionado con la intención de uno o más individuos en dedicar ayuda a una persona. La forma en que se percibe el apoyo es determinante para que la relación de soporte sea positiva.

Para Musitu y otros (2004, p.123-127), el concepto de apoyo social está definido en posturas de varios autores que lo clasifican de esta manera:

- John Cassel: el apoyo social como información. Refiere a la relación entre los entornos desorganizados y los cambios fisiológicos y psicológicos. Para ello utilizó un concepto amplio de enfermedad que además lo relacionó con la información que el organismo tiene sobre la forma de reaccionar en situación de amenaza.
- Syney Cobb: el apoyo social como afecto. Asume que la información procedente de las personas importantes como familia, amigos, y otros son muy relevantes para permitir un equilibrio entre individuo y entorno, sin embargo no toda la información procedente de estas personas debería ser considerada como apoyo social.
- Gerald Caplan: los sistemas de ayuda. La persona interactúa con sus semejantes en contextos estables (sistemas de ayuda) y estos contextos proporcionan al individuo información sobre quién es él y quiénes son los demás. Obtiene de estos sistemas de ayuda una configuración del tipo de mundo y de vida que está viviendo. Sin embargo, toma en cuenta el papel importante que la información juega sobre los efectos en este proceso.
- Nan Lin: la definición sintética del apoyo social. "Es el conjunto de provisiones expresivas o instrumentales- percibidas o recibidas- proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y las personas de confianza" (Lin, 2004).

Por estas razones, la experiencia con personas cercanas y de confianza abre un canal para lograr liberar sentimientos e inquietudes, establece vínculos emocionales estables y duraderos, permite percibir que se forma parte de una familia, donde los miembros se preocupan recíprocamente. De esta manera se conforman las redes sociales y sus diferentes modalidades de apoyo.

A su vez el sentido de pertenencia en grupos que brindan recursos de crecimiento nutre la valía y autoconocimiento que puede ser usada como conducta de apoyo grupal hacia las historias personales en situaciones adversas.

Consecuentemente, Jiménez (2006) menciona que los grupos conformados por personas jóvenes, tienen apertura a la participación espontánea, de lo cual refiere lo siguiente:

En este sentido, la población adolescente, como grupo etario puede llegar a constituirse en una fuerza social que logre desarrollar acciones comunes, transformadoras de su realidad. La auténtica participación significa reflexión crítica sobre problemas vividos y por lo tanto una apertura hacia una conciencia de responsabilidad social superior. Significa, tomar parte en acciones transformadoras que influenciarán procesos cognoscitivos de quienes las protagonizan y posibilitarán el fortalecimiento de sus recursos internos. Significa una práctica compartida que se constituya en una participación socialmente productiva que genere relaciones más solidarias y equitativas (p.134).

De ahí que es primordial que existan grupos que reúnan a jóvenes respecto a sus intereses, capacidades, habilidades comunes; que recojan el buen uso del tiempo libre, la creación e innovación de aspectos tecnológicos, culturales, artísticos, para que se brinden competencias y recursos de afrontamiento individual y social a las conductas sociales poco adaptativas.

Por otra parte en la premisa del tiempo libre, los adolescentes tienden a implicarse y asociarse en grupos que mantienen conductas relacionadas al uso problemático de sustancias y/o tecnologías de la información y comunicación, Dryfoos mencionado en Santrock (2004, p.404), destaca la importancia de desarrollar programas para reducir dichas problemáticas, cuyos elementos comunes se describen:

- Atención individualizada e intensiva. En los programas eficaces, los adolescentes de alto riesgo se vinculan a un adulto responsable que les dedica toda su atención y responde a sus necesidades específicas. Estos programas son eficaces para reducir el abuso de sustancias.
- Enfoques de alcance comunitario en colaboración de servicios e instituciones. Consiste en la ejecución conjunta y simultánea de diversos programas y servicios como instituciones públicas, medios de comunicación, entre otros.
- Identificación e intervención precoz. Llegar a los niños y sus familias con el objetivo de que los infantes no desarrollen problemas, al encontrarse en etapas iniciales.

Por las experiencias profesionales de varios autores y de la puesta en práctica de técnicas, el acompañamiento y moldeamiento de conductas de adultos a adolescentes, ayuda a desarrollar habilidades sociales, puesto que el adolescente escoge las conductas de su adulto de apoyo y tienden a ponerlas en práctica en su vida cotidiana.

A su vez, la forma de apoyo residencial también es una modalidad de protección a menores, llevada a cabo por centros especiales destinados a educar, acoger y atender a niños y adolescentes en razón de su situación de desprotección social, prestando servicios de alojamiento, manutención y apoyo educativo. Según Rodes Moneta & Pastor (2010, p.186, 187) estos tipos de instituciones residenciales se clasifican en centros de recepción, centros de acogida, hogares funcionales y centros de emancipación.

Se presentan a continuación las perspectivas de apoyo social, mismas que analizan el apoyo social recibido, los tipos de apoyo, las redes de apoyo, las características de interacción, la satisfacción con las relaciones, la fuentes de apoyo social y la participación social. Las perspectivas que se presentarán se dividen en tres grupos (Hombrados Mendieta, 2013, pág. 124):

La perspectiva funcional, que consiste en la percepción que tienen las personas sobre el apoyo social recibido o que podrían recibir. La evaluación de este tipo, se centra en las percepciones y representaciones personales del sujeto, y se relacionan con los efectos en la salud. Se debe señalar que el apoyo social es multifuncional y las acciones ante un determinado contexto, ya que la totalidad del apoyo social disponible no permite conocer de forma específica la experiencia real de apoyo. Así, los tipos de apoyo que se presentan son: el apoyo emocional, que es el apoyo que las personas reciben para sentirse queridas o amadas y valoradas, también se refiere a la expresión de los sentimientos, la posibilidad de contar con un confidente para contarle sus problemas. Después, el apoyo material o instrumental, hace referencia a la ayuda económica, o en general la ayuda directa que recibe por personas cercanas, y que reduce la carga de las actividades diarias. El apoyo informativo, por su parte, consiste en la posibilidad de las personas de resolver problemas a través de consejos o información de otros (Hombrados Mendieta, 2013, págs. 124-125).

De manera que, el apoyo social desde la perspectiva funcional está caracterizado por la valoración que un individuo realiza entre el apoyo otorgado y el resultado que este ejerce en su calidad de vida.

La perspectiva estructural, se centra en la existencia y tamaño de las relaciones sociales que una persona tiene. El tamaño, es el número de personas con las que tiene contacto, esto

permite determinar la cantidad y diversidad de los recursos que tiene disponible. También se estudia la densidad, que explica la intimidad o cercanía de las relaciones, la dispersión o centralidad, y la posibilidad de contactarse con estos miembros. Entonces, tener una amplia red social, permite puede facilitar el sentirse integrado a la red social, además asistir a reuniones sociales o actividades. Sobre las dimensiones de las redes sociales: el tamaño de la red, consiste en número de miembros que integra la red social de una persona, es así que es más positivo tener una red grande que pequeña, pues podría prestar apoyo, pero no siempre se garantiza la calidad. A continuación, se habla de la composición de la red y calidad apoyo, que hace referencia a la diversidad de las personas que conforman la red social, las fuentes de apoyo, los contextos en los que este se produce. La densidad de la red, es el número de vínculos e intensidad de los mismos que se establecen entre los miembros que forman parte de la red social y la persona, es la interconexión de los miembros dentro de un mismo contexto o entre diferentes contextos; se debe considerar que las redes densas son beneficiosas cuando la persona requiere reaccionar más rápido, sin embargo, cuando existen problemas dentro de la red, como un divorcio, permiten reestablecer antes el contacto con los miembros de la red. Sobre la reciprocidad, es el grado en el que los recursos de la red son intercambiados de forma equitativa, mientras más recíproca más saludable; un ejemplo de este tipo, son los grupos de autoayuda. La frecuencia, es el número de veces que se establece contacto con la red social, aunque la frecuencia no garantiza la calidad de la interacción, pero si potencializa el apoyo. Por su parte la multiplicidad, son los miembros de la red que proporcionan más de un tipo de apoyo. La dispersión, se refiere a la facilidad o dificultad para poder contactar con los miembros de la red. Finalmente, la homogeneidad, señala el grado de semejanza entre los miembros de la red, teniendo en cuenta características sociodemográficas, actitudes, etc., éstas permiten una mejor interacción (Hombrados Mendieta, 2013, págs. 125-127).

Por consiguiente, del anterior análisis se puede considerar a la red social como un elemento esencial dentro del apoyo social, en vista que proporciona fuentes importantes que generan efectos en el bienestar de las personas.

La perspectiva contextual, se centra en evaluar las fuentes de apoyo teniendo en cuenta sus características peculiares, analizando las distintas variables como: a) las características individuales, relación entre quien recibe y quien proporciona, b) las necesidades individuales, c) las características del estresor, d) las características del entorno, e) las condiciones sociales y culturales. Se analizan tres aspectos: la naturaleza y características del estresor, puesto que puede verse afectado de forma distinta dependiendo de las variables contextuales, sí son de tipo crónico, se puede producir un agotamiento de las redes debido al mantenimiento de

respuestas de apoyo a largo plazo. La valoración del sujeto sobre las acciones apoyo recibido, es la valoración influenciada por la percepción del sujeto sobre sí mismo y la calidad de relaciones que mantiene con los demás. Las fuentes de apoyo, como: cónyuges, familiares, amigos, vecinos, jefes, compañeros de trabajo, etc. (Hombrados Mendieta, 2013, pág. 127).

De manera que, desde la perspectiva contextual se analizan escenarios, condiciones y variables que se pueden dar en el proceso de apoyo social. Cabe recalcar el importante papel que desempeñan las personas cercanas, y profesionales en salud mental a lo largo del proceso.

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

Para el autor Martín (2010), la institucionalidad es una forma de apoyo social para personas con problemáticas de conducta graves; lo refiere de esta manera:

El modelo de atención, supone la aceptación -por parte de todos los centros, servicios y programas- de la responsabilidad pública y la coordinación institucional de sus actuaciones, basadas en los principios de descentralización, responsabilidad y autonomía en la gestión de programas y servicios, así como la promoción de la participación activa de la sociedad y de los propios afectados en el diseño de las políticas y programas de actuación (p.76).

El apoyo social debe basarse en programas de reforzamiento comunitario, donde el sujeto esté en contacto con los reforzadores naturales del propio entorno social, de esta manera se logrará incrementar la conservación de períodos de abstinencia. Como objetivo fundamental los programas abordan los aspectos de situaciones jurídicas, desempleo, asesoría vocacional; también buscan identificar antecedentes y consecuencias de consumo, seleccionar alternativas saludables y reforzar habilidades para prevenir posibles recaídas (Becoña, y otros, 2010, p.159).

Así que las experiencias se destacan como ventajas para el tratamiento grupal como herramienta de apoyo en familias con algún individuo de uso problemático de sustancias, pues dejan ver el incremento de la motivación para el cambio, facilitando la auto-observación, la introspección y el encuentro de un contexto que les permite dejar de lado fingir su malestar y su incapacidad para generar cambios. También el compartir sus vivencias y emociones, sin ser juzgados, aumenta la auto-aceptación. Permite afrontar la realidad y estimular una relación interpersonal adecuada (Santos, 2012, p.47).

De esta manera para el Observatorio de drogodependencias de Castilla-La Mancha (2010), el apoyo social se instituye en las siguientes actividades:

Las organizaciones sociales cuentan con una misión específica y por su propia naturaleza focalizan su trabajo y sus esfuerzos en afrontar determinados problemas y a la consecución de unos determinados objetivos sociales. Les interesa fundamentalmente promover la reflexión, sensibilizar a la sociedad e influir sobre determinados comportamientos y actitudes (p.66).

Consecuentemente las actividades descritas tratan de incentivar el afrontamiento de las problemáticas sociales desde el mismo enfoque, de la interacción social, pues la interacción interpersonal a través de la experiencia, aporta a la reflexión individual y al mejoramiento de comportamientos inadecuados.

La modalidad de intervención de familias que buscan mejorar las relaciones padres e hijos y viceversa, ofrece habilidades y estrategias que fortalecen las capacidades relacionales, existe la evidencia que a través de esta forma de intervención los padres promueven un apego más seguro a su hijo a pesar de las experiencias negativas. Los padres brindan comprensión y el adolescente se siente comprendido, escuchado y valorado (Mingote & Requena, 2008, p.180).

Anteriormente, se ha mencionado que todo aquello que brinde una valía individual y sea permitida ponerla en uso socialmente será un reforzador positivo para las conductas elegidas, entrenadas y desarrolladas, a través de los apoyos sociales; esto permite que el uso de sustancias no aumente en frecuencia.

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

El apareamiento de nuevas tecnologías y su implicación en el ámbito social, Torrecilla, y otros (2008), exponen lo siguiente:

La dificultad principal reside en el hecho de que las nuevas tecnologías se han convertido en un motor imprescindible en el desarrollo económico y social, lo que implica que su uso se haya normalizado y resulte totalmente accesible, de tal manera que resulta muy complicado llevar a cabo una integración en la sociedad sin mantener ningún tipo de contacto con las tecnologías (p.81).

Por estos motivos, no se puede dejar de lado el avance tecnológico contemporáneo, más bien se trata de implementar y adelantarse a comportamientos nuevos que devienen del uso de las nuevas formas de relacionarse en el mundo vanguardista.

Como se expresó en párrafos anteriores, los centros terapéuticos intentan responder al uso problemático de sustancias o TIC, procurando adaptarse a las necesidades de cada individuo. En la adolescencia estas comunidades de apoyo social hacen especial énfasis de atención en las áreas educativas y formación laboral, como el empleo del ocio y tiempo libre, busca promover valores que permitan la adaptación al contexto social (Becoña, y otros, 2010, p.220).

Así, el hecho de pertenecer a redes de apoyo social contribuye a conseguir estilos de vida adecuados, para quienes optan por vivir aislados, e involucra formar parte de las actividades de grupo. El uso problemático puede tratarse de un síntoma o un trastorno secundario, lo cual invita a optar por la sensatez individual con el fin de que los programas puedan brindar ayuda, para modificar este tipo de conductas (López, 2004, p.37, 38).

De modo que, hoy en día la literatura que refiere al uso problemático de las TIC y sus formas de intervención social, es muy escasa, y en vista que se establece como una patología de desorden de conducta obsesiva y de evitación social, merece atención personalizada, pero no por esto el apoyo social no es tomado en cuenta, más bien es un fundamento que retroalimenta y origina el contacto social saludable. Para lo que Medina (2015) manifiesta la estrategia educativa respecto a esta problemática, de esta manera:

Parece necesario plantear programas dirigidos al colectivo adolescente pero también es muy importante dirigirlos a padres debido a su labor educadora. De esta forma pueden incrementar los conocimientos sobre las nuevas tecnologías así como el riesgo que entraña su uso inadecuado y educar a sus hijos en unos hábitos correctos de las mismas, que será positivo para ellos por todos los beneficios que ofrece (p.12).

A su vez, el avance de la tecnología y un mundo consumista cambiante es un factor de riesgo que puede potenciar conductas poco adaptativas socialmente; actualmente la comunicación y sus diversos estilos están enfrascándose en la “nube” aquel espacio virtual y egocentrista que no permite mirar el alma de las personas, sino aquel muro donde se cuelgan fantasías o realidades que para muchos son poco alcanzables, estos medios de comunicación se están convirtiendo como la válvula de desfogue para la adversidad y no como forma de adquisición de habilidades de afrontamiento.

**CAPITULO II**  
**METODOLOGÍA**

## **2.1. Objetivos**

### **2.1.1. Objetivo general:**

Analizar la distribución del consumo de sustancias, uso de TIC e indicadores de salud mental en adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 2, del distrito 2, de los circuitos, 17D10C1\_2 (fiscal), 17D10C1\_2 (fiscomisional), 17D10CO3 (particular), en el periodo académico 2015- 2016.

### **2.1.2 Objetivos específicos:**

- Describir las variables sociodemográficas en adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 2, del distrito 2, de los circuitos 17D10C1\_2 (fiscal), 17D10C1\_2 (fiscomisional), 17D10CO3 (particular), en el periodo académico 2015- 2016.
- Describir el uso de las TIC en adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 2, del distrito 2, de los circuitos 17D10C1\_2 (fiscal), 17D10C1\_2 (fiscomisional), 17D10CO3 (particular), en el periodo académico 2015- 2016.
- Describir el uso de internet, teléfono celular y videojuegos en adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 2, del distrito 2, de los circuitos 17D10C1\_2 (fiscal), 17D10C1\_2 (fiscomisional), 17D10CO3 (particular), en el periodo académico 2015- 2016.
- Describir el consumo de sustancias en adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 2, del distrito 2, de los circuitos 17D10C1\_2 (fiscal), 17D10C1\_2 (fiscomisional), 17D10CO3 (particular), en el periodo académico 2015- 2016.
- Describir el apoyo social que disponen los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 2, del distrito 2, de los circuitos 17D10C1\_2 (fiscal), 17D10C1\_2 (fiscomisional), 17D10CO3 (particular), en el periodo académico 2015- 2016.
- Describir las características psicológicas de los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 2, del distrito 2, de los circuitos 17D10C1\_2 (fiscal), 17D10C1\_2 (fiscomisional), 17D10CO3 (particular), en el periodo académico 2015- 2016.

## **2.2. Preguntas de investigación**

¿Cuánto y cómo usan internet, teléfono celular y videojuegos los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 2, del distrito 2 de los circuitos 17D10C1\_2 (fiscal), 17D10C1\_2 (fiscomisional), 17D10CO3 (particular), en el periodo académico 2015- 2016?

¿Qué sustancias y con qué frecuencia consumen los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 2, del distrito 2, de los circuitos 17D10C1\_2 (fiscal), 17D10C1\_2 (fiscomisional), 17D10CO3 (particular), en el periodo académico 2015- 2016?

¿Qué escala de apoyo social poseen los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 2, del distrito 2, de los circuitos 17D10C1\_2 (fiscal), 17D10C1\_2 (fiscomisional), 17D10CO3 (particular), en el periodo académico 2015- 2016?

¿Cuáles son las características psicológicas predominantes de los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 2, del distrito 2, de los circuitos 17D10C1\_2 (fiscal), 17D10C1\_2 (fiscomisional), 17D10CO3 (particular), en el periodo académico 2015- 2016?

## **2.3. Diseño de investigación**

Los métodos de investigación utilizados en el presente trabajo son: exploratorio, descriptivo, y transversal, los mismos que se puntualizarán a continuación.

- Método exploratorio: Permite relacionarse con el análisis de las adicciones a las TIC, consumo de sustancias y su repercusión en la salud mental.
- Método descriptivo: Funciona para exponer y establecer las características relacionadas al uso problemático de las TIC y su influencia en la salud mental.
- Método transversal: Estudia el comportamiento de determinadas variables en un único momento del tiempo.

## **2.4 Contexto**

El presente estudio se realizó en tres instituciones educativas de la ciudad de Cayambe; de tipo fiscal, fiscomisional y particular. La investigación consistió en aplicar una serie de baterías psicológicas, que permitió identificar variables sobre la relación entre el uso problemático de

las TIC, el consumo de sustancias y el impacto en la salud mental en los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de los sectores educativos indicados. A continuación, se detallará algunas particularidades de cada institución analizada:

**A) Zona 2, distrito 2, circuito 17D10C1\_2 (fiscal).**

La institución educativa ha tenido diferentes administraciones; nació como Colegio, posteriormente se denominó Instituto Técnico Superior, por haber ofertado un nivel técnico superior de estudios. Con la ley de educación general vigente, es administrado como Unidad Educativa. Su inicio gira en función a la necesidad de la sociedad cayambeña en tener un colegio en la ciudad, para evitar que los jóvenes del cantón se trasladen a ciudades aledañas como Ibarra o Quito para continuar con su formación académica. En la década del 40, presidentes del gobierno municipal de Cayambe, realizan peticiones formales al gobierno central para la creación de un colegio en el sector. Tras varios años de espera, en año 1951 Galo Plaza Lazo, presidente constitucional del Ecuador firma el decreto de fundación del Colegio. En 1956 la institución gradúa a su primera generación de bachilleres. Sus instalaciones se ubican en la zona noroccidental del cantón, hoy en día cuenta con 1550 estudiantes.

El modelo pedagógico que propone este centro, es ubicar como principal actor y beneficiario al ser humano, por lo que se incluye en los procesos el logro de estándares de calidad educativa en la gestión, el desempeño docente, y en los aprendizajes.

La misión es ser una institución pública del cantón Cayambe, que oferte educación sustentada en estándares de calidad y calidez que exige el mundo globalizado, comprometidos a formar jóvenes estudiantes, solidarios, con mentalidad crítica reflexiva, pluralista, emprendedora, que promueva el desarrollo social, con la práctica de valores, el respeto al medio ambiente y la interculturalidad.

Su visión es, ser líder de educación pública en el sector norte de la provincia de Pichincha y en la formación de bachilleres con estándares de excelencia académica a nivel nacional e internacional, que les proyecte a lograr estudios superiores y ser seres humanos creadores de una sociedad justa, democrática, más pacífica, con responsabilidad, honestidad y trabajo al servicio de la colectividad, conscientes con la conservación ambiental, fundamentados en los principios del buen vivir.

**B) Zona 2, distrito 2, circuito 17D10C1\_2 (fiscomisional).**

La institución inicia sus labores en 1981 ante la gran necesidad de educación de la juventud de las comunidades indígenas y campesinas. Se crea la institución reconocida legalmente por el ministerio de educación, ofreciendo el acceso a una educación de calidad y calidez en los niveles primario, básico y bachillerato a jóvenes, adultos, indígenas y campesinos. El colegio inicia como un establecimiento académico particular. Para el año 2015 la institución toma un giro en su administración; convirtiéndose en unidad educativa fiscomisional. Actualmente cuenta con 850 estudiantes. El modelo pedagógico de la institución es el EFQM - Modelo Europeo de Excelencia Organizacional; cuyo objetivo fundamental es buscar la excelencia institucional mediante una sistemática de mejora continua. La herramienta usada es la autoevaluación, actividad que se repite todos los años. A partir de la misma, se extrae y prioriza acciones de mejora correspondientes llamadas; proyectos de mejora.

Su misión es ser reconocidos como una institución educativa prestigiosa por la formación integral y calidad que se ofrece, con corresponsabilidad de la Comunidad Educativa Pastoral, por la vivencia del estilo salesiano, por estar abierto a todas las personas del entorno, especialmente a las menos favorecidas, y por responder a los desafíos de la realidad actual con una actitud de aprendizaje, innovación y mejora continua.

Su visión es ofrecer una educación integral a la niñez, adolescencia y juventud cayambeña y del entorno más próximo, formando buenos cristianos y honrados ciudadanos para la construcción de un mundo más equitativo, solidario y digno.

### **C) Zona 2, distrito, 2, circuito 17D10CO3 (particular).**

La institución inició sus actividades en 1993 como jardín y escuela particular. En 2006 los directivos del centro educativo deciden aumentar la oferta académica a través de la extensión a colegio. Para el 25 de junio del 2007, tras varios acuerdos ministeriales, fue habilitada para ciclo básico y bachillerato. El establecimiento educativo particular fue creado por una conocida familia cayambeña conformada por personas involucradas en docencia desde la década de los 80. Se encuentra ubicada en el sector sur del cantón y al momento cuenta con 342 estudiantes .

El modelo pedagógico, se basa en el mejoramiento continuo de la calidad educativa, mediante la formación humanística, de niños y jóvenes, aplicando las nuevas tendencias formativas como parte del proceso de desarrollo, manteniendo una relación educativa democrática, que permita la participación comprometida de todos los implicados en el proceso de aprendizaje y en la toma de decisiones, que se sustenta en la práctica de valores, con la finalidad de reforzar el deber moral y el compromiso por desarrollar una superación permanente y de calidad. Esta

tarea requiere de personas capaces de comprender la necesidad de cambiar positivamente, para promover un desarrollo equitativo y lograr cambios profundos en el ámbito individual y colectivo.

La misión de la institución es formar seres humanos integrales bajo ejes transversales como son los valores, métodos constructivistas acorde a las necesidades de un estudiante crítico, reflexivo con formación de liderazgo, mediante una educación con calidad, impulsando la investigación para contribuir al desarrollo de la sociedad.

La visión de la institución es ser una organización académica líder en la innovación pedagógica, cuyos jóvenes sustenten capacidades de calidad lingüística en dos idiomas, en su desenvolvimiento social, con autonomía e identidad personal, practicando actitudes y sentimientos de amor y respeto a la naturaleza, que le permitan interactuar positivamente en su vida familiar y social.

## **2.5 Técnicas e instrumentos de investigación**

### **2.5.1. Técnicas**

En esta investigación se emplean técnicas de recolección de datos junto a una batería de instrumentos psicológicos, compuesta por 8 cuestionarios que permitirán evaluar el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias, apoyo social y su impacto en la salud mental.

## **2.6 Instrumentos**

Los instrumentos psicológicos están constituidos por ocho baterías psicológicas que se detallará a continuación:

1. Encuesta sociodemográfica. La presente encuesta está constituida por 9 ítems, que arrojan datos en referencia a edad, género, tipo de institución educativa, tipo de familia, rendimiento académico, sector y región. Fue creado por el grupo de investigación científica de la UTPL. El cuestionario está formado por preguntas con opciones de respuesta corta.
2. Cuestionario de uso de la Tecnologías de Información y la Comunicación (TIC). El cuestionario describe a través de 19 ítems información sobre el uso de las tecnologías de la información y la comunicación. Comprende preguntas asociadas al control, acceso y tiempo empleado frente al ordenador, teléfono celular, videojuegos, y redes

sociales. Creado por el grupo de investigación científica de la UTPL. Está constituido por preguntas con opciones de respuesta inmediata.

3. CERM - Cuestionario de experiencias relacionadas con el celular. Es un instrumento de investigación que arroja información con respecto a las experiencias ligadas al mal uso del celular, analiza factores sobre; efectos, tolerancia, pérdida de control y dependencia al celular. Posee 10 ítems con 4 opciones de respuestas que son: casi nunca, algunas veces, bastantes veces, y casi siempre. El test fue realizado por Beranuy, Chamarro, Graner, y Carbonell (2009).
4. CERI - Cuestionario de experiencias relacionadas con el internet. Es un cuestionario que describe conductas asociadas a experiencias con internet. Compuesto por 10 preguntas que estudian las repercusión negativa, necesidad y deseo de permanecer conectado a la red. El cuestionario fue concebido por Beranuy, Chamarro, Graner, y Carbonell (2009). Su sistema de calificación esta dado a través de una escala de opción múltiple de 4 alternativas; casi nunca, algunas veces, bastantes veces, y casi siempre.
5. IGD-20 - Prueba de Juegos de Internet. La presente prueba analiza a través de sus 20 ítems particularidades ligadas a la actividad de videojuegos en la web, en los 12 últimos meses. Los creadores de la prueba IGD -20 son: Fuster, Carbonell, Pontes y Griffiths. Su método de calificación es de tipo Likert de 5 opciones; nunca/casi, muy en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo.
6. Consumo de sustancias. Es una batería psicológica que proporciona información sobre hábitos y conductas relacionadas al consumo de sustancias psicotrópicas en los últimos 90 días. Posee 12 preguntas y en cada una de ellas 4 alternativas de respuestas que son: nunca, 1 o 2 veces cada mes, cada semana, diario o casi diario. Este test fue elaborado por la OMS, 2010.
7. Salud Mental. El presente cuestionario a través de sus 14 ítems investiga los procesos psíquicos que influyen en el bienestar mental. Sus autores son Andrade y Carbonell. Se emplea el método de respuesta Likert de siete elecciones posibles, las cuales son; 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.

8. Apoyo social. El mencionado test, es un instrumento de investigación que posee 14 preguntas, las cuales permiten adquirir información sobre aspectos relacionados al soporte social. Creado por: MOS; Sherbourne y Steward 1991. Las respuestas son de opción múltiple con 5 alternativas de elección: nunca, pocas veces, algunas veces, la mayoría de veces, siempre.

## **2.7 Población y Muestra**

El método para la selección de la muestra se determinó en función al enfoque casual accidental – no probabilístico. Es decir, los sujetos a evaluar deben cumplir con ciertas condiciones para que sea factible la investigación. Por lo tanto, es imposible determinar la muestra a partir de la improvisación.

El proceso a seguir fue el siguiente:

1. Se determinó y eligió tres unidades educativas de carácter; fiscal, fiscomisional y privada que posean una cantidad mínima de 25 alumnos inscritos en primero y segundo año de bachillerato.
2. La muestra total fue 152 estudiantes. En el colegio fiscal se examinaron a 52 alumnos, 27 de primer año, y 25 de segundo año. En el colegio fiscomisional se analizaron a 50 estudiantes, 25 correspondientes al primer año y 25 al segundo año. En el colegio particular se investigaron a 50 adolescentes, 25 pertenecientes al primer año y 25 al segundo año.

### **2.7.1 Criterios de inclusión y exclusión**

Criterios de inclusión

- a. Adolescentes entre los 14 y 17 años.
- b. El centro educativo debía ser mixto (fiscal, fiscomisional y particular).
- c. Estudiantes matriculados en décimo año de Educación General Básica [EBG] primer y segundo año de bachillerato.
- d. La selección del centro educativo debe ser únicamente diurna.

Criterios de exclusión

- a. Estudiantes de la selección nocturna.
- b. Estudiantes de 18 años.
- c. No tener el consentimiento informado de sus padres o representante legal.
- d. Centros educativos de educación especial.

## 2.8 Procedimiento

El presente trabajo empezó con la capacitación presencial en la sede matriz de la UTPL en la ciudad de Loja. Los docentes encargados del proyecto de investigación explicaron al grupo de estudiantes del seminario de fin de carrera los fundamentos básicos del trabajo que tenía que llevarse a cabo. Posteriormente, se realizó la investigación bibliográfica, que sería la base de sustentación del marco teórico. A continuación, se desarrolló dicho apartado, mismo que incluía la información sobre el contenido del proyecto, con énfasis en el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental de los estudiantes de bachillerato de Ecuador. Éste fue enviado a la Directora de Tesis, Lcda. Karla Medina, para recibir las correcciones que serían realizadas a lo largo de este proceso.

A continuación, se procedió a identificar y seleccionar tres instituciones educativas de tipo; fiscal, fiscomisional y particular. Para que los colegios fueran elegidos se requería que cumplieran con los lineamientos de la investigación; se necesitaba que los estudiantes de primer y segundo año de bachillerato tuvieran entre 14 y 17 años, que la institución fuera de tipo mixto, diurno y que posea al menos 25 estudiantes por curso.

La información antes señalada permitió que se descarten algunas instituciones educativas que no cumplían con esos requisitos, conservando las tres necesarias para poder iniciar la investigación. Una vez, definidos los centros de educación, se procedió a reunirse con los directores de cada una de estas; en la que se explicó el objetivo y la metodología de trabajo que sería aplicada. Se entregó un documento emitido por la UTPL en el que se indicaba los lineamientos del proyecto dirigido a los directores.

El siguiente paso, fue recibir la aceptación de los tres directores de los diferentes colegios y preparar un cronograma de actividades que se realizaría en cada institución, mismo que fue presentado y aprobado por los directores.

Cumpliendo con el cronograma, se iniciaron las actividades en el colegio fiscal. La institución asignó un profesor que sería la persona encargada de definir los paralelos de primero y segundo de bachillerato para la aplicación de las encuestas. Una vez que esto ocurrió, se presentó en cada curso el proyecto, y se expuso que se requería una autorización firmada por los representantes de cada estudiante para poder realizar los test. Al día siguiente, se retiraron las autorizaciones firmadas por los representantes, y se explicó a los estudiantes el mecanismo y objetivos que test, se detalló las indicaciones generales que comprendía la batería psicológica por presentar. Se entregó a los investigados los cuestionarios marcados con un código asignado en función a la lista de estudiantes que nos proporcionó el

establecimiento, para poder realizar la recolección de información. Se puntualizó que era un test anónimo que deben realizar de una manera honesta, con un tiempo promedio de 30 minutos para su ejecución. Para el segundo de bachillerato, se efectuó el mismo procedimiento.

A continuación, tanto en el colegio particular como fiscomisional, se realizó el mismo proceso, y dieron los resultados que posteriormente se expondrán.

El siguiente paso sería tabular la información obtenida en cada institución, para esto, la UTPL realizó un curso de inducción en el cual se nos proporcionó la información necesaria y una matriz de datos que sería la base para poder realizar el análisis de datos recaudados. En el mismo documento, se ingresó la información de cada test. A continuación, se envió un documento físico que contenía todas las encuestas realizadas, a la persona responsable del proyecto de investigación

El sistema proporcionado arroja tablas por cada institución, demostrando así los porcentajes que estas obtuvieron, mismos que serían la base explicativa de los resultados obtenidos en los test aplicados a los estudiantes. Estas tablas se agregaron a un nuevo documento, en donde se contrastó, comparó y analizó los resultados que indicaron las tablas estadísticas. Posteriormente se enviaron los resultados a la Coordinadora del Proyecto.

## **2.9 Recursos**

### Recursos Humanos

- Entrevistador
- Estudiantes
- Profesores de la UTPL

### Recursos Institucionales

- Universidad Técnica Particular de Loja
- Institución Particular
- Institución Fiscomisional
- Institución Fiscal
- Batería para aplicación

Recursos Económicos

<b>CANTIDAD</b>	<b>MATERIALES</b>	<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>VALOR TOTAL</b>
1000	Copias	0.03	30.00
50	Impresiones	0.15	7.50
10	Transporte	1.00	10.00
2	Anillados	7.00	14.00

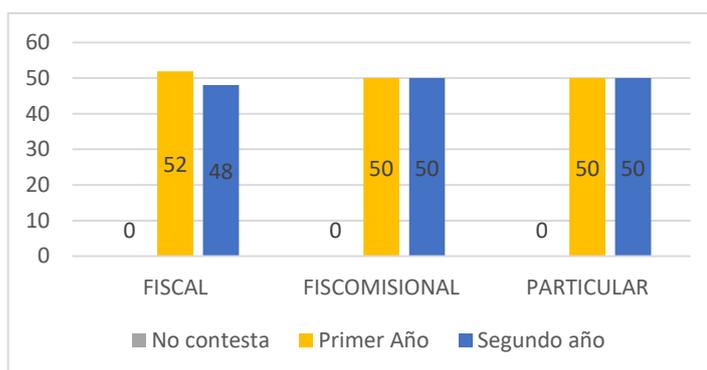
**CAPÍTULO III**  
**ANÁLISIS DE DATOS**

### 3.1 RESULTADOS OBTENIDOS: ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

#### 1. Variables Sociodemográficas

Las siguientes figuras explican aspectos sociodemográficos de la muestra investigada. Se obtiene información en relación al año de bachillerato, género y sector donde vive.

##### 1.1 AÑO DE BACHILLERATO.



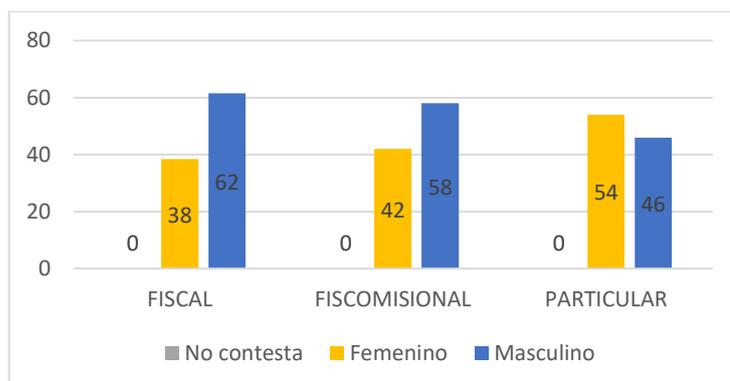
**Figura1.** Año de bachillerato

**Fuente:** Batería de instrumentos psicológicos, aplicados a I y II de bachillerato

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Como se puede observar en la figura 1, del total de la población investigada, tanto en el colegio fiscomisional y particular la población se dividen en partes iguales, es decir, 50% primer año y 50% segundo año. En el colegio fiscal por su parte, el 52% de primer año y el 48% de segundo año.

##### 1.2 GÉNERO.



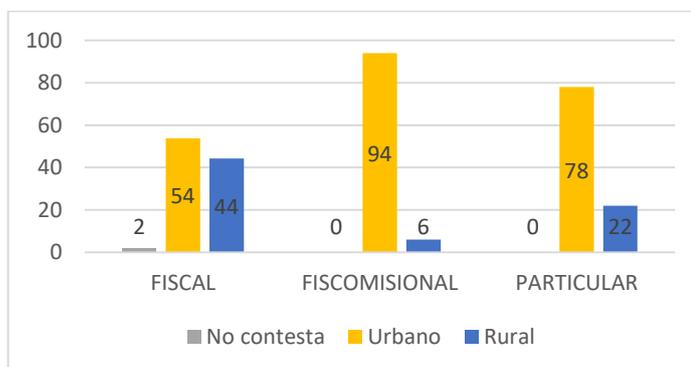
**Figura 2.** Género

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

La figura 2, muestra que el género femenino en la institución fiscal es de 38%, en el fiscomisional 42% y en el particular 54%, mientras que el género masculino en el colegio fiscal es 62%, en el fiscomisional 58% y en el particular el 46%.

### 1.3 SECTOR DONDE VIVE



**Figura 3.** Sector donde vive

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

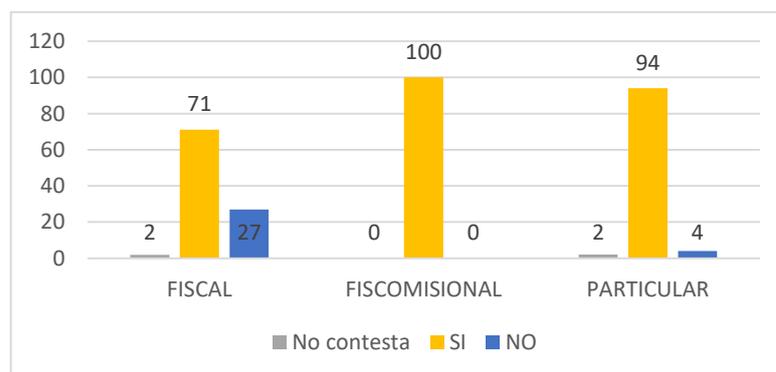
**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Como se puede apreciar, la estadística muestra que la mayoría de estudiantes se radican en la zona urbana. En el colegio fiscal existe mayor estrechez de resultados, un 54% de estudiantes en la zona urbana, mientras que un 44% en la zona rural. En el caso del colegio fiscomisional, la diferencia es muy marcada, el 94% se domicilia en la zona urbana, mientras un 6% en la zona rural. Finalmente, en el colegio particular, el 78% se ubica en la zona rural, y un 22% en la zona rural.

## 2. CUESTIONARIO DE USO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN TIC

Este apartado analiza la forma y frecuencia en que los investigados utilizan los medios de información y comunicación en su vida cotidiana.

## 2.1 ACCESO A ORDENADOR



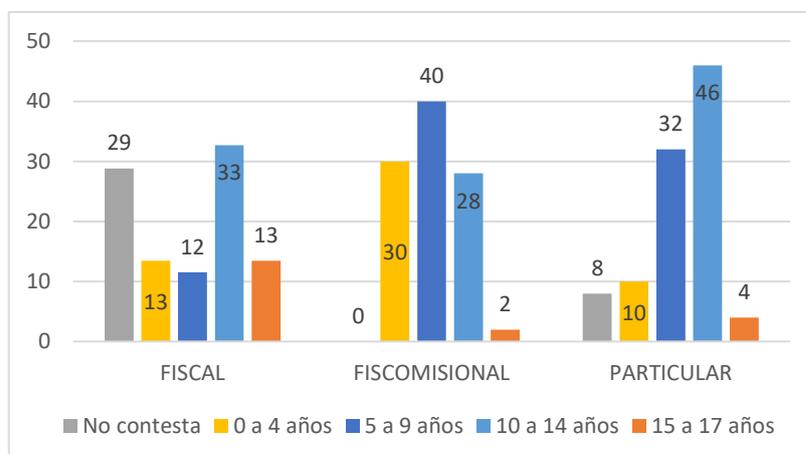
**Figura 4.** Acceso a Ordenador

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Se puede observar que la mayoría de estudiantes tienen acceso a ordenadores. Sin embargo, en el colegio fiscal se puede evidenciar un 27%, mientras que un 4% del colegio particular no tienen acceso a un ordenador. Se puede ver que el mayor porcentaje de estudiantes si tiene acceso, el 71% en el colegio fiscal, el 100% en el fiscomisional y el 94% en el particular.

## 2.2 EDAD ACCESO A ORDENADOR



**Figura 5.** Edad acceso a ordenador

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Se puede evidenciar que la mayoría de estudiantes empezaron a tener acceso a un ordenador entre los 5 a 14 años. En el caso del colegio fiscal y particular entre los 10-14 años. Mientras que en el colegio fiscomisional, se puede ver que empezaron a usar desde temprana edad, pues los resultados se centraliza dentro los 5-9 años.

## 2.3 UTILIZACIÓN DEL ORDENADOR

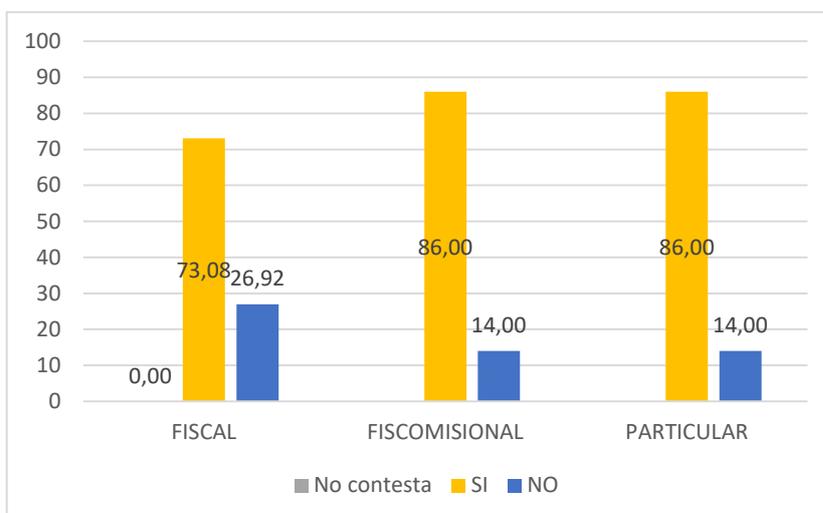
Tabla 1. Utilización del ordenador

CUESTIONARIO TIC			FISCAL	FISCOMISIONAL	PARTICULAR
PREGUNTA	LITERALES	OPCIONES	PORCENTAJE (%)	PORCENTAJE (%)	PORCENTAJE (%)
<b>PARA QUE UTILIZA EL ORDENADOR</b>	a. Trabajos escolares	NC	29	0	6
		Si	48	78	78
		No	23	22	16
		TOTAL	100	100	100
	b. Redes sociales (44facebook, Twitter, etc.)	NC	29	0	6
		Si	42	74	80
		No	29	26	14
		TOTAL	100	100	100
	c. Navegar por internet	NC	29	0	6
		Si	29	48	66
		No	42	52	28
		TOTAL	100	100	100
	d. Correo electrónico	NC	29	0	6
		Si	15	22	44
		No	54	78	50
		TOTAL	100	100	100
	f. Juegos y videojuegos	NC	29	0	6
		Si	19	40	38
		No	52	60	56
		TOTAL	100	100	100

Fuente: Bateria de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II de Bachillerato  
Elaborado por: Fidel Jarrin Muñoz

En la tabla 1, se puede afirmar que tanto los estudiantes del colegio particular y fiscomisional en 78% utilizan su ordenador para trabajos escolares. En cuanto al uso de redes sociales: el 80% de los estudiantes del colegio particular, el 74% de los estudiantes del colegio fiscomisional, y el 42% de los estudiantes del colegio fiscal. En la pregunta si navegan por internet; el 42% de los estudiantes fiscales dice no hacerlo. Para el colegio fiscal el 52% dice no hacerlo. Y para el colegio particular el 66% dice que si navega por internet. Se puede evidenciar que la mayoría de estudiantes no utilizan su ordenador para correo electrónico, de la siguiente manera; el 54% de los estudiantes fiscales, el 78% de los estudiantes fiscomisionales, y el 50% de los estudiantes particulares. En cuanto al uso de sus ordenadores para juegos y videojuegos la mayoría coincide en que no lo hace; en el colegio fiscal un 51%, en el colegio fiscomisional un 60%, y en el colegio particular un 56%.

## 2.4 USO DEL TELÉFONO CELULAR



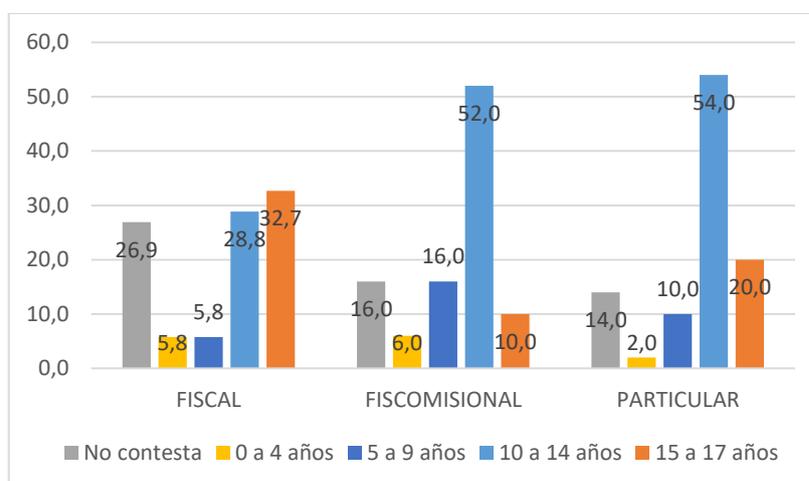
**Figura 6.** Acceso a Teléfono Celular

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Como se puede observar es un alto porcentaje de estudiantes que tienen acceso a teléfono celular, así: el 73% en el colegio fiscal, 86% tanto el colegio fiscomisional como particular.

## 2.5 EDAD ACCESO TELÉFONO CELULAR



**Figura 7.** Edad acceso teléfono celular

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Como se puede ver en el cuadro, la mayoría de estudiantes del establecimiento fiscal y particular tuvieron acceso al teléfono celular entre 10 a 14 años, mientras que los estudiantes del colegio fiscomisional afirma haber tenido acceso al dispositivo cuando tenían de 5-9 años.

## 2.6 UTILIZACIÓN DEL CELULAR

Tabla 2. Uso del teléfono celular

CUESTIONARIO TIC			FISCAL	FISCOMISIONAL	PARTICULAR
PREGUNTA	LITERALES	OPCIONES	PORCENTAJE (%)	PORCENTAJE (%)	PORCENTAJE (%)
<b>PARA QUE UTILIZA EL CELULAR</b>	a. Trabajos escolares	NC	27	14	14
		Si	37	28	32
		No	37	58	54
		TOTAL	100	100	100
	b. Redes sociales (46facebook, Twitter, etc.)	NC	27	14	14
		Si	50	66	70
		No	23	20	16
		TOTAL	100	100	100
	c. Navegar por internet	NC	27	14	14
		Si	31	34	42
		No	42	52	44
		TOTAL	100	100	100
	d. Correo electrónico	NC	27	14	14
		Si	13	18	24
		No	60	68	62
		TOTAL	100	100	100
	e. Enviar SMS, WhatsApp u otros mensajes breves	NC	27	14	14
		Si	38	48	62
		No	33	38	24
		TOTAL	98	100	100
	f. Juegos y videojuegos	NC	27	14	14
		Si	21	44	28
		No	50	42	58
		TOTAL	98	100	100
	g. Llamadas telefónicas	NC	27	14	14
		Si	46	64	60
		No	27	22	26
		TOTAL	100	100	100

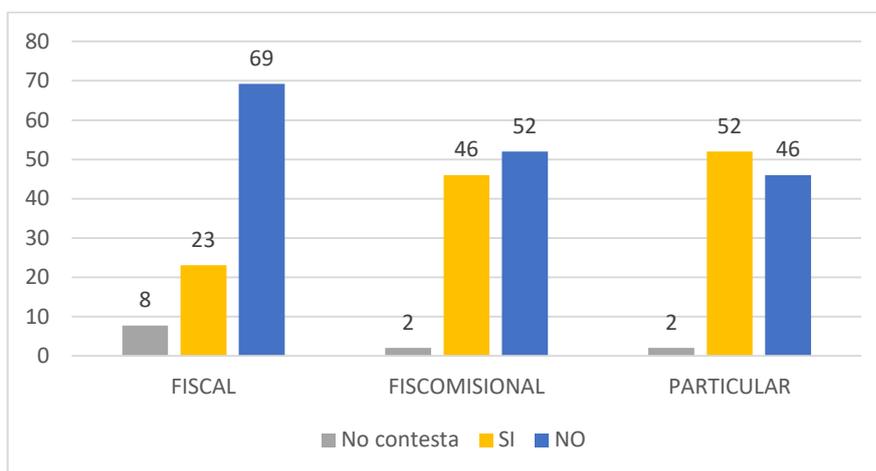
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Fidel Jarrin Muñoz

Como se puede ver en la tabla 2, indica la utilización del celular. Con respecto al uso del celular para trabajos escolares, corresponde al colegio fiscal el 37%, mientras que para el fiscomisional y particular el 56%. En cuanto al uso del teléfono celular para redes sociales, lo utilizan en el colegio fiscal 50%, en el colegio fiscomisional y particular, el 68%. En cuanto a la navegación por internet, la mayoría de estudiantes coinciden que no utilizan el móvil para

estas labores, así: en el colegio fiscal un 42%, en el colegio fiscomisional un 52%, y en el colegio particular un 44%. Como se puede ver para el caso de uso teléfono celular, para el correo electrónico, los estudiantes coinciden que no utilizan el dispositivo para estas labores, así: un 68% en el colegio particular, un 61% el colegio fiscomisional, y particular. En la pregunta, relacionada con el envío de sms, whatsapp u otros mensajes, se puede ver una tendencia a que si lo hacen, así: un 38% del colegio fiscal, un 48% del colegio fiscomisional y un 62% del colegio particular. En cuanto al uso de videojuegos en el teléfono celular, la mayoría de estudiantes coinciden que no realiza esta actividad, un 50% de los estudiantes fiscales, un 42% fiscomisional, un 58% del colegio particular. Sobre las llamadas telefónicas la mayoría de los estudiantes, si lo hace, el 46% de los estudiantes fiscales, el 62% de los estudiantes fiscomisionales, y particulares.

## 2.7 ACCESO A X-BOX ONE, WIIU, PLAY STATION O SIMILAR



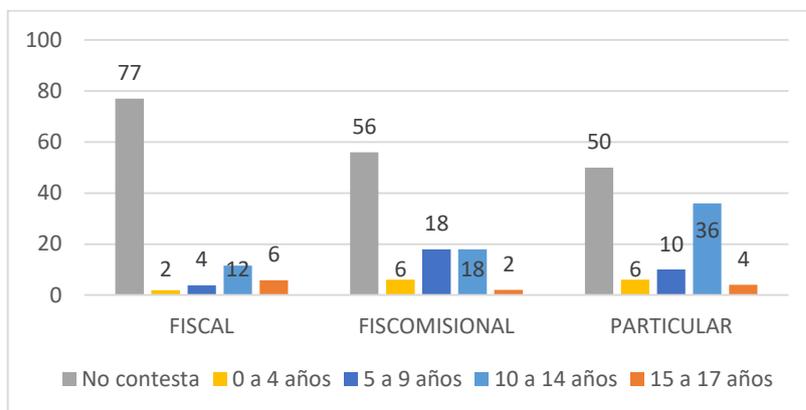
**Figura 8.** Acceso A X-box one, WiiU, Play Station o similar

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Como se puede ver en el gráfico la mayoría de los estudiantes del colegio fiscomisional y fiscomisional afirman tener acceso a consolas de juegos, el 46% de los estudiantes fiscomisionales, y el 52% de los estudiantes particulares. Por otra parte, en el colegio fiscal el 69 % no tiene acceso a consolas de videojuegos.

## 2.8 EDAD ACCESO A X-BOX ONE, WIIU, PLAY STATION O SIMILAR



**Figura 9.** Edad acceso A X-box one, WiiU, Play Station o similar

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Se puede ver que la edad promedio en la que los estudiantes tienen acceso a su consola de videojuegos es entre los 10 y 14 años, con los siguientes porcentajes, en el colegio fiscal un 12%, en el colegio fiscomisional un 18% y en colegio particular con un 36%.

## 2.9 HORAS LABORALES

**Tabla3.** Horas laborables que dedica al videojuego

Horas en días laborales, que dedica a jugar videojuegos	FISCAL		FISCOMISIONAL		PARTICULAR	
	F	%	F	%	F	%
No contesta	24	46	14	28	18	36
1 Hora	15	28	12	24	17	34
2 Horas	7	13	7	14	6	12
3 Horas	3	5	11	22	5	10
4 Horas	1	1	3	6	2	4
5 Horas	1	1	2	4	1	2
6 Horas	1	1	1	2	1	2
7 Horas	0	0	0	0	0	0
8 Horas	0	0	0	0	0	0
9 Horas	0	0	0	0	0	0
10 Horas	0	0	0	0	0	0
11 Más de 10 Horas	0	0	0	0	0	0
TOTAL	52	100	50	100	50	100

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Como se puede ver, la mayor parte de estudiantes utilizan videojuegos en días laborables un 41% entre 1 y 2 horas en el colegio fiscal, y un 46% en el particular, mientras que en el colegio fiscomisional los resultados más representativos son 24% usan 1 hora y 22%, 3 horas.

## 2.10 HORAS DIAS FESTIVOS

**Tabla 4.** Horas días festivos que dedican al videojuego

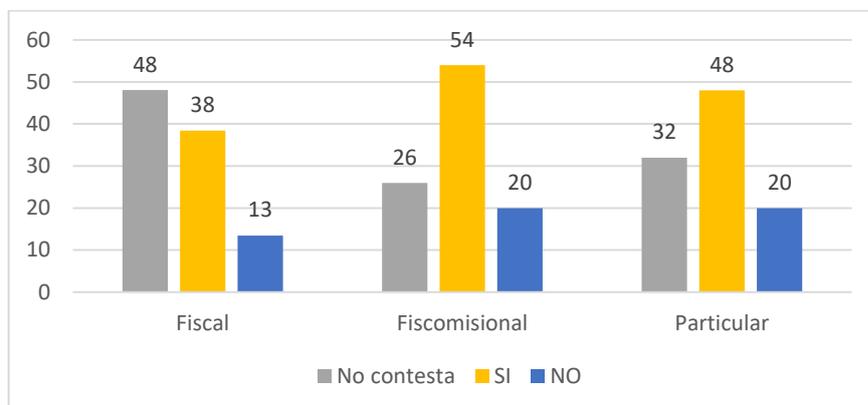
Horas en días festivos o fines de semana, que dedica a jugar videojuegos	FISCAL		FISCOMISIONAL		PARTICULAR	
	F	%	F	%	F	%
No contesta	24	46	13	26	18	36
1 Hora	5	9	5	10	7	14
2 Horas	8	15	7	14	3	6
3 Horas	2	3	9	18	9	18
4 Horas	5	9	2	4	6	12
5 Horas	3	5	4	8	3	6
6 Horas	3	5	4	8	0	0
7 Horas	0	0	1	2	1	2
8 Horas	1	1	3	6	1	2
9 Horas	0	0	0	0	0	0
10 Horas	1	1	2	4	1	2
11 Horas	0	0	0	0	0	0
Más de 12 Horas	0	0	0	0	1	2
TOTAL	52	100	50	100	50	100

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Como se puede evidenciar en la tabla 4, un 24% de estudiantes del colegio fiscal se dedica de 1 a 2 horas a los videojuegos en días festivos o fin de semana, por otro lado, un 32% del colegio fiscomisional dedica de 2 a 3 horas, mientras que los investigados del colegio particular un 18%, 3 horas y el 14%, 1 hora.

## 2.11 USO DE VIDEOJUEGOS



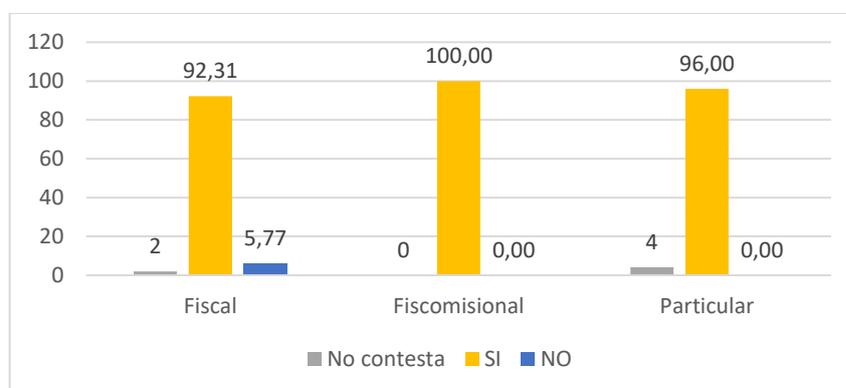
**Figura 10.** Uso de videojuegos

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Se puede ver en la figura 10, que tanto en el colegio fiscomisional como en el particular los estudiantes utilizan videojuegos, un 54% en el primero y en 48% en el segundo, mientras que en el colegio fiscal el 38% de los estudiantes utilizan videojuegos.

## 2.12 CONEXIÓN A REDES SOCIALES



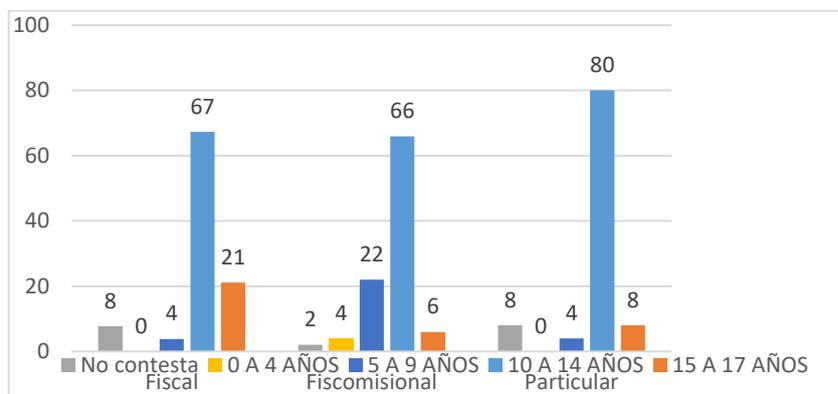
**Figura 11.** Conexión a redes sociales

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Como se puede ver en la figura 10 es alto el porcentaje de los estudiantes que utilizan redes sociales, el 92% de los estudiantes fiscales, el 100% de los estudiantes fiscomisionales, y el 96% de los estudiantes particulares.

## 2.13 EDAD DESDE QUE SE CONECTA A REDES SOCIALES



**Figura 12.** Edad desde que se conectan a redes sociales

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

En el gráfico se muestra que la mayoría de estudiantes empezó a utilizar las redes sociales entre los 10 y 14 años, el 67% del colegio fiscal, el 66% del colegio fiscomisional y el 80% del colegio particular.

## 2.14 HORAS DIAS LABORALES

**Tabla 5.** Horas laborables que dedica a redes sociales

Horas en días laborales, que dedica redes sociales	FISCAL		FISCOMISIONAL		PARTICULAR	
	F	%	F	%	F	%
NC	4	7	2	4	4	8
1 Hora	21	40	8	16	10	20
2 Horas	9	17	8	16	7	14
3 Horas	7	13	7	14	6	12
4 Horas	1	1	4	8	3	6
5 Horas	5	9	7	14	3	6
6 Horas	1	1	3	6	5	10
7 Horas	1	1	1	2	1	2
8 Horas	1	1	1	2	2	4
9 Horas	1	1	4	8	0	0
10 Horas	1	1	5	10	9	18
11 o Más de 10 Horas	0	0	0	0	0	0
TOTAL	52	100	50	100	50	100

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Se puede ver que el 40% de estudiantes del colegio fiscal utilizan una hora las redes sociales, un 17 % dos horas, mientras que en el colegio fiscomisional con un 32% entre una y dos horas, con respecto a los estudiantes del colegio particular un 20 % juega 1 horas y un 18% diez horas.

## 2.15 HORAS DIAS FESTIVOS

**Tabla 6.** Horas festivas que dedica a redes sociales

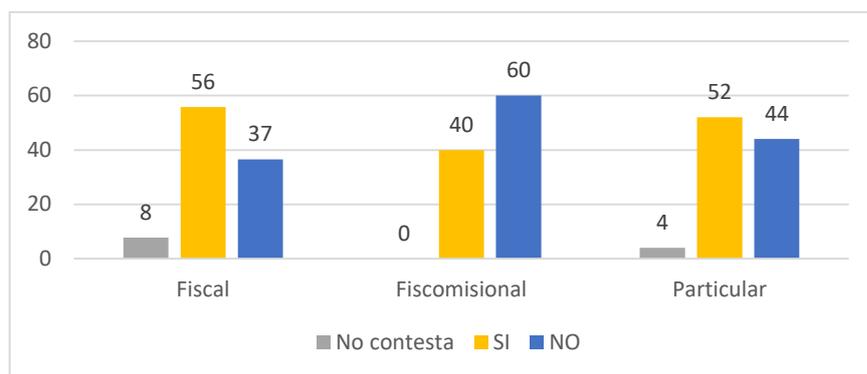
Horas en días festivos, que dedica a redes sociales	FISCAL		FISCOMISIONAL		PARTICULAR	
	F	%	F	%	F	%
NC	3	5	0	0	3	6
1 Hora	16	30	6	12	7	14
2 Horas	8	15	8	16	4	8
3 Horas	4	7	6	12	6	12
4 Horas	5	9	3	6	5	10
5 Horas	3	5	2	4	3	6
6 Horas	2	3	3	6	1	2
7 Horas	0	0	0	0	2	4
8 Horas	2	3	9	18	4	8
9 Horas	1	1	0	0	1	2
10 Horas	4	7	5	10	5	10
11 Horas	2	3	2	4	0	0
12 o Más de 12 Horas	2	3	6	12	9	18
TOTAL	52	100	50	100	50	100

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

La tabla muestra algunas diferencias en resultados, la mayoría de estudiantes, con un 30% del colegio fiscal utiliza 1 hora, mientras que el 15% de los estudiantes utiliza más de 2 horas. El 18% de los estudiantes fiscomisionales, utiliza 8 horas, mientras que un 16% utiliza 2 horas. En el colegio particular se evidencia que la mayoría de estudiantes, utiliza 12 o más horas (18%).

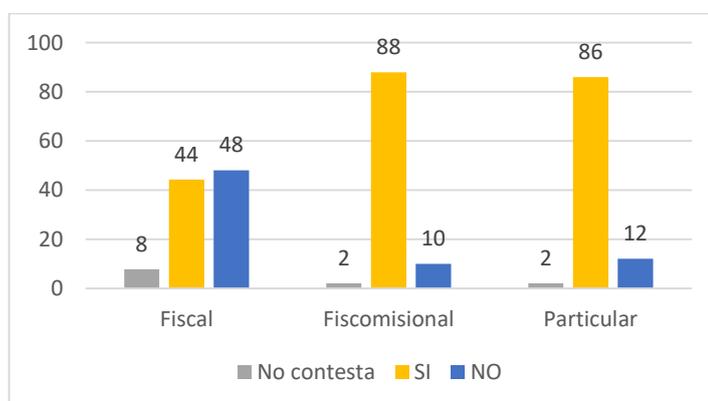
## 2.16 CONTROL PADRES A REDES SOCIALES



**Figura 13.** Control de Padres a Redes Sociales  
**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

La figura muestra que los estudiantes fiscales y particulares son controlados en el uso de redes sociales por sus padres; en el primero de estos un 56% y en el segundo un 52%. Mientras que el colegio fiscomisional solo el 40% de los estudiantes tiene control sobre el uso de redes sociales.

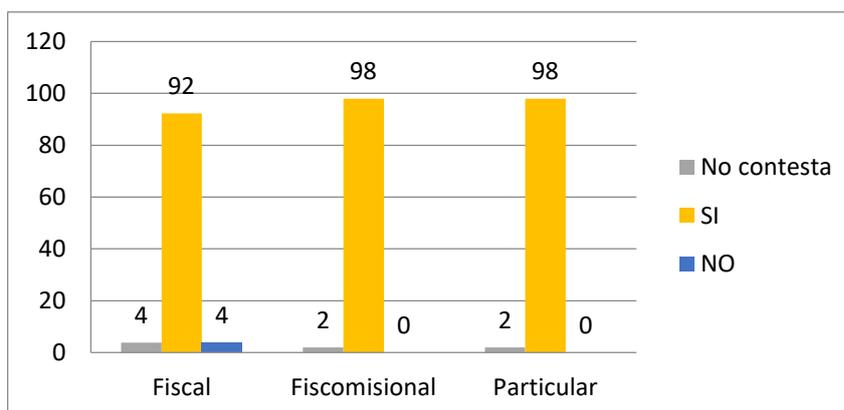
## 2.17 PADRES UTILIZAN ORDENADOR EN CASA



**Figura 14.** Padre /Madre utiliza ordenador en casa  
**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Como se puede ver en la figura 14, tanto en el colegio fiscomisional como el particular coinciden que la mayoría de padres de familia utiliza el ordenador, el primero de estos muestra un 88% mientras que en el particular un 86%. Por su parte en el colegio fiscal la posición es dividida, un 44% si utiliza y un 48% no utiliza.

## 2.18 PADRES UTILIZAN TELÉFONO CELULAR



**Figura 15.** Padre /Madre utiliza teléfono celular

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

En esta figura se muestra una mayoría absoluta sobre el uso del dispositivo móvil en padres de familia; en el colegio fiscal un 92%, en el colegio fiscomisional y particular un 98%.

## 3. CERI. CUESTIONARIO DE EXPERIENCIAS RELACIONADAS CON EL INTERNET

El CERI está constituido por una serie de preguntas, las cuales indican particularidades que presentan los individuos estudiados en función al uso del internet. A continuación, se presentan los siguientes criterios que se utilizaron para obtener los resultados expuestos.

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?

## A) EXPERIENCIA CON INTERNET SECTOR FISCAL

**Tabla 7.** Experiencias internet fiscal

PREGUNTAS	Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					TOTAL
	NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	
1.-	0	17	65	12	6	100,0
2.-	0	46	46	2	6	100,0
3.-	2	37	33	17	12	100,0
4.-	6	42	38	8	6	100,0
5.-	4	33	42	13	8	100,0
6.-	2	33	31	19	15	100,0
7.-	4	40	38	12	6	100,0
8.-	0	71	17	6	6	100,0
9.-	2	13	38	25	21	100,0
10.-	0	46	25	19	10	100,0

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Se puede identificar que un 65% de los estudiantes hace amistades algunas veces en redes sociales. En la siguiente, el 46% dijo que algunas veces de los estudiantes abandonan las cosas que estás haciendo para para estar más tiempo conectado a internet y el 46% algunas veces. Por su parte el 37% dice que casi nunca disminuyo el rendimiento académico, y un 33% algunas veces. El 42% señalaron también que casi nunca conectarse al internet les ayuda a evadir los problemas, el 38% algunas veces. A continuación el 33% dijo que casi nunca anticipan su próxima conexión a internet, el 42% algunas veces. El 31% dice que algunas veces considera que la vida es aburrida sin internet, mientras que un 33% considera que casi nunca. El 40% de los estudiantes dijo que casi nunca se enoja cuando alguien les molesta mientras están conectados, y el 38% que algunas veces. Después el 71% señaló que casi nunca se siente agitado o preocupado cuando no está conecta. El 38% dijo que algunas veces se les pasa el tiempo sin darse cuenta. Finalmente, sobre la facilidad que tienen de relacionarse mediante internet el 46% señala que casi nunca ocurre esto.

## B) EXPERIENCIA CON INTERNET SECTOR FISCOMISIONAL

**Tabla 8.** Experiencia internet fiscomisional

PREGUNTAS	Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					TOTAL
	NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	
1.-	0	30	52	16	2	100,0
2.-	0	32	48	14	6	100,0
3.-	0	22	42	20	16	100,0
4.-	0	48	30	16	6	100,0
5.-	2	38	34	14	12	100,0
6.-	0	40	40	6	14	100,0
7.-	4	44	28	12	12	100,0
8.-	2	74	18	6	0	100,0
9.-	0	10	22	24	44	100,0
10.-	0	38	40	14	8	100,0

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Se puede identificar que un 52% de los estudiantes hacen bastantes veces amistades en redes sociales. En la siguiente, el 48% dijo que algunas veces de los chicos abandonan las cosas que estás haciendo para para estar más tiempo conectado a internet. Por su parte el 22% dice que casi nunca disminuyo el rendimiento académico, y un 42% algunas veces. El 48% señalaron también que casi nunca conectarse al Internet les ayuda a evadir los problemas, el 30% algunas veces. A continuación el 38% dijo que casi nunca anticipan su próxima conexión a internet, el 34% algunas veces. El 40% dice que algunas veces considera que la vida es aburrida sin internet, mientras que un 40% considera que casi nunca. El 44% de los estudiantes dijo que casi nunca se enoja cuando alguien les molesta mientras están conectados, y el 28% que algunas veces. Después el 74% señaló que casi nunca se siente agitado o preocupado cuando no está conectado. El 44% dijo que casi siempre se les pasa el tiempo sin darse cuenta, mientras que el 24% bastantes veces. Finalmente, sobre la facilidad que tienen de relacionarse mediante internet el 38% señala que casi nunca ocurre esto, el 40% algunas veces.

### C) EXPERIENCIA CON INTERNET SECTOR PARTICULAR

**Tabla 9.** Experiencia con internet particular

PREGUNTAS	Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					TOTAL
	NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	
1.-	0	48	42	4	6	100,0
2.-	0	36	50	10	4	100,0
3.-	0	46	36	14	4	100,0
4.-	4	62	28	2	4	100,0
5.-	0	54	42	4	0	100,0
6.-	2	44	34	14	6	100,0
7.-	0	64	14	12	10	100,0
8.-	0	74	16	4	6	100,0
9.-	2	8	36	24	30	100,0
10.-	2	40	42	4	12	100,0

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Se puede identificar que un 42% de los estudiantes hace amistades algunas veces en redes un 48% casi nunca. En la siguiente, el 36% dijo que casi nunca abandonan las cosas que estás haciendo para estar más tiempo conectado a internet y el 50% algunas veces. Por su parte el 46% dice que casi nunca disminuyo el rendimiento académico, y un 36% algunas veces. El 62% señalaron también que casi nunca conectarse al Internet les ayuda a evadir los problemas. A continuación el 54% dijo que casi nunca anticipan su próxima conexión a internet. El 34% dice que algunas veces considera que la vida es aburrida sin internet, mientras que un 44% considera que casi nunca. El 64% de los estudiantes dijo que casi nunca se enoja cuando alguien les molesta mientras están conectados. Después el 74% señaló que casi nunca se siente agitado o preocupado cuando no está conecta. El 24% dijo que bastantes veces se les pasa el tiempo sin darse cuenta, mientras que el 36% algunas veces. Finalmente, sobre la facilidad que tienen de relacionarse mediante internet el 40% señala que casi nunca ocurre esto, el 42% algunas veces.

#### 4. CERM. CUESTIONARIO DE EXPERIENCIAS RELACIONADAS CON EL USO DE CELULAR

Este apartado explica las variables sobre las prácticas relacionadas con el uso problemático de celular por parte de la muestra examinada, a continuación se detalla las preguntas que forman el 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?	

### A) SECTOR FISCAL

**Tabla 10.** Uso del teléfono celular – fiscal

PREGUNTAS	Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					TOTAL
	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	
1	0,0	69,2	19,2	9,6	1,9	100,0
2	0,0	50,0	34,6	7,7	7,7	100,0
3	1,9	57,7	23,1	11,5	5,8	100,0
4	5,8	59,6	19,2	9,6	5,8	100,0
5	0,0	69,2	23,1	5,8	1,9	100,0
6	0,0	53,8	28,8	9,6	7,7	100,0
7	3,8	51,9	30,8	9,6	3,8	100,0
8	0,0	78,8	17,3	1,9	1,9	100,0
9	0,0	21,2	42,3	19,2	17,3	100,0
10	0,0	34,6	38,5	19,2	7,7	100,0

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

En cuanto a la posibilidad de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica, el 69% dijo que casi nunca. Por su parte, en referencia a si considera que ha existido una disminución del rendimiento escolar por el uso del celular, el 50% dijo casi nunca y el 34% algunas veces. El 57% de los estudiantes dijo que casi nunca se siente inquieto por no recibir mensajes, y un 23% algunas veces. Después, el 69% dijo que casi nunca siente necesidad de invertir más tiempo en el uso de su celular. El 53% respondió que casi siempre la vida es aburrida sin su celular. Posteriormente, el 51% de los estudiantes indicó que casi nunca se irrita cuando lo molestan mientras utiliza su teléfono celular. A continuación, el 78% de los estudiantes dijo que casi nunca deja de salir con sus amigos por usar su dispositivo. El 42% de los estudiantes dijo que utiliza su teléfono como distracción algunas veces y el 21%

casi nunca. Finalmente, el 34% apuntó que casi nunca dice cosas por celular que no diría en persona y el 38% algunas veces.

## B) EXPERIENCIA CON INTERNET SECTOR FISCOMISIONAL

**Tabla 11.** Uso del teléfono celular – fiscomisional

PREGUNTAS	Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					TOTAL
	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	
1	2	64	22	6	6	100,0
2	2	48	34	2	14	100,0
3	2	72	22	4	0	100,0
4	2	52	20	16	10	100,0
5	4	62	30	2	2	100,0
6	2	54	30	8	6	100,0
7	2	52	30	6	10	100,0
8	2	82	12	4	0	100,0
9	2	16	30	22	30	100,0
10	2	36	46	12	4	100,0

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

En cuanto a la posibilidad de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica, el 64% dijo que casi nunca. Por su parte, en referencia a si considera que ha existido una disminución del rendimiento escolar por el uso del celular, el 48% dijo casi nunca y el 34% algunas veces. El 72% de los estudiantes dijo que casi nunca se siente inquieto por no recibir mensajes. El 52% señaló que casi nunca altera su sueño. Después, el 62% dijo que casi nunca siente necesidad de invertir más tiempo en el uso de su celular. Por su parte el 54% marco casi nunca su vida es aburrida sin su celular. Posteriormente, el 52% de los estudiantes indicó que casi nunca se irrita cuando lo molestan mientras utiliza su teléfono celular. A continuación, el 82% de los estudiantes dijo que casi nunca deja de salir con sus amigos por usar su dispositivo. El 22% de los estudiantes dijo que utiliza su teléfono como distracción bastantes veces y el 30% algunas veces. Finalmente, el 36% apuntó que casi nunca dice cosas por celular que no diría en persona y el 36% casi nunca.

### C) EXPERIENCIA CON INTERNET SECTOR PARTICULAR

Tabla 12. Uso del teléfono celular – particular

PREGUNTAS	Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					TOTAL
	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	
1	0,0	72,0	20,0	6,0	2,0	100,0
2	0,0	58,0	30,0	8,0	4,0	100,0
3	0,0	76,0	18,0	4,0	2,0	100,0
4	0,0	64,0	22,0	10,0	4,0	100,0
5	0,0	64,0	32,0	2,0	2,0	100,0
6	0,0	52,0	36,0	8,0	4,0	100,0
7	0,0	70,0	18,0	6,0	6,0	100,0
8	0,0	86,0	8,0	4,0	2,0	100,0
9	0,0	30,0	20,0	18,0	32,0	100,0
10	0,0	46,0	36,0	6,0	12,0	100,0

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

En cuanto a la posibilidad de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica, el 72% dijo que casi nunca. Por su parte, en referencia a si considera que ha existido una disminución del rendimiento escolar por el uso del celular, el 58% dijo casi nunca. El 76% de los estudiantes dijo que casi nunca se siente inquieto por no recibir mensajes. El 64% señaló casi nunca altera su sueño. Después, el 64% dijo que casi nunca siente necesidad de invertir más tiempo en el uso de su celular. El 52% respondió que casi nunca la vida es aburrida sin su celular. Posteriormente, el 70% de los estudiantes indicó que casi nunca se irrita cuando lo molestan mientras utiliza su teléfono celular. A continuación, el 86% de los estudiantes dijeron que casi nunca deja de salir con sus amigos por usar su dispositivo. El 32% de los estudiantes dijo que utiliza su teléfono como distracción siempre y el 30% casi nunca. Finalmente, el 46% apuntó que casi nunca dice cosas por celular que no diría en persona y el 36% algunas veces.

#### 5. IGD- 20 PRUEBA DE JUEGOS EN INTERNET

El IGD -20 es un instrumento que permite identificar e interpretar hábitos y comportamientos relacionados al tiempo que dedican las personas examinadas a los videojuegos. Los puntos de este apartado son las siguientes.

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

## A) SECTOR FISCAL

**Tabla 13.** Afirmaciones sobre videojuegos – Fiscal

Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos						
No contesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	TOTAL
1	50	17	15	9	3	100
1	46	17	19	13	1	100
0	51	30	13	1	1	100
1	55	21	15	3	1	100
3	55	17	11	7	3	100
1	53	21	9	9	3	100
3	55	19	15	3	1	100
0	51	26	13	3	1	100
1	61	21	13	0	1	100

0	63	19	11	3	1	100
1	63	15	7	9	1	100
1	59	23	9	3	1	100
3	61	11	13	9	0	100
0	61	21	11	3	1	100
3	69	13	7	5	0	100
0	65	15	15	3	0	100
3	59	17	15	3	0	100
0	57	23	11	5	1	100
1	40	11	19	17	9	100
1	38	17	17	13	11	100

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Un alto porcentaje de estudiantes con un 63%, indican que no está de acuerdo en que se ponen tristes cuando no juegan videojuegos y que han mentado sobre el tiempo que utilizan para jugar videojuegos. El puntaje más alto de este análisis es 69% el cual indica que los estudiantes están muy en desacuerdo en necesitar el día entero para hacer todo lo que necesita en el juego. En referencia a la interrogante si se ponen nerviosos por no jugar videojuegos el 65% señaló muy en desacuerdo. En la última pregunta un 13% de los estudiantes mencionan que están de acuerdo que jugar afecta negativamente áreas importantes de su vida.

## B) SECTOR FISCOMISIONAL

**Tabla 14.** Afirmaciones sobre uso de videojuegos – Fiscomisional

Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos						
No contesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	TOTAL
4	20	24	28	16	8	100,0
2	18	26	20	16	18	100,0
2	32	24	14	20	8	100,0
2	44	24	22	8	0	100,0
2	34	18	26	14	6	100,0
2	28	26	24	14	6	100,0
2	34	24	20	16	4	100,0
2	46	22	16	14	0	100,0
2	44	26	24	4	0	100,0
2	48	18	28	4	0	100,0

2	38	22	16	14	8	100,0
2	36	28	20	10	4	100,0
2	40	22	24	6	6	100,0
4	42	16	28	8	2	100,0
6	46	18	18	10	2	100,0
2	54	24	16	2	2	100,0
4	46	24	14	6	6	100,0
2	42	22	16	16	2	100,0
2	30	14	24	22	8	100,0
2	28	20	36	12	2	100,0

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

El 20% de los estudiantes indicó desacuerdo con que han aumentado significativamente las horas de juego, y 8% totalmente de acuerdo. Luego, sobre si han mentido sobre el tiempo que utilizan para jugar videojuegos se indicó que el 14% está de acuerdo y el 8% totalmente de acuerdo. En referencia, si las actividades cotidianas no se han visto afectadas, el 30% dijo estar muy en desacuerdo. Un 30% indica muy desacuerdo en que sus actividades cotidianas no se han visto afectadas negativamente por jugar. Finalmente, el 12% de los estudiantes dijo estar de acuerdo que jugar afecta negativamente áreas importantes de su vida.

### C) SECTOR PARTICULAR

Tabla 15. Afirmaciones videojuegos- Particular

Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos						
No contesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	TOTAL
4	24	30	20	10	12	100
4	22	26	22	16	10	100
6	38	16	22	12	6	100
4	50	22	22	2	0	100
4	38	22	22	10	4	100
4	36	16	22	14	8	100
4	46	22	16	10	2	100
4	38	20	20	14	4	100
4	50	18	20	8	0	100
4	58	14	18	6	0	100
4	46	18	18	12	2	100
6	52	14	18	10	0	100
4	50	16	22	6	2	100
4	44	14	20	18	0	100
6	46	12	18	12	6	100

4	54	16	16	10	0	100
4	48	18	24	4	2	100
4	38	22	22	12	2	100
6	30	10	26	18	10	100
4	28	26	20	12	10	100

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

En referencia si es que han mentido sobre el tiempo que utilizan para jugar videojuegos un 12% está de acuerdo y el 2% totalmente de acuerdo. Un 18% indico en que juegan para olvidar las cosas que les preocupan. El 12% de los estudiantes dice estar de acuerdo en necesitar el día entero para hacer todo el juego, por su parte el 6% totalmente de acuerdo. Las actividades cotidianas no se han visto afectadas, el 30% dijo estar muy en desacuerdo y el 10% totalmente de acuerdo. Finalmente, los estudiantes dijo estar de acuerdo que jugar afecta negativamente áreas importantes de su vida, es el 12% y totalmente de acuerdo 10%.

## 6. ASSIST. CONSUMO DE SUSTANCIAS

El presente apartado indica las variables relacionadas al consumo de drogas de los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de una institución fiscal, fiscomisional y privada. Las preguntas se expondrán a continuación.

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

## A) SECTOR FISCAL

**Tabla 16.** Assist – Fiscal

Porcentaje The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)					
NC	Nunca	1 o 2 veces cada mes	Cada semana	Diario o casi a diario	TOTAL
0	78	13	5	1	100
0	69	17	11	1	100
0	84	5	7	1	100
0	90	5	1	1	100
1	90	5	1	0	100
0	94	3	1	0	100
0	90	7	0	1	100
0	92	5	1	0	100
0	96	3	0	0	100
5	80	13	0	0	100
42	38	17	1	0	100
59	34	5	0	0	100

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Los resultados muestran que el 13% de los estudiantes del colegio fiscal en los últimos 3 meses han consumido tabaco 1 o 2 veces cada mes. En el caso del consumo de alcohol, en ese mismo período de tiempo un 17%, 1 o 2 veces cada mes, y el 11% cada semana. En el caso de consumo de drogas ilegales, las preguntas hacen referencia sobre el consumo hace 3 meses, la primera de estas sobre cannabis, el 5% 1 o 2 veces cada mes y el 7% cada semana. Sobre el consumo de cocaína, el 5% 1 o 2 veces cada mes. Se preguntó si consumen anfetaminas, el 5% 1 o 2 veces cada mes. En lo referente al consumo de inhalantes, el 3% 1 o 2 veces cada mes. Posteriormente, sobre el consumo de sedantes o pastillas para dormir, el 7% 1 o 2 veces cada mes. Se preguntó también sobre el consumo de alucinógenos, 3% 1 o 2 veces cada mes. Sobre el consumo de opiáceos, el 3% 1 o 2 veces cada mes. Después se preguntó, sí en ese mismo período de tiempo se ha consumido sustancias psicoactivas, el 13% 1 o 2 veces cada mes. Sobre el consumo de bebidas según el género, se obtuvo en el caso de los varones el el 17% 1 o 2 veces cada mes; en el caso de las mujeres el 5% 1 o 2 veces cada mes.

## B) SECTOR FISCOMISIONAL

**Tabla 17.** Assist – Fiscomisional

Porcentaje The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)					
NC	Nunca	1 o 2 veces cada mes	Cada semana	Diario o casi a diario	TOTAL
0	76	22	0	2	100
0	44	50	6	0	100
0	84	16	0	0	100
0	96	4	0	0	100
0	96	4	0	0	100
0	94	6	0	0	100
0	86	10	4	0	100
0	94	6	0	0	100
0	94	6	0	0	100
2	86	12	0	0	100
42	40	18	0	0	100
58	24	18	0	0	100

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Los resultados muestran que el 22% de los estudiantes del colegio fiscomisional en los últimos 3 meses han consumido tabaco 1 o 2 veces cada mes. En el caso del consumo de alcohol, en ese mismo período de tiempo, un 50% 1 o 2 veces cada mes, y el 6% cada semana. En el caso de consumo de drogas ilegales, las preguntas hacen referencia sobre el consumo hace 3 meses, la primera de estas sobre cannabis, el 16% 1 o 2 veces cada mes. Sobre el consumo de cocaína, el 4% 1 o 2 veces cada mes. Se preguntó si consumen anfetaminas, el 4% 1 o 2 veces cada mes. En lo referente al consumo de inhalantes, el 6% 1 o 2 veces cada mes. Posteriormente, sobre el consumo de sedantes o pastillas para dormir, el 10% 1 o 2 veces cada mes y el 4% cada semana. Se preguntó también sobre el consumo de alucinógenos, y se obtuvo que el 6% 1 o 2 veces cada mes. Sobre el consumo de opiáceos, el 6% dijo 1 o 2 veces cada mes. Después se preguntó, sí en ese mismo período de tiempo se ha consumido sustancias psicoactivas, el 12% respondió 1 o 2 veces cada mes. Sobre el consumo de bebidas según el género, se obtuvo en el caso de los varones, el 18% 1 o 2 veces cada mes; en el caso de las mujeres el 18% dijo 1 o 2 veces cada mes.

### C) SECTOR PARTICULAR

Porcentaje The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)					
NC	Nunca	1 o 2 veces cada mes	Cada semana	Diario o casi a diario	TOTAL
0,0	66,0	32,0	0,0	2,0	100,0
0,0	68,0	30,0	2,0	0,0	100,0
0,0	96,0	4,0	0,0	0,0	100,0
0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
2,0	96,0	2,0	0,0	0,0	100,0
0,0	92,0	8,0	0,0	0,0	100,0
2,0	98,0	0,0	0,0	0,0	100,0
0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
0,0	98,0	2,0	0,0	0,0	100,0
52,0	42,0	6,0	0,0	0,0	100,0
50,0	38,0	12,0	0,0	0,0	100,0

**Fuente:** Batería de instrumentos psicológicos, aplicados a I y II de bachillerato

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Los resultados muestran que el 30% de los estudiantes del colegio particular en los últimos 3 meses han consumido tabaco 1 o 2 veces cada mes. En el caso del consumo de alcohol, en ese mismo período, un 28% 1 o 2 veces cada mes. En el caso de consumo de drogas ilegales, las preguntas hacen referencia sobre el consumo hace 3 meses, la primera de estas sobre cannabis, el 1% contestó 1 o 2 veces cada mes. En lo referente al consumo de inhalantes, el 1% dijo 1 o 2 veces cada mes. Posteriormente, sobre el consumo de sedantes o pastillas para dormir, el 7% indicó 1 o 2 veces cada mes. Después se preguntó, si en ese mismo período de tiempo se ha consumido sustancias psicoactivas, el 1% respondió 1 o 2 veces cada mes. Sobre el consumo de bebidas según el género, se obtuvo en el caso de los varones un 5% indicó 1 o 2 veces cada mes; en el caso de las mujeres el 11% 1 o 2 veces cada mes.

### 7. APOYO SOCIAL

La presente tabla examina las características que presentan los individuos estudiados en función a la presencia de apoyo social en sus actividades diarias. Las preguntas que forman este cuestionario son.

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

**Tabla 19.** Apoyo social

ESCALAS DE APOYO SOCIAL	FISCAL			FISCOMISIONAL			PARTICULAR		
	MÁX.	MEDIA	MÍN.	MÁX.	MEDIA	MÍN.	MÁX.	MEDIA	MÍN.
APOYO EMOCIONAL	↑ 585	→ 324	↓ 46	↑ 640	↓ 252	↓ 14	↑ 830	↓ 174	↓ 27
AYUDA MATERIAL O INSTRUMENTAL	↑ 285	↓ 132	↓ 35	↑ 375	↓ 66	↓ 19	↑ 405	↓ 87	↓ 20
RELACIONES SOCIALES DE OCIO Y DESTRACCION	→ 330	↓ 117	↓ 21	↑ 355	→ 126	↓ 8	↑ 450	↓ 84	↓ 7
APOYO AFECTIVO REFERIDO A EXPRESIONES DE AMOR Y CARIÓFILA	↑ 320	↓ 75	↓ 10	↑ 380	↓ 69	↓ 6	↑ 410	↓ 45	↓ 7

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

Las tres instituciones; tanto la fiscal, la fiscomisional, y la particular, cuentan con un alto apoyo emocional, material y afectivo, destacándose el colegio particular con los mayores resultados reportados. En el caso del apoyo referido a las relaciones sociales de ocio y distracción, las instituciones fiscomisional y particular indican un alto puntaje en esta escala, mientras que la institución fiscal presenta un resultado medio.

## 8. SALUD MENTAL

En el siguiente apartado describe y evalúa las variables psicológicas que ejercen influencia en la salud mental de los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de las unidades educativas analizadas. A continuación, el correspondiente cuestionario.

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 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

### A) SECTOR FISCAL

**Tabla 20.** Características psicológicas – fiscal

Porcentaje de características psicológicas								
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
0	23	55	1	11	3	3	0	100
0	36	44	11	1	1	1	1	98
0	46	38	9	0	1	0	3	96
3	32	44	11	3	0	1	1	98
3	23	40	17	9	0	0	5	94
0	34	50	3	7	0	0	3	96
1	84	9	0	1	0	0	1	98
1	69	21	5	0	0	0	1	98

1	42	38	3	5	5	0	1	98
1	53	36	3	0	1	1	0	100
0	50	30	11	3	1	0	1	98
0	55	30	5	1	0	3	1	98
1	69	17	1	3	0	1	3	96
0	75	13	0	1	1	5	1	98

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

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

En la evaluación se preguntó si son desobedientes obteniendo un 23% nunca es verdad, el 55% muy raramente es verdad, el 11% a veces es verdad, y 3% casi siempre es verdad y siempre es verdad con el mismo valor. El 44% de los estudiantes indicó que muy raramente es verdad que sean explosivos y pierdan el control, el 36% nunca es verdad, y el 11% realmente es verdad. Posteriormente se preguntó si no pueden estar quietos y siempre se están moviendo, el 46% dijo que nunca es verdad, el 38% muy raramente es verdad y el 9% realmente es verdad. El 32% respondió nunca es verdad “no terminé lo que empiezo”, el 44% muy raramente es verdad, el 11% a veces es verdad y el 3% con frecuencia es verdad. A continuación, se preguntó si se distraen con facilidad obteniendo que el 23% indicó que nunca es verdad, el 40% muy raramente es verdad, el 17% realmente es verdad, y el 9% a veces es verdad. El 34% de los estudiantes dijo que nunca es verdad que dice muchas mentiras, mientras que el 50% muy raramente es verdad, y el 7% a veces es verdad. La mayoría de estudiantes indicaron que no roban cosas, el 84% nunca es verdad, y el 9% muy raramente es verdad. El 69% indican que no se fuga de la casa. Muy raramente el 38% y nunca es verdad con el 42% dijeron que están tristes o deprimidos. Se preguntó si eran irritables o gruñones, y se obtuvo que no existe esta condición el 50% nunca es verdad, y el 30% muy raramente es verdad. La mayoría de estudiantes dice no estar nervioso sin tener razón, así el 50% nunca es verdad y el 30% muy raramente es verdad. Después respondieron a si son miedosos, el 55% indicó nunca es verdad, el 30% muy raramente es verdad, y un 5% realmente es verdad. Luego se preguntó si rechazan la comida y como consecuencia tienen peso bajo, y los resultados fueron el 69% dijo nunca es verdad, el 17% muy raramente es verdad, el 3% a veces es verdad y otro porcentaje igual en siempre es verdad. Finalmente, se preguntó si comen demasiado y tienen sobrepeso, los resultados muestran: 75% nunca es verdad, el 13% muy raramente es verdad, y el 5% casi siempre es verdad.

## B) SECTOR FISCOMISIONAL

**Tabla 21.** Características psicológicas – fiscomisional

Porcentaje de características psicológicas								
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
0	18	38	14	16	6	4	4	96
0	14	42	16	14	4	2	8	92
0	18	34	16	12	10	6	4	96
0	24	42	12	10	8	4	0	100
0	6	32	20	20	4	4	14	86
0	26	40	10	10	8	2	4	96
0	94	6	0	0	0	0	0	100
0	68	14	14	2	2	0	0	100
0	32	42	6	8	6	0	6	94
0	34	46	6	10	0	2	2	98
0	42	32	8	4	10	0	4	96
0	64	24	6	2	0	2	2	98
0	80	14	0	2	0	0	4	96
0	64	24	6	4	0	2	0	100

**Fuente:** Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicados a I y II de bachillerato

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

En la evaluación se preguntó si son desobedientes obteniendo un 18% nunca es verdad, el 38% muy raramente es verdad, el 16% a veces es verdad, y 4% casi siempre es verdad y siempre es verdad con el mismo valor. El 14% de los estudiantes indicó que muy raramente es verdad que sean explosivos y pierdan el control, el 18% nunca es verdad, y el 16% realmente es verdad. Posteriormente se preguntó si no pueden estar quietos y siempre se están moviendo, el 24% dijo que nunca es verdad, el 42% muy raramente es verdad y el 12% realmente es verdad. El 24% respondió nunca es verdad “no terminé lo que empiezo”, el 42% muy raramente es verdad, el 12% a veces es verdad y el 10% con frecuencia es verdad. A continuación, se preguntó si se distraen con facilidad obteniendo que el 6% indicó que nunca es verdad, el 32% muy raramente es verdad, el 20% realmente es verdad, y el 20% a veces es verdad. El 26% de los estudiantes dijo que nunca es verdad que dice muchas mentiras, mientras que el 40% muy raramente es verdad. La mayoría de estudiantes indicaron que no roban cosas, el 94% nunca es verdad, y el 6% muy raramente es verdad. El 68% y el 14% indican que no se fuga de la casa. Muy raramente el 32% y nunca es verdad con el 42% dijeron que están tristes o deprimidos. Se preguntó si eran irritables o gruñones, y se obtuvo que no existe esta condición el 34% nunca es verdad, y el 46% muy raramente es verdad. La mayoría de estudiante dice no estar nervioso sin tener razón, así el 42% nunca es verdad y el 32% muy raramente es verdad. Después respondieron a si son miedosos, el 64% indicó nunca

es verdad, el 24% muy raramente es verdad, y un 6% realmente es verdad. Luego se preguntó si rechazan la comida y como consecuencia tienen peso bajo, y los resultados fueron el 80% dijo nunca es verdad, el 14% muy raramente es verdad, el 2% a veces es verdad y otro porcentaje igual en siempre es verdad. Finalmente, se preguntó si comen demasiado y tienen sobrepeso, los resultados muestran: 64% nunca es verdad, el 24% muy raramente es verdad, y el 2% casi siempre es verdad.

### C) SECTOR PARTICULAR

**Tabla 22.** Características psicológicas – particular

Porcentaje de características psicológicas								
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
0	1. 26	38	8	18	6	2	2	98
2	2. 28	32	14	12	4	2	6	94
2	3. 30	32	8	6	4	6	12	88
2	4. 36	30	4	12	2	10	4	96
4	5. 16	18	8	14	20	8	12	88
0	6. 28	40	8	14	4	2	4	96
0	7. 88	8	2	0	0	0	2	98
0	8. 78	12	0	6	2	0	2	98
2	9. 36	32	8	4	0	12	6	94
0	10. 42	28	6	12	2	4	6	94
2	11. 36	30	6	8	4	4	10	90
0	12. 48	28	2	6	0	8	8	92
0	13. 78	4	6	4	2	6	0	100
2	14. 58	16	6	12	4	2	0	100

**Fuente:** Batería de Instrumentos psicológicos, aplicado a I y II de bachillerato

**Elaborado por:** Fidel Jarrin Muñoz

En la evaluación se preguntó si son desobedientes obteniendo un 26% nunca es verdad, el 38% muy raramente es verdad, el 18% a veces es verdad, y % casi siempre es verdad y siempre es verdad con el mismo valor. El 28% de los estudiantes indicó que muy raramente es verdad que sean explosivos y pierdan el control, el 32% nunca es verdad, y el 14% realmente es verdad. Posteriormente se preguntó si no pueden estar quietos y siempre se están moviendo, el 30% dijo que nunca es verdad, el 32% muy raramente es verdad y el 14% realmente es verdad. El 36% respondió nunca es verdad “no terminé lo que empiezo”, el 30% muy raramente es verdad, el 14% a veces es verdad y el 20% con frecuencia es verdad. A continuación, se preguntó si se distraen con facilidad obteniendo que el 16% indicó que nunca

es verdad, el 18% muy raramente es verdad, el 8% realmente es verdad, y el 6% a veces es verdad. El 28% de los estudiantes dijo que nunca es verdad que dice muchas mentiras, mientras que el 40% muy raramente es verdad. La mayoría de estudiantes indicaron que no roban cosas, el 88% nunca es verdad, y el 8% muy raramente es verdad. El 78% y el 12% indican que no se fuga de la casa. Muy raramente el 32% y nunca es verdad con el 36% dijeron que están tristes o deprimidos. Se preguntó si eran irritables o gruñones, y se obtuvo que no existe esta condición el 42% nunca es verdad, y el 28% muy raramente es verdad. La mayoría de estudiante dice no estar nervioso sin tener razón, así el 36% nunca es verdad y el 30% muy raramente es verdad. Después respondieron a si son miedosos, el 48% indicó nunca es verdad, el 28% muy raramente es verdad, y un 4% realmente es verdad. Luego se preguntó si rechazan la comida y como consecuencia tienen peso bajo, y los resultados fueron el 78% dijo nunca es verdad, el 4% muy raramente es verdad, el 6% casi siempre es verdad. Finalmente, se preguntó si comen demasiado y tienen sobrepeso, los resultados muestran: 58% nunca es verdad, el 16% muy raramente es verdad, y el 2% casi siempre es verdad.

### 3.2 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

La presente investigación gira en torno a cuatro preguntas principales, la primera de estas cuestiona ¿Cuánto y cómo usan internet, teléfono celular y videojuegos los adolescentes de bachillerato de Ecuador? Para lo cual se deben proponer dos posturas, la primera de estas que todos los TIC son cada vez más imprescindibles en la vida de las personas y su uso es casi generalizado, el conocimiento sobre el uso de estos es una obligación, en el mundo actual. Tanto es así que casi una mayoría absoluta de los estudiantes encuestados dicen tener acceso a ordenadores, sin embargo, se debe señalar que en menor cantidad los estudiantes del colegio fiscal.

Sin duda el uso excesivo de estos, puede traer dificultades, tales como disminución del rendimiento educativo, además se ha demostrado que puede generar aislamiento social. Podría existir problemas de conducta impulsiva agresiva y egoísta, y aceptar la violencia. Finalmente, se argumenta que puede existir abuso con el uso de recursos, ya que podrían gastar más dinero del que está destinado para esas actividades; tiempo aire, videojuegos, televisión pagada, etc. (Estallo Martí, 1997).

Existen posturas que muestran que la comunicación ha aumentado notablemente, “pues el alumnado afirma que se comunica más con sus compañeros a través de los nuevos canales de comunicación existentes” (Ruiz Palermo & Sánchez Rodríguez, 2007). Con los datos obtenidos, se puede verificar que una extensa cantidad de chicos utilizan redes sociales, lo que nos permitiría deducir que la afirmación de los autores es correcta, sin embargo, se debe señalar que la comunicación queda reducida a un grupo de personas que utilizan redes sociales y en general TICs.

Dentro de los resultados se obtuvo que en promedio el 44% de los estudiantes se sienten más cómodos al relacionarse a través de internet, de la misma forma en promedio un 55% de los estudiantes utiliza redes sociales para interactuar y relacionarse. Así, se puede identificar ventajas y desventajas del uso de redes social: la primera de estas, es que permite que las personas que tienen problemas para relacionarse lo pueden hacer con mayor facilidad por medio de una computadora; normalmente las personas tímidas o con problemas de autoestima. Las desventajas, muestran que las personas prefieren relacionarse mediante su ordenador o celular y como consecuencia no tienen contacto con el mundo real, se sienten mucho más cómodos así, y evitan relacionarse directamente (Solano Fernández, González Calatayud, & López Vicent, 2013). Esto nos permite señalar que, las redes sociales prestan mayores facilidades para relacionarse con gente nueva lo cual puede resultar muy positivo,

pero también puede resultar peligroso pues existen perfiles que no son reales; se han visto casos de adolescentes que han sido hostigados por estas personas.

Uno de los problemas identificados, es la disminución en el rendimiento escolar, pues pasan horas frente al computador, lo que origina que en el colegio sientan cansancio y su atención está dispersa. Además estudios indican que existe una disminución en las defensas biológicas, por lo que son más propensos a enfermedades. El problema es que “duermen 3 a 4 horas al día y eso ha hecho que el rendimiento escolar venga para abajo” (Rivera, 2012). Como se ha visto en los resultados descritos en nuestra investigación, los estudiantes pasan altas horas usando dispositivos tecnológicos, por lo que el control por parte de los padres es imprescindible. Más aún, se debe considerar como mejor opción la concienciación de los adolescentes para que ocupen mejor su tiempo libre.

Sobre el uso del teléfono celular, es claro que este dispositivo cada vez llega a ser más necesario, tanto es así que los teléfonos fijos han quedado tan reducidos, que en ciertos casos, ya ni se los utiliza. Como se ha indicado anteriormente la mayoría de estudiantes tiene uno de estos y dedica su uso a redes sociales, internet y enviar SMS, whatsapp u otros mensajes breves. Muchas son las ventajas de estos, pero el problema está en el uso indiscriminado y sin límites. Y es que no pueden pasar cinco minutos sin verificar si existe una llamada o mensaje. Como consecuencia del uso excesivo se han señalado cuatro posibles problemas: primero, puede ocurrir una pérdida de la noción del espacio-tiempo; se puede olvidar incluso de comer; segundo, una dependencia, la persona se siente incompleto sin móvil, la nomofobia, o miedo a salir sin su teléfono móvil, forma parte de su día; cuarto, síndrome de abstinencia, la persona siente ansiedad e incluso tiene mal comportamiento cuando no tiene su móvil; quinto, asilamiento, se aísla de las personas presentes, pues únicamente tiene contacto con las personas a través de sus dispositivos (UVENI, 2015). Entonces, bajo esta perspectiva el uso de teléfonos móviles no debe ser un factor de riesgo, mientras que se use para su fin, que es la comunicación más simplificada, y que permite a los padres tener más control sobre sus hijos. Es por esto, que reglas deben ser claras y sobretodo los límites en cuanto a tiempo, accesos, cantidad consumible, etc. Una de las ventajas que presentan los teléfonos celulares y las operadoras es el autocontrol, pues dado que se requiere tener tiempo aire para el funcionamiento; los adolescentes deberán saber manejar eficientemente sus recursos.

Finalmente, en lo referente a las TICs, los videojuegos son el último elemento a analizar y en este punto se deben tener en cuenta varios aspectos. El primero es que se debe indicar que existe en promedio un 50% de los estudiantes que afirma que posee X-box, Wii,

Play Station o uno similar que se relaciona con un estudio realizado por la Universidad de Oxford donde se analizó el uso de estos y sugiere que:

(...) jugar una hora o menos al día videojuegos es beneficioso para niños y adolescentes. Los efectos de jugar de manera moderada se asocian a jóvenes más estables y con mejor conducta que los que nunca han tenido contacto con un videojuego a los que pasan más de tres horas (Sala, 2014).

Cabe indicar que el uso controlado de videojuegos puede ser positivo. Existen adolescentes que juegan más de una hora, por lo que la Academia Americana de Pediatras en el 2013, recomendó poner atención a dos elementos; primero al tiempo empleado, que no podrá ser mayor a otras actividades recreativas o estudiantiles, y al tipo de juego que se utiliza, pues se debe verificar que sean aptos para la edad de los usuarios. Por otra parte, los expertos hablan de problemas emocionales asociados con el uso de videojuegos, es por esto que la Universidad de Málaga, descubrió tras varias pruebas que los juegos no sirven para desahogar al jugador, sino para afianzar su agresividad, es así que concluyeron que el videojuego violento activa la ira o la agresividad previa, no hace al jugador agresivo, pero si hay cierta predisposición o estar colérico, aumentando estas reacciones (Ciencícola, 2013). Esto permite concluir, que los videojuegos que implican agresividad, no generan esta, pero si las personas tienen predisposición a ser coléricos o a la ira, estos juegos podrían hacer que se eleve, en relación con lo señalado el 18.6% de los estudiantes dijo estar muy en desacuerdo con respecto a que siente muy irritable cuando juega, mientras que un 3% dice estar de acuerdo.

Por último, cabe recalcar que las TICs pueden servir para una mejor educación como menciona la UNESCO:

Pueden contribuir al acceso universal a la educación, la igualdad en la instrucción, el ejercicio de la enseñanza y el aprendizaje de calidad y el desarrollo profesional de los docentes, así como a la gestión dirección y administración más eficiente del sistema educativo (UNESCO , 2015).

Indudablemente lo negativo de las TICs es el uso excesivo y abandonar las demás actividades que enriquece la vida de una persona y más en el caso de los adolescentes, que necesitan relacionarse con gente nueva, aprender idiomas, desarrollar destrezas artísticas o deportivas, etc. Se debe recalcar, que el trabajo de los padres es tener un control de las actividades que realizan sus hijos, y cultivar de la mejor manera el tiempo libre. Evitando siempre, que el uso de estos como distracción o hobby, disminuya el rendimiento escolar y en

el cumplimiento de todas sus obligaciones, de ahí que los jóvenes deben conocer sus límites y prioridades.

La segunda pregunta señala ¿Qué sustancias y con qué frecuencia consumen los adolescentes del Ecuador? En promedio un 25% de los estudiantes ha consumido tabaco, el 2% dice consumir diariamente. En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas en promedio un 33% de los estudiantes lo ha probado y un 5% consume bebidas alcohólicas cada semana. Se ha visto que el consumo de ambas drogas tiene como causas: olvidar, evadir la rutina, porque bebían sus amigos, porque le incitaron a ello, para desinhibirse, para ligar, para sentir euforia fuerte, para sentirse más fuerte, por curiosidad. En los casos de primeros consumos, la mayoría coincidió en que lo hizo por “curiosidad”, seguido “porque bebían mis amigos”. Por su parte en los casos de consumos sucesivos, la mayoría indicó “porque beben sus amigos”, seguido de “para sentir euforia” y “porque les incitaron a ello” (Moral Jiménez, Rodríguez Díaz, & Sirvent Ruiz, 2004). Seguramente los resultados serían los mismos en el caso presentado, y es que tanto la curiosidad como la influencia de los amigos, en la edad de los entrevistados juegan un papel preponderante. Este resultado es preocupante pues los investigados son adolescentes y como indican estudios, mientras más jóvenes inician el consumo posiblemente sea más problemático, según Moral, puede iniciar por curiosidad o por influencia de los amigos, lo que hace que aumente el consumo posteriormente. De la misma forma, estudios indican que mientras mejor relación entre padres e hijos, menor será la probabilidad de consumo, entonces la comunicación con los adolescentes es primordial (Rodríguez, 2016). Un aspecto de orden social a analizar, el expendio de bebidas alcohólicas a menores de edad, que, si bien es ilegal, es conocido que son de fácil acceso, de ahí la importancia de las instituciones gubernamentales de realizar un control mucho más exhaustivo.

Además, se preguntó acerca del consumo de drogas, en los datos se puede observar que el cannabis es la droga de mayor consumo; en promedio un 10% de los estudiantes lo ha probado. En cuanto al consumo de cocaína, anfetaminas, inhalantes, alucinógeno y opiáceo, se puede ver que en promedio un 5% de consumo, entre una a dos veces al mes. Por su parte sobre los sedantes y pastillas se evidencia un consumo mayor, de un 8% en promedio, de entre una y dos veces al mes.

Sobre el consumo de sedantes y pastillas, tanto padres como educadores deben tomar en cuenta varios signos como que: se verá sedado o con somnolencia, hablará lentamente o tendrá dificultad para hablar, tendrá dificultad para concentrarse, falta de coordinación, mala memoria, puede tener mareos, respiración lenta, bajo ritmo cardíaco, presión arterial baja, mal control de las acciones, tomar riesgos que no tomarían (Narconon International , 2016). En estos casos, se debe tomar medidas, y remitir al departamento psicológico o médico con el

fin de establecer principalmente, la procedencia del medicamento, y la razón del consumo, y si fuera del caso iniciar un tratamiento. Se debe destacar que el porcentaje de estudiantes que consumen es bastante bajo, sin embargo, es preocupante que los estudiantes consuman estas sustancias.

Aunque se puede identificar una cantidad baja de personas que han probado y consumen drogas, se debe rescatar que existe un porcentaje bastante alto de evaluados que no han probado drogas. Se debe señalar que, en porcentajes, la menor cantidad de consumidores, son los estudiantes del colegio particular, seguido por el colegio fiscomisional y en último lugar el colegio fiscal. Tal vez, estos datos pueden sugerir que los estudiantes del colegio fiscal tienen menor control por parte de sus padres, debido a que su comunicación no sea la más adecuada, debido a diversos factores idiosincráticos.

Sobre la iniciación en el consumo de drogas, existen varios factores que se deben analizar; el primero hace referencia a la edad, esta se describe en función curvilínea entre los 18-24 años y posteriormente desciende, esto nos permite inferir que en este análisis los jóvenes todavía no han llegado a la edad más propensa de consumo, razón por la cual podría identificarse un grupo pequeño, del 10% de estudiantes que se han iniciado. Otro de los factores, son los rasgos de la personalidad, existen conductas que son más propensas, como: 1. la búsqueda de sensaciones, que se considera como una reacción frente a los sentimientos de “hastío y aburrimiento” y una necesidad de mayores estímulos, 2. Un alto nivel de inseguridad, lo que es ocasionado habitualmente por una baja autoestima, en la adolescencia es posible que surjan dudas sobre su valía, estos cambios pueden inducir a experimentar con drogas para buscar riesgos, 3. Locus de control externo, son más influenciados por los amigos, favoreciendo el consumo de drogas, 4. Rebeldía, existe una predisposición a la rebelión, independencia y no conformidad, y por ende el consumo de sustancias ilegales (González Calleja , Farcía-Señorán, & González González , 1996).

Finalmente, se debe reconocer que el no consumo de drogas es resultado tanto de la educación por parte de los padres como de los educadores, e indudablemente de la acertada decisión de los evaluados. La adolescencia es una edad compleja para tomar decisiones, más aún sobre el consumo de sustancias. Las drogas son más comunes cada día y se introducen en la sociedad con mayor fuerza, hasta que en algún momento llegarán a ser normales, por lo que es labor de todos poner atención a las causas principales por las que se inician los adolescentes. Existen algunas formas de prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, y una de ellas es aprendiendo en el hogar, la educación en casa hace que los adolescentes adquieran habilidades de afrontamiento y que desarrollen la capacidad de discernir entre lo que es saludable o perjudicial. Si no existe un conocimiento de cómo las drogas afectan la

vida humana y las consecuencias que acarrearán, es menos probable que un adolescente sea consciente del perjuicio que las drogas legales e ilegales generan.

La tercera pregunta plantea, ¿Qué escala de apoyo social poseen los adolescentes según el tipo de institución educativa? En esta pregunta, se clasificaron las interrogantes en cuatro grupos; el primero habla sobre el apoyo emocional que en el caso de las tres instituciones existe un porcentaje alto. Entonces,

Los factores protectores de los adolescentes van estrechamente relacionados con los estilos adquiridos en los grupos sociales, la familia, los amigos o la escuela, entre otros, los que forman patrones conductuales sanos que los adolescentes pueden hacer uso de manera consciente o inconsciente. Todo adolescente debería contar con redes de apoyo que lo protejan (familia, colegio, grupo de pares), le entreguen y brinden afecto, un espacio donde se sienta querido, valorado, escuchado, comprendido, donde se fomente el autoconocimiento y se dé información acerca de los cambios que está experimentando, esto le dará seguridad y tranquilidad de no ser diferente a los demás (Orcasita Pineda, La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes , 2010).

El segundo ítem habla sobre ayuda material o instrumental, en el que las tres instituciones muestran valores altos, lo que permite inferir que su entorno le ha prestado apoyo para lograr objetivos tales, como buscar empleo, ir de compras, recibir información o educación. Así, como también la prestación de ayuda material directa o servicios (Bueno, Rosser, & Rebollo, 2012).

El tercero es sobre relaciones sociales y de distracción, los resultados muestran que los estudiantes del colegio fiscal, tienen un índice medio alto, por su parte los estudiantes del colegio fiscomisional y del particular muestran índices altos, en el que se pregunta si tienen alguien con quien pasar un buen rato, alguien con quien relajarse, alguien que le ayude a olvidarse de los problemas, alguien con quien divertirse. Y el cuarto sobre apoyo afectivo referido a expresiones de amor y cariño, en el que consta que en las tres instituciones existen niveles altos, sin embargo, en el colegio particular los niveles son más altos, en esta categoría se pregunta si tienen alguien que les muestre amor y afecto, alguien que le abrace, y a alguien a quien amar y hacerle sentirse querido.

Esto, usualmente está relacionado con la capacidad de toma de decisiones de los adolescentes. Además, si existe un verdadero apoyo, por lo general también saben cómo tomar decisiones de cómo utilizar su tiempo libre y con quién. Tal vez de los datos de bajo

consumo antes señalados, principalmente sobre el consumo de drogas, alcohol y tabaco están relacionadas con que existe una buena comunicación con los estudiantes y que se sienten apoyados, se debe decir que los porcentajes son mucho menores que en otros estudios y países. Por lo que los datos evidencian una verdadera red de apoyo social. (Orcasita Pineda & Uribe Rodríguez, 2010).

La última pregunta, señala ¿Cuáles son las características psicológicas predominantes de los adolescentes según el tipo de institución educativa? En el colegio fiscal se reportan las siguientes respuestas, con porcentajes menores, “me distraigo con facilidad” (9,6% a veces es verdad), “digo muchas mentiras” (7,7% a veces es verdad), “estoy triste, infeliz o deprimido” (5,8% con frecuencia es verdad), “soy muy nervioso sin tener una buena razón” (11,5% realmente es verdad). Por su parte en colegio fiscomisional, los resultados muestran “soy desobediente y peleón” (16% a veces es verdad), “no me puedo estar quieto en mi asiento y siempre me estoy moviendo” (10% con frecuencia es verdad), “me distraigo con facilidad” (20% a veces es verdad), “soy muy nervioso sin tener una buena razón” (10% con frecuencia es verdad). Y en el colegio particular, los resultados muestran que “no me puedo estar quieto en mi asiento y siempre me estoy moviendo” (12% siempre es verdad), “no termino lo que empiezo” (10% siempre es verdad), “me distraigo con facilidad” (12% siempre es verdad), “estoy triste, infeliz o deprimido” (12% casi siempre es verdad), “soy muy nervioso sin tener una buena razón” (10% siempre es verdad).

Conforme a los resultados, las tres instituciones comparten resultados “me distraigo con facilidad” con cifras que, si bien son pequeñas, son un foco de alerta de problemas de atención. De la misma forma se puede identificar que, tanto el colegio fiscomisional como en el particular, presentan los mismos resultados en “no me puedo estar quieto en mi asiento y siempre me estoy moviendo”. Por último, en el colegio particular señalan “no termino lo que empiezo”. Esto se puede analizar entorno al síndrome de atención dispersa, hiperactividad e impulsividad, en el que las características de la inatención son:

Tiene fallas para focalizar sosteniblemente la atención o comete errores en el desempeño escolar, laboral u otras actividades, 2. Parece no escuchar cuando le hablan directamente, 3. No obedece instrucciones y falla en la terminación de tareas asignadas, 4. Tiene dificultades para organizarse en sus actividades, 5. Evita o elude todo aquello que implique un esfuerzo mental sostenido, 6. Pierde elementos referidos a su actividad, 7. Se distrae fácilmente por estímulos ambientales, 8. Se olvida a menudo de sus obligaciones diarias (Travella, 2001) .

Por su parte la hiperactividad muestra diferentes características:

Se mueve todo el tiempo, especialmente cuando está sentado (manos, pies, tronco, cabeza), 2. Deja su asiento y se mueve en situaciones donde se espera que permanezca quieto, 3. Está siempre apurado, como accionado por un motor, 4. Tiene dificultad para integrar actividades colectivas serenamente, 5. Habla a menudo excesivamente (Travella, 2001).

Estos dos problemas, pueden traer consecuencias médicas, educativas y sociales. Estas personas requieren “un medio estructurado, dividir sus tareas y quehaceres en unidades más pequeñas y con recompensas positivas” (Fleming-Holland Rutherford & Wilfredo Salas Martínez, 2009). Indiscutiblemente, el primer paso para los estudiantes que presenten las características descritas es visitar al psicólogo de la institución; así determinar el nivel del problema y el tratamiento. Se ha visto que gran parte del problema está dado porque los profesores no captan la atención de los estudiantes, de ahí que las estrategias de enseñanzas deben modernizarse. Pero existen otros diagnósticos que deben ser medicados, en casos de TDAH simple, TDAH + trastorno depresivo mayor, TDAH + ansiedad, TDAH + trastornos de conducta, o TDAH + TICs, etc. Por lo que se recomienda que los adolescentes sean sometidos a tratamiento, porque a futuro las consecuencias podrían afectar las relaciones con su pareja, dificultades en la educación superior, mantenimiento del empleo.

Además, se puede ver que existe un grupo de estudiantes fiscomisionales y particulares que contestó “estoy triste, infeliz o deprimido”. La definición de depresión es “un estado de infelicidad, tristeza y dolor emocional, que se presenta como reacción a una situación o evento displacentero, el cual es habitualmente considerado como la causa de tal respuesta emocional” (Pardo, Sandoval, & Umbarila, 2004). Se ha encontrado que la principal causa de estados depresivos es debido a problemas familiares por falta de organización familiar, relaciones hostiles, falta de autonomía y cohesión de los miembros. Los estudios parecen indicar que la depresión de los jóvenes tiende a disminuir su rendimiento académico, además que la relación familiar se lesiona. Se debe entonces deducir que el apoyo familiar es un factor muy importante para prevenir estados depresivos, para lo que se requiere una buena comunicación con padres e hijos, así como el apoyo paternal y filial.

## CONCLUSIONES

Los resultados muestran que la mayoría de estudiantes fiscales son de primer año de bachillerato con un 52% y los de segundo año con un 48%. En el colegio fiscomisional los resultados son exactos, 50% para primer año y 50% para segundo año de bachillerato. En el colegio particular ocurre lo mismo que en el colegio fiscomisional. Esto no permite concluir que los estudiantes evaluados se distribuyen en las mismas cantidades en los tres colegios.

En cuanto al uso de las TICs se ha concluido que:

- El uso de ordenadores, internet y teléfonos celulares cada vez se arraigan más en la comunidad.
- Los ordenadores se utilizan para múltiples actividades. En el colegio fiscal se puede ver menor acceso a este para tareas escolares, tal vez esto puede estar relacionado con que existe menor acceso a este dispositivo.
- Los estudiantes indican que en su gran mayoría tienen teléfonos celulares. En menor porcentaje los estudiantes del colegio fiscal, pero existe una gran tendencia a tener estos dispositivos. Los teléfonos celulares tienen varios usos en la vida de los adolescentes, el más importante es para el uso de redes sociales.
- Los resultados muestran que existen estudiantes que usan muchas horas consolas de videojuegos, lo que nos permite deducir que existe poco control por parte de los padres, lo que significaría que tampoco controlan el tipo de videojuegos que utilizan, conforme a su clasificación.

Sobre el consumo de tabaco, alcohol, drogas se propone las siguientes conclusiones:

- Existe un 25% de estudiantes que ha probado y consume tabaco consecutivamente, en el caso de consumo del alcohol un 40% de los jóvenes lo habría consumido. Se evidenciar que los estudiantes del colegio particular son los que más han probado bebidas.
- Las drogas más consumidas son el cannabis, y sedantes o pastillas, lo que nos permitiría inferir que los estudiantes tienen facilidades para acceder a estas drogas. Se debe indicar que el consumo de drogas es menor al de alcohol y tabaco.

Sobre el apoyo social se han identificado las siguientes conclusiones:

- Se pudo obtener que gran parte de los estudiantes considera que tiene apoyo por parte de su familia, sin embargo, un grupo de ellos tiene la percepción de que tiene poco apoyo por parte de sus padres.

- El apoyo social, es la base para la toma de decisiones en la adolescencia, esto podría ser la base para decidir entre consumir drogas, alcohol, tabaco, así como adquirir otros vicios relacionados con carencias emocionales. Por ende, aquellos que tienen menor atención son más propensos a tener problemas de consumo, así como refugiarse en extensas horas de videojuegos.
- En el colegio fiscal, se muestra menores estándares de apoyo social en lo referente relaciones de ocio y distracción. Sin embargo, los datos muestran que existe un alto porcentaje de estudiantes que tienen a alguien que les muestre amor y afecto.

Finalmente, en lo referente a las características psicológicas se concluye que:

- De los resultados obtenidos, se pudo encontrar que existen un porcentaje significativo de estudiantes que podrían estar atravesando trastornos de atención e hiperactividad, mismos que deben ser evaluados por algún psicólogo; mediante la observación de la conducta, y sometidos a un tratamiento.
- La depresión podría identificarse en la comunidad evaluada. El porcentaje identificado en los colegios fiscomisional y particular es superior al colegio fiscal, al contrario de otros estudios se verificó que los estudiantes fiscales tienen menor tendencia a una posible depresión.

## RECOMENDACIONES

- Las TICs cada vez son más importantes en la vida de las personas, el conocimiento y su manejo juegan un papel fundamental en las nuevas generaciones por lo que es indispensable que conozcan plenamente las ventajas, desventajas y los peligros de estas, para lo cual se recomienda que tanto educadores y padres de familia tengan conocimiento de esto y sepan el manejo correcto.
- Se recomienda que los padres de familia tengan conocimiento sobre las TICs y poder decidir con prudencia los tiempos que se puede usar, los contenidos permitidos y los restringidos, así como los recursos.
- Se recomienda determinar si la disminución del rendimiento académico está asociada con el uso de TICs, mediante estudios e investigaciones.
- Se recomienda concientizar a los estudiantes sobre el uso eficiente del internet y brindar mejores herramientas para puedan elegir que contenidos son adecuados. Así también, educar sobre la información que no debe ser publicada en redes sociales o mediante whatsapp.
- Los padres deben estar familiarizados con los videojuegos que se expenden en la industria, su clasificación y el nivel de agresividad que cada uno contiene. De ahí se debe poner reglas sobre el uso, el tiempo máximo.
- Se debe fomentar otras actividades, orientadas al deporte, lectura, etc., con el fin de que los adolescentes puedan tener otras actividades de esparcimiento y no enfocarse únicamente en videojuegos.
- Los educadores deberían realizar presentaciones al menos una vez año con el fin de enseñar las desventajas y perjuicios del consumo de bebidas alcohólicas, tabaquismo y drogas. Se puede agregar aspectos estéticos que en la adolescencia juegan un papel predominante, como oscurecimiento de dientes, mal aliento, bajo rendimiento deportivo, etc.
- Se requiere identificar a los adolescentes que tienen predisposición al consumo de drogas, alcohol y tabaco, con padres con antecedentes de alcoholismo, consumo de drogas, malas relaciones familiares, bajo rendimiento escolar, y rebeldía. Esto con el fin de prestar más apoyo, para evitar futuras adicciones.
- Se recomienda que los padres den apertura a los hijos con el fin de tener buena comunicación, y que así puedan responder sobre cualquier inquietud. Hablar abiertamente sobre los perjuicios de consumo de drogas. Se debe establecer reglas sobre la edad permitida de consumo de alcohol, tabaco.

- Gestionar visitas guiadas a centros de rehabilitación de drogas, alcohol, con el fin de que conozcan las consecuencias de consumo consecutivo. Así mismo, se recomienda tener una reunión con un policía, experto en drogas, con el fin de que explique las consecuencias legales de la portación y el mundo alrededor de estas.
- Las instituciones deben inculcar actividades saludables como el deporte, talleres de lectura, de arte, etc.
- La familia debe inculcar a los adolescentes planes de vida; qué les gustaría estudiar, en qué les gustaría trabajar, les gustaría tener una familia, cómo les gustaría vivir. Y mostrarles las desventajas del uso de drogas para cumplir estos objetivos.
- Es claro que el apoyo social que reciba el adolescente juegan un papel determinante, por lo que es recomendable que padres de familia y educadores asuman un papel muy activo, en que se muestre un apoyo constante en todas las actividades de la vida, y con mayor prioridad en crisis emocionales.
- Los adolescentes deben tener responsabilidades de acuerdo a su edad, por ejemplo: limpiar su habitación, visitar a algún enfermo, cumplimiento estricto de las obligaciones escolares.
- Educadores y padres de familia, deben brindar herramientas para que los adolescentes sean independientes y tengan la habilidad de tomar decisiones en el momento correcto y sin importar las influencias que puedan tener.
- Los padres de familia y educadores deben identificar los estudiantes que presenten características de TDAH y reportar al psicólogo educativo, para su inmediato tratamiento.
- Se recomienda a los educadores, proponer actividades interactivas, para que los estudiantes no pierdan el interés en clase. En caso de existir estudiantes con padecimiento de atención dispersa, ayudarles a conservar la atención.
- Educadores y padres de familia deben identificar los estudiantes que muestren características de depresión, para poder buscar ayuda con un experto, e identificar el diagnóstico y tratamiento.

## BIBLIOGRAFIA

- Aguirre, Á. (1994). *Psicología de la adolescencia*. Barcelona: Marcombo.
- American Psychiatric Association. (2010). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. En L. A. Oblitas, *Psicología de la salud y calidad de vida* (pág. 151). México: Oblitas.
- Arranz Freijo, E. (2004). *Familia y desarrollo psicológico*. Madrid : Pearson.
- Barrera, M. J. (1986). *Distinctions between social support: concepts, measures, and models*. Beverly Hills: Community Psychol.
- Barrera, M. J. (2015). Distinctions between social support concepts, measures and models. En C. I. Charris Pertúz, *Apoyo social mediado por las nuevas tecnologías, como alternativa de convivencia en estudiantes universitarios* (págs. 34-45). Baranquilla: Universidad de la Costa.
- Barrón , M. (2010). *Adicciones. Nuevos paradísos artificiales*. Brujas: Córdoba.
- Barrón, A. (2013). Modelos teóricos del apoyo social. En M. I. Hombrados Mendieta, *Manual de psicología comunitaria* (págs. 128-129). Madrid: Síntesis S.A.
- Becoña, E., Cortés , M., Arias, F., Barreiro, C., Berdullas, J., Iraugui , J., & Villanueva, V. (2010). *Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación*. Barcelona: Sociodrogasalcohol.
- Begoña , D. (2009). *Psicología del desarrollo. Desde la infancia a la vejez (Vol.2)*. Madrid: McGraw-Hill.
- Blanco, A., & Rodríguez, J. (2007). *Intervención psicosocial*. Madrid: Pearson Educación S.A.
- Bueno, A., Rosser, A., & Rebollo, J. (19 de marzo de 2012). *Universidad de Alicante*. Obtenido de Psicología de la intervención social: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/12319/1/tema\\_5\\_RUA.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/12319/1/tema_5_RUA.pdf)
- Ciencícola. (13 de junio de 2013). *Ciencícola*. Obtenido de La agresividad en los videojuegos violentos, ¿una respuesta dentro y fuera de la pantalla: <http://www.ciencicola.com/2013/06/la-agresividad-en-los-videojuegos-violentos-una-respuesta-dentro-y-fuera-de-la-pantalla/>
- Cohen, S. (2015). Psychological models of the role of social support. En C. I. Charris Pertúz, *Apoyo social mediado por las nuevas tecnologías, como alternativa de convivencia en estudiantes universitarios* (págs. 36-37). Baranquilla: Universidad de la Costa.
- Coleman , J., Hendry, L., & Kloep, M. (2007). *Adolescencia y salud* . México: El Manual Moderno.
- Cortese, E., Cortese, R., Diaz, V., Equisito, A., Kuzmicki, R., Pilati , A., & Van Oostveldt, G. (2004). *Psicología médica. Salud Mental*. Nobuko: Buenos Aires.
- Craig, G., & Baucum , D. (2009). *Desarrollo psicológico* . México: Pearson Educación S.A.
- Cuesta, U. (2012). *Uso "envolvente" del móvil en jóvenes: propuesta de un modelo de análisis. Estudios sobre el mensaje periodístico*. NA: Mensaje Periodístico.

- Dohrenwend, B. (2015). Life stress and psychopathology. En C. I. Charris Pertúz, *Apoyo social mediado por las nuevas tecnologías, como alternativa de convivencia en estudiantes universitarios* (págs. 33-34). Baranquilla: Universidad de la Costa.
- Erikson, E. H. (2015). Teorías de la Personalidad. En M. K. Hurtado Castro, *Estrategias de afrontamiento en madres adolescentes en el cantón Gualaquiza* (pág. 8). Cuenca: Universidad del Azuay.
- Estallo Martí, J. A. (1997). *Psicopatología y Videojuegos*. Institut Psiquiàtric. Dpto. de Psicología.
- Fleming-Holland Rutherford, A., & Wilfredo Salas Martínez, M. (2009). *El transtorno del déficit de atención e hiperactividad en adolescentes y adultos como problemática de salud pública*. México D.F: Universidad Veracruzana.
- Flórez Alarcón, L. (2007). *Psicología social de la salud. Promoción y prevención*. El Manual Moderno: Bogotá.
- García, J., & Delval, J. (2010). *Psicología del desarrollo I*. Madrid : UNED.
- Gómez , F. (2008). *Intervención social con familias* . Madrid: McGraw-Hill.
- Gómez Gómez , F. (2004). *Técnicas y métodos para la intervención social en las organizaciones*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- González Calleja , F., Farcía-Señorán, M., & González González , S. (1996). *Consumo de drogas en la adolescencia*. Madrid: Psicothema .
- Graner, C., Beranuy, M., Sánchez-Carbonell, X., Chamorro , A., & Castellana , M. (2007). *Qué uso hacen los jóvenes y adolescentes de internet y del móvil? . Actas de Foro Internacional* .
- Graner, C., Sanchez Carbonell, X., Beranuy, M., & Chamorro, A. (2008). *Uso de las TIC por parte de los adolescentes: Internet, móvil y videojuegos*. International Journal of Developmental and Educational Psychology.
- Hombrados Mendieta, M. I. (2013). *Manual de psicología comunitaria*. Madrid: Síntesis S.A.
- House, J. (2015). Measures and concepts of social support. En C. I. Charris Pertúz, *Apoyo social mediado por las nuevas tecnologías, como alternativa de convivencia en estudiantes universitarios* (págs. 34-35). Baranquilla: Universidad de la Costa.
- Houtman, I. L., & Kompier, M. A. (2001). *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Barcelona: Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés.
- Jiménez , M. (2006). *Módulo de capacitación para trabajar con adolescentes de comunidades en desventaja social*. San José : Ediciones ProNiñ@.
- Khan , R. (2015). Convoys over the life course: Attachment, roles and social support. En C. I. Charris Pertúz, *Apoyo social mediado por las nuevas tecnologías, como alternativa de convivencia en estudiantes universitarios* (págs. 36-37). Baranquilla: Universidad de la Costa.
- Lin, N. (2004). Conceptualizing social support. En G. Musitu Ochoa, J. H. Olaizola, L. Cantera Espinosa, & M. Montenegro Martínez, *Introducción a la psicología comunitaria* (pág. 127). Barcelona: Editorial UOC.

- Lin, N. D. (2015). Constructing social support scales. A methodological note. Stress. En C. I. Charris Pertúz, *Apoyo social mediado por las nuevas tecnologías, como alternativa de convivencia en estudiantes universitarios* (págs. 35-36). Baranquilla: Universidad de la Costa.
- López, L. (2004). *Adicción a internet: conceptualización y propuesta de intervención*. Revista Profesional Española de Terapia Cognitivo-Conductual.
- Maganto JM, B. I. (2004). *Corresponsabilidad Familiar, Fomentar la Cooperación y Responsabilidad de los Hijos*. Madrid: Pirámide.
- Martín, Á. (2010). *Evaluación y entrenamiento en competencia social con personas drogodependientes*. Canarias : Domibari .
- Medina, L. (26 de noviembre de 2015). *Wordpress*. Obtenido de Programa para la prevención de la adicción al internet : [https://maritaever2011.files.wordpress.com/2012/06/adiccion\\_internet.pdf](https://maritaever2011.files.wordpress.com/2012/06/adiccion_internet.pdf)
- MG.C. (16 de mayo de 2014). *La Información*. Recuperado el 3 de junio de 2016, de Diez síntomas de la depresión adolescente y cinco maneras de combatirla: [http://noticias.lainformacion.com/salud/diez-sintomas-de-la-depresion-adolescente-y-cinco-maneras-de-combatirla\\_6DPzfGwlb7fUlw7DHuoWd4/](http://noticias.lainformacion.com/salud/diez-sintomas-de-la-depresion-adolescente-y-cinco-maneras-de-combatirla_6DPzfGwlb7fUlw7DHuoWd4/)
- Mingote, C., & Requena, M. (2008). *El malestar de los jóvenes. Contextos, raíces y experiencias*. Madrid: Diaz de Santos.
- Moncada Jimenez, J., & Chacón Araya, Y. (2012). *El efecto de los videojuegos en variables sociales, psicológicas y fisiológicas en niños y adolescentes*. Madrid: Federación Española de Asociaciones de Docentes de Educación Física.
- Moore, D., & Jefferson, J. (2005). *Psiquiatría Médica*. Madrid: Elsevier.
- Moral Jiménez, M. D., Rodríguez Díaz, F. J., & Sirvent Ruiz, C. (2004). *Motivadores de consumo de alcohol en adolescentes: análisis de diferencias inter-género y propuesta de un continuun etiológico*. Oviedo: Universidad de Oviedo.
- Musitu, G., Herrero, J., Cantera, L., & Montenegro, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria*. Barcelona: UCO.
- Narconon International . (21 de abril de 2016). *Narconon International*. Obtenido de Sedantes ¿Qué son?: <http://www.narconon.org/es/consumo-de-drogas/signos-sintomas-uso-sedantes.html>
- Núñez Rojas, A. C., Tobón, S., & Arias Henao, D. (2010). *Calidad de vida, salud y factores psicológicos asociados*. México: BVS Adolec.
- Oblitas Guadalupe, L. A. (2010). *Psicología de la salud y calidad de vida*. México: Oblitas.
- Oblitas, L. (2006). *Psicología de la salud y calidad de vida*. México: Thompson.
- Observatorio de drogodependencias de Castilla- La Mancha. (2010). *Jóvenes, drogas y comunicación* . Castilla-La Mancha: FISCAM.
- OMS. (1 de abril de 2016). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Salud Mental: Fortalecer nuestra respuesta: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/es/>
- Orcasita Pineda, L. T. (2010). *La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes* . Cali: Universidad Javeriana.

- Orcasita Pineda, L. T., & Uribe Rodríguez, A. F. (2010). *La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes*. Bucaramanga: Universidad Pontificia Bolivariana de Bucaramanga.
- Organización Mundial de la Salud. (20 de enero de 2015). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Alcohol: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (15 de enero de 2016). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Consumo de drogas inyectables y VIH: <http://www.who.int/hiv/topics/idu/es/>
- Papalia, D., Feldman, R., & Martorell, G. (2012). *Desarrollo Humano*. México: McGraw-Hill.
- Papalia, D., Wendkos Olds, S., & Duskin Feldam, R. (2009). *Psicología del desarrollo. De la infancia a la adolescencia*. México: McGraw-Hill.
- Pardo, G., Sandoval, A., & Umbarila, D. (2004). *Adolescencia y Depresión*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia.
- Pérez, G. (2011). *Intervención sociocomunitaria*. Madrid: UNED.
- Poveda, M., Lozano, J., & Gómez, M. (2013). *Atención y apoyo psicosocial*. Madrid: McGraw-Hill.
- Puerta-Cortés, D., & Carbonell, X. (2014). *Uso problemático de internet en una muestra de estudiantes universitarios colombianos*. Avances en psicología latinoamericana.
- Rehab in México. (20 de junio de 2012). *Adicciones Org*. Obtenido de La adicción es una enfermedad del cerebro: <http://adicciones.org/enfermedad/index.html>
- Rivera, J. (20 de abril de 2012). *Laprensa*. Obtenido de Por uso de internet, cae rendimiento de estudiantes: <http://laprensa.mx/notas.asp?id=120551>
- Rodes, F., Monera, C., & Pastor, M. (2010). *Vulnerabilidad infantil. Un enfoque multidisciplinar*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Rodríguez, I. (27 de abril de 2016). *La Nación*. Obtenido de Relación de padres con alcohol influye en consumo adolescente: [http://www.nacion.com/vivir/bienestar/Relacion-padres-alcohol-moldea-actitud\\_0\\_1557244267.html](http://www.nacion.com/vivir/bienestar/Relacion-padres-alcohol-moldea-actitud_0_1557244267.html)
- Rodríguez, R., Martínez, I., García, M., Gullén, V., Valero de Vicente, M., & Díaz, S. (2012). *Adicción a las nuevas tecnologías de la información y comunicación (NTICS) y ansiedad en los adolescentes*. International Journal of Developmental and Educational Psychology.
- Ruiz Palermo, J., & Sánchez Rodríguez, J. (2007). *Impacto del proyecto de centros TIC desde la experiencia vivida por el alumnado*. Revista de Medios y Educación 30.
- Sadock, B., & Sadock, V. (2008). *Sinopsis de psiquiatria*. Philadelphia: Kaplan & Sadock.
- Sala, M. (4 de agosto de 2014). *Hipertextual*. Obtenido de Jugar menos de una hora al día con videojuegos es beneficioso para los adolescentes: <http://hipertextual.com/2014/08/videojuegos-adolescentes-estables>
- Sánchez Escobedo, P. (2008). *Psicología clínico*. México: El manual moderno.
- Santos, G. (2012). *Protocolo de atención a familiares de abusadores o dependientes de drogas y otras conductas adictivas*. Extremadura: Artes gráficas rejas, S.L.

- Santrock, J. (2004). *Adolescencia. Psicología del desarrollo*. Madrid : McGraw-Hill.
- Secretaría de Salud de México. (2002). *Secretaría de Salud de México*. Recuperado el 2016, de Análisis de la Problemática de la Salud Mental de México:  
[http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/pasm\\_cap2.pdf](http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/pasm_cap2.pdf)
- Solano Fernández, I., González Calatayud, V., & López Vicent, P. (2013). *Asolescentes y comunicación: Las tics como recurso para la interacción social en la educación secundaria*. Madrid: Revista de Medios y Educación .
- Suárez Richards, M. (2006). *Introducción a la psiquiatría*. Buenos Aires: Polemos.
- Torecilla, J., Ugarte, A., De Asis , F., Romero, A., Herrero, N., & Ordóñez, A. (2008). *Estudio de uso problemático de las tecnologías de la información, la comunicación y el juego entre los adolescentes y jóvenes de la ciudad de Madrid*. Madrid: Doblehache.
- Travella, J. (septiembre de 2001). Síndrome de Atención Dispersa, Hiperactividad e Impulsividad en pacientes adultos (ADHD). *Revista Argentina ede Clínica Neuropsiquiátrica*, 10.
- UNESCO . (2015). *UNESCO*. Obtenido de Las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en la educación : [www.unesco.org/new/es/unesco/themes/icts/](http://www.unesco.org/new/es/unesco/themes/icts/)
- UVENI. (11 de noviembre de 2015). *EVENI*. Obtenido de Adolescentes y móvil: Gupia para padres desesperados: <https://blog.uveni.com/adolescentes-movil-guia-padres/>
- Zarco, J., Caudevilla, F., López, A., Álvarez, J., & Martínez, S. (2007). *El papel de la atención primaria ante los problemas de salud relacionados con el consumo de drogas*. Barcelona: Semfyc.
- Zevallos, A. (11 de febrero de 2012). *Defendiendo la Salud Mental*. Obtenido de Los factores biológicos en el origen de las enfermedades mentales:  
<http://andreszevallos.blogspot.com/2012/02/los-factores-biologicos-en-el-origen-de.html>

## **ANEXOS**

# 1. CARTA DE PRESENTACIÓN PARA RECTOR/DIRECTOR DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS



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".

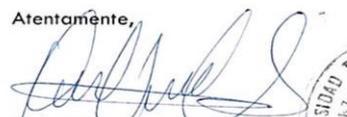
Es sustancial indicar, que es una investigación totalmente anónima, es decir, los informes de investigación no incluirán nombres, ni datos identificativos del estudiante, ni de la institución educativa. De esta forma se garantiza la privacidad y confidencialidad de la información. Así también indicamos 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, liandrade@utpl.edu.ec, Telf.: 3701444, Ext: 2631  
Equipo Investigador UTPL: Mgtr. Livia Andrade, Lic. Mercy Ontaneda, Mgtr. Rocío Ramírez.  
Equipo Investigador Universitat Ramon Llull. Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna. Ph.D. Javier Carbonell

## 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PADRES DE FAMILIA



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](mailto: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:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Coordinadora del Proyecto:** Mgtr. Livia Isabel Andrade, [liandrade@utpl.edu.ec](mailto:liandrade@utpl.edu.ec), Telf. 3701444, Ext: 2631

**Equipo Investigador UTPL:** Mgtr. Livia Andrade, Lic. Mercy Ontaneda, Mgtr. Rocío Ramírez.

**Equipo Investigador Universitat Ramon Llull, Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna.** Ph.D. Javier Carbonell

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



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](mailto: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](mailto:liandrade@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

## 4. CUESTIONARIO DE FACTORES PSICOSOCIALES DE SALUD Y ESTILOS DE VIDA PARA ADOLESCENTES

**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.

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO	
1. Edad: <input type="checkbox"/> 14 años <input type="checkbox"/> 15 años <input type="checkbox"/> 16 años <input type="checkbox"/> 17 años <input type="checkbox"/> 18 años	2. Género: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
3. Tipo de institución educativa: <input type="checkbox"/> Fiscal <input type="checkbox"/> Fiscomisional <input type="checkbox"/> Particular	
4. ¿Con quién vive? <input type="checkbox"/> Mamá <input type="checkbox"/> Papá <input type="checkbox"/> Papá y mamá <input type="checkbox"/> Papá, mamá y hermanos <input type="checkbox"/> Papá, mamá, hermanos y abuelos <input type="checkbox"/> Papá, mamá, hermanos, abuelos y tíos <input type="checkbox"/> Otros	
5. ¿Cuál fue tu promedio general en el último año aprobado? <input type="checkbox"/> 1 a 2 Puntos <input type="checkbox"/> 3 a 4 Puntos <input type="checkbox"/> 5 a 6 Puntos <input type="checkbox"/> 7 a 8 Puntos <input type="checkbox"/> 9 a 10 Puntos	
6. ¿Has repetido algún año del colegio? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 7. Si su respuesta es afirmativa indique ¿qué años y cuántas veces? AÑOS _____ Veces. _____	
8. Zona regional a la cual pertenece. <input type="checkbox"/> Costa <input type="checkbox"/> Sierra <input type="checkbox"/> Oriente <input type="checkbox"/> Insular <input type="checkbox"/> Sector donde vive <input type="checkbox"/> Urbano <input type="checkbox"/> Rural	
CUESTIONARIO DE USO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN (TIC)	
1. ¿Tienes ordenador o acceso a un ordenador en tu familiar/casa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 2. ¿De qué edad lo tienes? <input type="checkbox"/> 0 a 4 Años. <input type="checkbox"/> 5 a 9 Años. <input type="checkbox"/> 10 a 14 Años. <input type="checkbox"/> 15 a 17 Años.	
3. ¿Para qué lo utilizas? <input type="checkbox"/> Trabajos escolares <input type="checkbox"/> Redes sociales (Facebook, Twitter, Instagram, etc.) <input type="checkbox"/> Navegar por internet <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Juegos y videojuegos	
4. ¿Tienes teléfono celular personal? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 5. ¿Desde qué edad lo tienes? <input type="checkbox"/> 0 a 4 Años. <input type="checkbox"/> 5 a 9 Años. <input type="checkbox"/> 10 a 14 Años. <input type="checkbox"/> 15 a 17 Años.	
6. ¿Para qué lo utilizas? <input type="checkbox"/> Trabajos escolares <input type="checkbox"/> Redes sociales (Facebook, Twitter, etc.) <input type="checkbox"/> Navegar por internet <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> Enviar SMS, WhatsApp u otros mensajes breves <input type="checkbox"/> Juegos, videojuegos <input type="checkbox"/> Llamadas telefónicas	
7. ¿Tienes X-Box, One, Wii U, PlayStation, o similar? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 8. ¿Desde qué edad lo tienes? <input type="checkbox"/> 0 a 4 Años. <input type="checkbox"/> 5 a 9 Años. <input type="checkbox"/> 10 a 14 Años. <input type="checkbox"/> 15 a 17 Años.	
9. ¿Juegas o videojuegas? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 9. ¿A qué videojuegos juegas?	
10. ¿Cuántas horas diarias juegas los días laborales? <input type="checkbox"/> 1 Hora <input type="checkbox"/> 3 Horas <input type="checkbox"/> 5 Horas <input type="checkbox"/> 7 Horas <input type="checkbox"/> 9 Horas <input type="checkbox"/> Más de 10 Horas	
11. ¿Cuántas horas diarias juegas los días festivos o los fines de semana? <input type="checkbox"/> 1 Hora <input type="checkbox"/> 3 Horas <input type="checkbox"/> 5 Horas <input type="checkbox"/> 7 Horas <input type="checkbox"/> 9 Horas <input type="checkbox"/> Más de 12 Horas	
12. Tus padres, ¿controlan el tiempo que dedicas a los videojuegos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 13. ¿Te conectas a redes sociales como Facebook, Twitter, Instagram o similares? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
14. ¿Desde qué edad te conectas? <input type="checkbox"/> 0 a 4 Años. <input type="checkbox"/> 5 a 9 Años. <input type="checkbox"/> 10 a 14 Años. <input type="checkbox"/> 15 a 17 Años.	
15. ¿Cuántas horas diarias te conectas los días laborales? <input type="checkbox"/> 1 Hora <input type="checkbox"/> 3 Horas <input type="checkbox"/> 5 Horas <input type="checkbox"/> 7 Horas <input type="checkbox"/> 9 Horas <input type="checkbox"/> Más de 10 Horas	
16. ¿Cuántas horas diarias te conectas los días festivos y fines de semana? <input type="checkbox"/> 1 Hora <input type="checkbox"/> 3 Horas <input type="checkbox"/> 5 Horas <input type="checkbox"/> 7 Horas <input type="checkbox"/> 9 Horas <input type="checkbox"/> Más de 12 Horas	
17. Tus padres, ¿controlan el tiempo que dedicas a las redes sociales? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 18. Tu padre o madre, ¿utilizan el ordenador en casa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 19. Tu padre o madre, ¿tienen teléfono celular? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

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 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. ¿Sufres alteraciones de sueño debido a aspectos relacionados con el teléfono celular?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
5. ¿Sientes la necesidad de inventir cada vez más tiempo en el teléfono celular para sentirse 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 actividades 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 pueda 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 mi familia o amigos sobre la cantidad de tiempo que dedica 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 poneme 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 familia.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
18. A menudo me propongo jugar menos pero acabo por no lograrlo.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
19. Sé que mis actividades cotidianas (trabajo, educación, tareas domésticas, etc.) no se han visto negativamente afectadas por jugar.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
20. Creo que jugar está afectando negativamente áreas importantes de mi vida.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo

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, licores, cócteles, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi a diario
3. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido cannabis (marihuana, mota, hierba, hashish, 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, clonazepam, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi 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 N° de Amigos íntimos

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

Familiares cercanos

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

Señale la respuesta que más se aproxime a su realidad.

1. Soy muy desobediente y peleón.	<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 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