



UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

AREA SOCIOHUMANISTICA

TITULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGIA

Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato de las instituciones, zona9 17D05 circuito 17D05C02_06 y circuito 17D05C02_10 y zona 9 17D03 circuito 17D03C01.

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTOR: Tapia Martínez, Diego Javier

Directora de Tesis: Tamay Montero, Yonny Cecilia Mgt.

Centro Universitario: Quito Carcelén

2016



Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

Septiembre, 2017

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Doctora.

Yonny Cecilia Tamay Montero

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo 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 las instituciones, zona 9 17D05 circuito 17D05C02_06 y circuito 17D05C02_10 y zona 9 17D03 circuito 17D03C01. Realizado por Diego Javier Tapia Martínez, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, Octubre de 2016

f)

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Diego Javier Tapia Martínez, 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 las instituciones, zona9 17D05 circuito 17D05C02_06 y circuito 17D05C02_10 y zona 9 17D03 circuito 17D03C01, de la Titulación de Licenciado en Psicología siendo Mgt. Yonny Cecilia Tamay Montero 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: Diego Javier Tapia Martínez

Cédula: 171370780-8

DEDICATORIA

A mi esposa y mi hija que han sido mi soporte durante todos estos años de esfuerzo, que se han convertido en mi fortaleza y mi inspiración para lograr todas las metas que me he propuesto, quiero que se sientan orgullosas de mí y ser un ejemplo de esfuerzo y dedicación para ellas.

A mis padres que siempre han confiado en mis capacidades, yo sé que el mayor orgullo que pueden tener, es constatar esta victoria y ver en mí a un hombre de bien. Este logro es para ustedes.

AGRADECIMIENTO

A mi padre Dios porque sé que tiene un plan para mí y ha hecho que el universo conspire, poniendo a cada uno de mis amigos y familiares en el lugar y cada persona en el momento justo, para poder llegar a esta meta.

A mis suegros que se han convertido en un apoyo trascendental para mí en mis estudios.

A la Universidad Técnica particular de Loja, como institución, por darme una nueva oportunidad de estudios, que se acopla a mis necesidades y tiempo disponible.

A todos mis tutores que han hecho posible este logro y en especial a mi directora de Tesis Yonny Cecilia Tamay Montero quien se ha convertido en el más grande apoyo en esta investigación, preocupándose por conseguir un trabajo final excelente y cumpliendo sus funciones en el tiempo establecido

Agradezco también a las personas que intentaron persuadirme y trataron de hacer más difícil este camino, porque cada vez que lo intentaron fue una motivación para continuar con más fuerza.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARATULA.....	i
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	ii
AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
RESUMEN	1
ABSTRACT.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPITULO 1 MARCO TEORICO.....	
Tema1 Salud Mental.....	6
1.1.1 Definición de salud mental.....	7
1.1.2 Factores asociados a la salud mental.....	8
Tema 2: Adicciones.....	9
1.2.1 Causas del Consumo de drogas.....	10
1.2.2 Consecuencias del consumo de drogas.....	13
1.2.3 Consumo problemático de drogas.....	15
1.2.4 Uso problemático de TIC.....	16
1.2.5 Causas del uso problemático de las TIC.....	18
Tema 3: Adolescentes.....	20
1.3.1 Desarrollo Biológico.....	22
1.3.2 Desarrollo social.....	23
1.3.3. Desarrollo Psicológico.....	24
Tema 4: Apoyo Social.....	25
1.4.1 Definiciones y modelos de apoyo social.....	27
1.4.2 Relación entre apoyo social y consumo de sustancias.....	31
1.4.3 Relación entre el apoyo social y uso problemático de las TIC.....	32
CAPITULO 2 METODOLOGÍA.....	34
2.1. Objetivos.....	35
2.1.1. General.....	35
2.1.2. Específicos.....	35

2.2. Preguntas de investigación.....	35
2.3. Diseño de investigación.....	36
2.4. Contexto.....	36
2.5. Técnicas e instrumentos de investigación	37
2.6. Técnicas.....	37
2.7. Descripción de la batería.....	38
2.7.1. Población y muestra.....	42
2.7.2. Criterios de inclusión y exclusión.....	42
2.8. Procedimiento.....	43
2.9. Recursos.....	44
CAPITULO 3 ANALISIS DE LOS DATOS.....	46
3.1. Resultados obtenidos: análisis, interpretación de los resultados obtenidos.....	47
3.2. Discusión de los resultados obtenidos.....	83
CONCLUSIONES.....	90
RECOMENDACIONES.....	91
BIBLIOGRAFIA.....	93
ANEXOS.....	96

RESUMEN

En esta investigación se estudia la relación entre el uso problemático de las TICS, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato de 3 colegios de la zona urbana de Quito. Dentro de esta investigación se busca analizar los problemas planteados en los estudiantes de bachillerato de las instituciones indicadas.

El diseño de la investigación es exploratorio descriptivo y transversal y la muestra se obtuvo siguiendo criterios subjetivos, de inclusión y exclusión preestablecido. Se seleccionó a un total de 219 individuos para la investigación de una institución fiscal, una fiscomisional y una particular.

Aplicando un total de 8 instrumentos psicológicos como: técnicas de recolección de datos, una batería de instrumentos psicológicos, hemos conseguido conocer que las sustancias más usadas por los jóvenes son las sustancias como el alcohol y el tabaco, en cuanto a las TIC, el celular es el dispositivo más usado, empleado generalmente para redes sociales, por último teniendo a los videojuegos como una actividad cotidiana a los cuales los estudiantes dedican en promedio 2 horas diarias.

Palabras claves: Adolescencia, consumo de sustancias, TICS, apoyo social.

ABSTRACT

In this research is for the study of the relationship between the problematic use of ICT, substance abuse and its impact on mental health in high school students from 3 schools in the urban area of Quito. Within this research seeks to analyze the problems mentioned in high school students of the institutions.

The research design is exploratory and descriptive cross-sectional sample was obtained following subjective criteria, inclusion and exclusion preset. He selected a total of 219 students for investigation of a fiscal, fiscomisional and particular institutions.

Applying a total of 8 psychological tools such as: techniques of data collection, a battery of psychological instruments, we have gotten to know the substances most commonly used by young people are substances such as alcohol and cigarettes, as ICT, cellular phone is the most used device, generally used for social networking, finally taking to video games as an everyday activity to which students spend an average of 2 hours per day.

Keywords: adolescence, ICT, substance use, social support.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación trata acerca de la relación entre el uso problemático de las TICs, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato de las instituciones educativas: zona 9 17D05 circuito 17D05C02_06 y circuito 17D05C02_10 y zona 9 17D03 circuito 17D03C01, ya que es un tema trascendental para poder buscar un desarrollo de los jóvenes estudiantes de nuestro país, esta investigación es parte de un Plan Nacional de Tesis, dentro del cual se espera conseguir datos precisos de los temas presentados, en lo particular creo que fue necesario ser partícipe de este gran proyecto, ya que no existen estudios relacionados que tengan el alcance que tiene esta investigación, es decir, no existen datos respaldados cualitativa ni cuantitativamente, a nivel nacional, por lo que esta investigación forma parte de un trabajo mancomunado con un fin absolutamente necesario para nuestro país.

Dentro del desarrollo de esta investigación se estudiará qué significa la salud mental, sus definiciones, se esclarecerá aspectos como factores asociados a la salud mental, se trata el consumo de alcohol y drogas; a qué conocemos como uso problemático de las mismas y por supuesto, saber cuáles son las causas que pueden llegar a desembocar en el abuso de sustancias y las consecuencias que llegan a tener las personas que adquieren un uso problemático de alcohol y drogas.

Como un fenómeno relativamente nuevo, es objeto de nuestro estudio, el uso de las TIC, y con esto, también es necesario tratar el uso problemático, las causas y las consecuencias del uso excesivo de las TIC.

Conociendo que vamos a estudiar adolescentes, el estudio trata también sobre el desarrollo biológico, social y psicológico en esta etapa de la vida de las personas, para de este modo analizar de mejor manera las influencias sociales, fisiológicas y mentales que intervienen en el comportamiento de los adolescentes. El apoyo social igualmente es un tema que debe tratarse, sabiendo que existe una relación entre este y el consumo de sustancias, o el consumo exagerado de las TIC.

Con los datos obtenidos se establece cual es la relación que existen entre el consumo de sustancias, el uso problemático de las TICs, el apoyo social que tiene los estudiantes y la salud mental de los jóvenes.

La investigación tiene mucha importancia en varias dimensiones para los jóvenes, conociendo que la mejor forma de prevención es la información continua acerca de los

efectos que una adicción conlleva y poder mostrarles las consecuencias que pueden llegar a presentar.

Este trabajo contribuye con las instituciones intervenidas, ya que se tiene datos particulares acerca de sus estudiantes, además al poseer un panorama más amplio y considerando que esta investigación forma parte de un plan nacional de tesis que contribuirá a la sociedad entera, cuidando y fomentando el progreso de los jóvenes de nuestro país.

El logro de los objetivos no se consiguió simplemente con el desarrollo de las encuestas hacia los estudiantes, fue más bien un proceso que como tesis tuvimos que desarrollar, para dar respuesta a los problemas planteados, es necesario tener un conocimiento sobre varios aspectos que pueden influir para favorecer las adicciones en los adolescentes, Además fue necesario adquirir conocimientos de cómo desarrollar las encuestas, como tabular los datos y analizarlos, y es este fragmento de la investigación justamente, el análisis de los datos la mayor fuente de información que ha sido valiosa para contestar preguntas y cumplir objetivos informativos.

Existieron muchas dificultades para esta exploración, el problema más grande en un principio, fue la aprobación por parte de los rectores para investigar en sus instituciones y la firma del consentimiento informado para poder realizar las encuestas a los jóvenes.

Este trabajo me ha dado la más grande oportunidad desarrollar un proceso investigativo, no solo en la dimensión teórica, también en la práctica que en mi opinión es mucho más importante, desarrollando un análisis extenso y detallado en cuanto a los temas estudiados.

Como estudiantes de psicología estamos contribuyendo con un estudio nacional sobre problemas latentes y muy importantes para los jóvenes de nuestra patria, los resultados de este proyecto nacional de tesis pueden llegarán a ser valiosos para, con sus resultados trabajar en temas de prevención e intervención de jóvenes que poseen problemas como las adicciones a las sustancias o a las TIC.

Para mí es un orgullo poder ser parte de esta investigación.

CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO

Tema 1: Salud Mental

Para poder entender el concepto de salud mental es importante tener en cuenta que es la salud, ya que es un error común pensar en un trastorno cuando se piensa en salud mental, no obstante, según la (OMS) “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

Es decir, al analizar el concepto que propone la OMS podemos afirmar que en sí, la salud mental es cuando una persona posee un estado de beneficio propio y hacia la sociedad, , puede afrontar las tensiones normales de la vida, es decir, cuando una persona participa de forma positiva hacia el bien de la comunidad.

Contribuyendo con esto. Lledó (2009) afirma: Si una persona no llega a alcanzar la capacidad de libertad, espontaneidad y expresión auténtica de sí mismo de la que es capaz, podemos considerar que tiene un defecto, aunque no podamos hablar de patología si la mayoría de los miembros de la sociedad en la que vive, carecen de dichas cotas de desarrollo. (p.25)

De modo que es importante tener en cuenta también la cultura, costumbres y entorno de las personas para poder definir el estado de la salud mental de una persona, es importante mencionar que este estado de equilibrio es muestra de cómo se ha desarrollado nuestras vidas.

Oblitas (2010) dice: Nuestro bienestar biológico, mental y social no es un mero accidente en nuestra vida, ni un premio o castigo que nos cae del cielo, sino que se corresponde con situaciones ecológicas, económicas y sociales bien precisas, que nosotros mismos, a través de nuestra historia hemos provocado.(p.3)

Así pues, debemos tomar la salud mental de manera amplia e integral y, además, como un concepto congruente entre el hombre y su medio ambiente, como una manera de vivir que suponga el desarrollo de la potencialidad humana. Tomando en cuenta los aportes antes mencionados se puede concluir al significado de salud mental como un estado óptimo que todos deseamos tener. Cuando hablamos de felicidad, tranquilidad, complacencia o satisfacción, en referencia a la capacidad mental nos estamos refiriendo a la salud mental.

Es importante mencionar dentro de nuestro estudio que tiene que ver con adolescentes, cual es la relevancia de la salud mental en esta etapa de la vida.

(Mont & Ulloa Chávez, 1996) "Los estudios sobre salud mental en adolescentes han demostrado que la autoestima es un factor relevante en el desarrollo, especialmente de personalidad, adaptación social y emocional, así como en la salud mental en general" (p.30). Por lo que se puede presumir que es importante trabajar en el desarrollo del autoestima y el auto concepto en los jóvenes para crear un refuerzo en los aspectos que tienen que ver con la salud mental.

1.1.1. Definición de salud mental.

Para poder hacer una definición de salud mental podemos empezar por lo básico. Oblitas (2010) sostiene : "Es el estado de adaptación al medio y la capacidad de funcionar en las mejores condiciones de ese medio " (p.3) Este concepto aporta una dimensión adaptativa al concepto básico que pudimos citar en el apartado anterior en el cual nos dice que la salud mental va mucho más allá de la falta de una patología mental, Ahora bien, tomado en cuenta que el concepto de salud mental es mucho más global en los seres humanos. Marcos Del Cano & Topa Cantisano(2012) afirman:

La salud mental ha sido definida de múltiples formas por estudiosos de diferentes culturas. Los conceptos de salud mental incluyen el bienestar subjetivo la autosuficiencia perseguida, la autonomía, la competitividad, la dependencia intergeneracional y el auto - actualización del propio intelecto y potencial emocional, entre otros. Desde una perspectiva cultural, es casi imposible definir la salud mental de manera comprensible. Sin embargo, algunas veces se utiliza una definición amplia y los profesionales generalmente están de acuerdo en decir que la salud mental es un concepto más complejo que decir simplemente que se trata de la carencia de un trastorno mental. (p.35)

De modo que podemos decir que la salud mental comprende la manera en que cada persona ajusta sus deseos, habilidades, ideales, sentimientos y valores morales con los requerimientos para hacer frente a las demandas de la vida. Frente a si mismo y frente a la comunidad, complementando este concepto. Vargas , Triveño, & Michel (2006) aseveran. "La salud mental está orientada a mejorar la calidad de vida y bienestar del individuo; promover una mejor existencia, desarrollar la libertad, la responsabilidad de cada uno de nosotros y de los demás para que nuestra comunidad este sana" (p.13)

Entonces podemos contemplar un concepto mucho más integral en cuanto a salud mental se refiere, debemos tener una visión más general de salud para entender este concepto, pues, la salud mental incluye muchos otros aspectos de nuestra vida incluyendo el bienestar

físico, la adaptabilidad y la cultura de cada individuo, cada cultura puede delimitar los comportamientos adecuados para la sociedad en la cual se vive.

También es importante recalcar que la salud mental tiene que ver con la vida diaria de cada individuo y hace referencia a la manera como cada uno de nosotros nos relacionamos con otros en nuestra familia, en la escuela, en el trabajo, en las actividades recreativas, en el contacto diario con nuestros iguales y, en general, en la comunidad.

En conclusión se puede decir de acuerdo a los conceptos revisados que la salud mental no es simplemente un estado de bienestar, es también la capacidad de adaptación y desarrollo dentro de la sociedad. No debemos tomar a la salud mental como un simple concepto, ya que es un engranaje de todos los aspectos de nuestra vida, de la estabilidad que debería tener nuestro pensamiento.

1.1.2. Factores asociados a la salud mental.

Podríamos decir que cada uno de los factores internos y externos contribuye dentro de nuestra salud mental, además debemos tener en cuenta el bienestar que existe dentro de la salud mental y la física es un equilibrio ya que el malestar somático conlleva a un estado alterado mental y viceversa. Kalat, (2004) dice:

Actualmente la medicina conductual, enfatiza los efectos sobre la salud de la dieta, el tabaco, el ejercicio, las experiencias estresantes y las conductas. Actualmente aceptamos la idea que las emociones y otras experiencias influyen en las enfermedades de las personas y sus patrones de recuperación. Este punto de vista no implica ningún concepto místico de la mente sobre la materia; después de todo, el estrés y las emociones son actividades cerebrales (p.328)

Como podemos ver la salud mental engloba muchos factores para poder ser llamada como tal, no solo factores psicológicos, también físicos, incluso debemos tomar en cuenta que cada componente del entorno afecta de una o de otra forma a nuestro comportamiento, tomando en cuenta cada uno de estos factores. (Lozano Loyola & Gómez, 1999) sostiene:

Son múltiples factores con influencia en el ámbito infante – juvenil. Factores que pueden ser positivos como negativos. Factores físicos (vivienda, zonas verdes y recreativas, escuela, vibraciones ruidos, tráfico, etc.). Factores químicos (alimentación, atmósfera confinada, poluciones, gases, humos, polinización, venenos y tóxicos). Factores biológicos: animales domésticos, insectos, roedores y enfermedades varias. Factores psicosociales y humanos: social, familiar, escolar, medios de comunicación, estrés, deporte, etc. (p.21)

Entonces podemos observar que los componentes que afectan la estabilidad mental pueden ser tan básicos como el ruido o la polución hasta los mas influyentes como el entorno familiar o enfermedades. Es importante decir que la estabilidad mental no es un estado permanente en las personas, ya que es un estado inconstante. Oblitas (2010)”La salud es un estado y al mismo tiempo un proceso dinámico cambiante, continuamente sufrimos cambios en nuestro medio interno, físico y psicológico, así como en nuestras relaciones interpersonales, las cuales suponen varias reestructuraciones de nuestros esquemas internos” (p.4)

La salud mental entonces debe ser tomada primero como un estado de equilibrio entre el cuerpo y la mente, teniendo un pensamiento un poco salido del esquema ya que al pensar en salud mental podría pensarse únicamente a un estado psicológico apropiado, pero podemos ver que no existe este concepto si no conseguimos que lo psicológico y lo somático tengan una “simbiosis”. También se debe tener en cuenta los aspectos que afectan positiva o negativamente este equilibrio y finalmente es importante tener en cuenta que la salud mental debe ser reforzada constantemente de acuerdo al medio o situación en la que nos encontremos.

Tema 2: Adicciones

Se puede decir que la adicción es una enfermedad que tiene que ver con el uso compulsivo de una droga. Sabemos de antemano que las adicciones no se dan solamente en el ámbito de las sustancias psicotrópicas, hoy en día hay adicciones a muchas cosas, por ejemplo adicciones a las compras, al juego, a la tecnología TIC, etc. Por lo cual en este caso para nuestro estudio podemos tomar el concepto de droga al objeto por el cual el individuo tiene dependencia.

En cuanto a las razones con respecto al uso coercitivo de la droga, (Redolar Ripoll, 2011) asevera:

Un uso compulsivo debido a que el sujeto carece de control eficaz para adecuar su conducta a las demandas del medio persistiendo en el consumo de la droga, a pesar de conocer las consecuencias a largo plazo de dicho consumo y a pesar de todos los intentos y tratamientos trazados para controlar su ingesta. (p.23)

Hoy podemos saber que la adicción tiene una relación psicológica muy profunda dentro del ser humano, sabemos que los comportamientos adictivos tienen relación fisiológica con

nuestro cerebro y de acuerdo a esto será el comportamiento del individuo. J. Kalat (p. 409)2004 “Las drogas adictivas tienen una gran habilidad para dominar la atención del usuario y de sus anhelos, incluso si la experiencias con las drogas puede no ser agradable” (p.409). Es decir que las drogas no necesariamente dan una experiencia de placer al individuo que las usa, podrían ser también desagradables, sin embargo estas drogas están cubriendo una necesidad de la persona implicada.

Ahora bien, se han mencionado brevemente las razones psicológicas que rodean las adicciones, pero también existen causas fisiológicas e incluso biológicas.

(Oblitas, 2010) conceptualiza: Es el estado psíquico y a veces físico, causado por la acción entre un organismo vivo y una droga. La dependencia física es un estado de adaptación caracterizado por la aparición de trastornos físicos intensos al interrumpir la administración de la droga. Por su parte la parte psíquica consiste en el impulso que incita a la administración regular y continuada de la droga. También se usa el uso del concepto de dependencia comportamental para referirse a los factores biológicos, factores de aprendizaje, factores conductuales y factores sociales. (p.380)

Por otro lado, una vez conocido brevemente acerca de las adicciones, es importante tener en cuenta el crecimiento que ha tenido esta dentro de la adolescencia en nuestro país.

Marambio, J. (2015) afirma: El uso de drogas se ha vuelto un hecho cultural de profundo impacto en la sociedad ecuatoriana. Está presente en la cotidianidad, afectando la vida de las personas independientemente que sean consumidores o no, lo cual es visto como un hecho anómalo (p.7)

De modo que podemos decir que es posible tomar a las adicciones como una enfermedad psicológica por las compulsiones que se dan en el comportamiento del individuo usando la droga. También se puede tomar a las adicciones como una enfermedad fisiológica por la ansiedad que produce en el funcionamiento físico del cuerpo cuando existe suspensión del uso de sustancias. Y finalmente se puede decir que las adicciones son una enfermedad crónica, ya que las sustancias producen todos los efectos dañinos anteriormente mencionados en periodos largos de tiempo que superan generalmente los meses de duración.

1.2.1 Causas del Consumo de drogas.

Una vez entendido lo que son las adicciones debemos clarificar la diferencia entre lo que se entiende por adicción y drogadicción; la adicción se puede tomar como el uso excesivo de cualquier hábito u objeto sin que este afecte directamente al sistema nervioso. En contraste

la drogadicción supone el uso de sustancias que obligadamente alteran el funcionamiento del sistema nervioso en su fase sináptica.

(Oblitas, 2010) refiere : Los principales factores que contribuyen al consumo de drogas en la adolescencia con las variables agrupadas en tres categorías. a) *los factores contextuales* que incluyen variables sociodemográficas (sexo, edad, clase social), biológicas (temperamento) y ambientales (disponibilidad de drogas, conflictividad social), b) *factores sociales* que se refieren tanto al entorno próximo del adolescente en el colegio (clima escolar) , en la familia (pautas educativas, disciplina, consumo de drogas por parte de los padres), o en el grupo de amigos (consumo y actitud pro drogas por parte de los compañeros), como influencia mediática de la publicidad y los medios de comunicación (televisión, películas, anuncios), y c) *factores personales*, que comprenden cogniciones (actitudes, creencias y expectativas normativas acerca del consumo), competencias personales (toma de decisiones, autocontrol), habilidades sociales (habilidades de comunicación, asertividad) y otras variables psicológicas relevantes, como la autoeficacia, la autoestima o el bienestar psicológico del individuo. (p. 384)

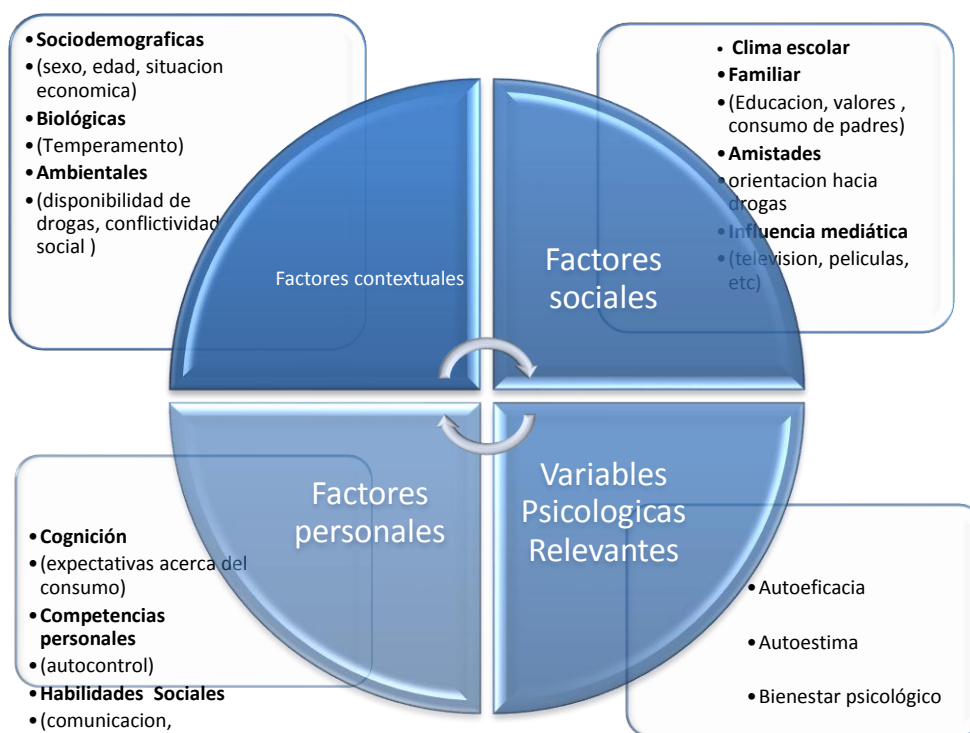


Figura 1.- Factores de consumo de drogas.

Fuente: (Oblitas, 2010)

Elaborado por Tapia, D 2016

Podemos ver que los factores que influyen en el consumo de drogas son muchos, sin embargo es importante mencionar la gran influencia que tiene el medio en el consumo de drogas, la presión puede llegar desde los primeros años de nuestra vida ya que vivimos en una cultura de consumo de sustancias, el alcohol como droga está presente en casi todos los eventos sociales en los cuales nos encontramos desde pequeños. Existen en muchos casos el consumo de drogas por parte de los padres lo cual es un factor determinante en el momento del consumo de drogas en los adolescentes.

(Pons Diez, Berjano Peirats, & Garcia Perez, 1996) afirman:

La familia, a través de la socialización, y los iguales, como marco microsocioal en que se generan o confirman determinadas expectativas hedonistas asociadas a la conducta de consumo, juegan un papel muy importante en la génesis de esas actitudes permisivas que han sido detectadas como primer factor explicativo del abuso de alcohol. La aparición del consumo de los hermanos y de los amigos como variables altamente asociadas al abuso de alcohol, confirmarían esta idea, pues estos grupos están sometidos, respectivamente, al mismo proceso de socialización familiar, y a las influencias del mismo grupo (p.189).

Como estudiantes de psicología, sabemos que los vacíos emocionales son un eje fundamental para el abuso de sustancias; psicológicamente los intentos por llenar dichos vacíos pueden desembocar en adicciones. (Espada, Griffin, Botvin, & Méndez, 2003) dicen: Los déficits y problemas personales constituyen factores de riesgo porque el adolescente puede intentar compensarlos o aliviarlos recurriendo al alcohol y otras drogas (p.12)

Es importante complementar la información antes mencionada con una información muy interesante sobre la *civilización adictiva* que se refiere a la presión que produce la constante evolución de la sociedad a las adicciones.

(Fernandez, 2003) El individuo integrado actual resulta asediado día a día no solo por la necesidad de adaptarse a las sucesivas innovaciones científicas y tecnológicas que permiten definir el tiempo actual como una época de cambios acelerados, sino por la lucha competitiva profesional y laboral y por las exigencias mantenidas por los grupos de poder ideológico y económico. Frente a esta triple acometida sobre exigente actual, el ciudadano además debilitado por la pérdida de valores morales, suele optar por la docilidad de dejarse programar y hacer suya esa

triple sobre exigencia entregándose a un estilo de vida impregnado de distrés o estrés abrumador (p.57)

Como podemos ver, existen factores muy influyentes en el momento de inducir a una persona en el consumo de sustancias; los entornos tanto macro sociales como micro sociales pueden llevar fácilmente al uso de drogas, además de ello existe una cultura historial y social que contribuye en este tema. Se puede ver que los sistemas sociales se encuentran cada vez más debilitados en valores y existe una presión cada vez más abrumadora hacia el consumo de drogas. Por último se debe mencionar que uno de los aspectos más influyentes en el consumo de drogas son los factores personales de cada individuo, una persona debilitada en autoestima es mucho más propensa a caer en consumo de drogas que alguien que tenga su autoestima alta.

1.2.2 Consecuencias del consumo de drogas.

El consumo de drogas tiene muchos efectos nocivos, el problema neural de la drogadicción es que primero se vuelve en contra de quien consume, por medio de problemas de salud, sociales, económicos, etc., pero después este se vuelve en contra de la familia y el entorno íntimo del consumidor; para corroborar esta información de una forma más precisa.

(Rosa, 2003) dice: Estas consecuencias recaen sobre la vida del sujeto en forma de un trastorno de salud mental (sobre todo un episodio depresivo), de la salud física (debilitación general o un proceso psicossomático) o de un fracaso social como un fracaso en el trabajo, pérdida del empleo, un conflicto familiar, el abandono de la pareja, el alejamiento de los amigos, la ruina económica o el encarcelamiento por una acción ilegal.(p.125)

Dentro de las consecuencias contemplamos por supuesto el comportamiento obsesivo que lleva hacia el consumo por parte del individuo, pero por que surge este comportamiento? según R. Halguin , S. Kraus

Durante un uso prolongado, el consumo constante de una de estas sustancias produce un cambio permanente en el cerebro. “Si la sustancia no está presente en el sistema nervioso del individuo las neuronas cambian su funcionamiento” con lo que podemos mencionar que las sinapsis y los mecanismos de permeabilidad y funcionamiento normal del cerebro se verán afectadas de manera definitiva por parte de la persona que consume. (p.453)

Por esta razón podemos ver que las consecuencias en la salud del consumidor no son efímeras ni temporales, son consecuencias muy graves, además los adictos normalmente tienen varias alteraciones psicológicas, como estados de ánimo con variaciones abruptas o inconstantes, paranoia, depresión, pérdida de autoestima y por supuesto sentimiento de culpa después del consumo.

Hasta aquí hemos mencionado las consecuencias hacia el individuo y en su sistema micro social, sin embargo también es importante mencionar que existen varios efectos dentro del sistema macro social, es decir la drogadicción afecta a la comunidad entera. Dentro de un estudio realizado en el Ecuador:

Marambio, J. (2015). Afirma Una de las principales consecuencias que la población reconoce como fruto de la problemática de las drogas lícitas o ilícitas en cualquiera de sus manifestaciones: uso tráfico, es la inseguridad ciudadana y el aumento de los niveles de delincuencia en la ciudad. Riñas callejeras, robos, violencia intrafamiliar, accidentes de tránsito.

Estudiantes que usan marihuana tiene el doble de probabilidades de obtener notas muy bajas. El consumo de drogas irrumpe en la integridad escolar. (p.129)

Es evidente entonces que las consecuencias de las drogas van mucho más allá del simple supuesto de los efectos que puede llegar a tener en la salud; si bien es cierto el abuso del consumo de drogas causa definitivamente una gran variedad de trastornos somáticos, dependiendo de la sustancia que sea consumida , también es cierto que las drogas tienen un efecto corrosivo dentro de la persona, la necesidad que conlleva la adicción hace que la persona como tal pierda su integridad, el hecho de tener implicaciones físicas tan fuertes hace que la desesperación por conseguir las droga sea imperiosa y como consecuencia sea inevitable seguir consumiendo.

Lo anteriormente mencionado hace que derive en consecuencias en el ámbito social ya que los consumidores frecuentemente se ven envueltos en delincuencia y en desorden social en general y al ser un círculo vicioso simplemente al verse en un problema o caer en depresión los consumidores buscan nuevamente desahogarse en el consumo de sustancias.

1.2.3 Consumo problemático de drogas.

Se puede mencionar que existe un consumo problemático de drogas cuando este se ha hecho crónico, en cantidad o en número de veces que se da el consumo. Se dice que es problemático por que puede llevar hacia un inminente peligro en la salud o en la vida del consumidor y poner en riesgo la integridad de su entorno. (Oblitas, 2010) afirma:

El consumo abusivo de drogas tanto legales como ilegales, supone un importante problema de salud que afecta de manera especial a los adolescentes. Por una parte el inicio desde muy joven del uso de drogas se asocia con pautas más altas de consumos futuros, con las implicaciones que ello conlleva en cuanto al deterioro de la salud. Además el uso de sustancias durante la adolescencia repercute en forma negativa en otras áreas de la vida del muchacho, afectando su desempeño académico y su desarrollo personal y social (p.378)

En este punto es importante mencionar que para poder llegar a un estado de consumo abusivo de las drogas primero debe haber un consumo moderado, ya que las adicciones y el uso problemático de drogas no se da repentinamente. Es un error común el pensar que las drogas llevan a una adicción inmediata, si bien es cierto estas sustancias son muy adictivas, también es cierto que para que el adicto pierda el control del consumo debe haberse hecho un uso habitual de las sustancias. (Rosa, 2003) afirma:

Es preciso dejar claro que cuando el consumo abusivo de un producto o de una actividad no forma parte todavía de una conducta adictiva patológica, constituye una de las pautas conductuales ejercidas con libertad que encierran mayor riesgo para desempeñarse en un enganche adictivo patológico.

Por otra parte la delimitación con cierto rigor entre el uso moderado y el abuso de un objeto ofrece grandes dificultades en la práctica. El abuso aparece al sobrepasar el grado de tolerancia individual, mental o física y tal grado está sometido a una fuerte variación interindividual, y hasta intraindividualista, lo que significa que el mismo comportamiento puede ser abusivo para unos sujetos y no para otros, e incluso tomar distinto signo a tenor de los diversos momentos del mismo individuo. (p.35)

Dentro de este tema parecería interesante mencionar también que el uso de drogas como la cocaína o la heroína no son las únicas formas de uso peligroso de drogas ya que también

existen medicinas que tienen sustancias que llevan hacia la dependencia o hacia la adicción, ansiolíticos, relajantes, supresores de dolor, son algunas de las medicinas de las cuales se abusa más. (Kalat, 2004)

Muchas drogas que se consideran peligrosas – incluyendo la cocaína, morfina y anfetamina – tienen también usos médicos. La diferencia está en el buen o el mal uso de las drogas, que dependiendo de la cantidad que se tome y la motivación para tomarlas. Nos gustaría comprender los efectos de las drogas y por qué algunas personas usan drogas hasta el punto de poner en peligro su salud, su bienestar, sus profesiones e incluso sus vidas (p.408)

Cuando se ha llegado a este estado de consumo generalmente el consumidor sabe que está haciéndose un daño cada vez que usa una droga, tiene muy claras los daños físicos y psicológicos que conlleva la droga, sin embargo sigue consumiendo. El consumo habitual hace que el organismo adquiera una tolerancia que conlleva a un consumo cada vez mayor que lleva a un daño gradual del ser humano cada vez mayor.

1.2.4 Uso problemático de TIC.

Las TIC (Tecnología de la Información y la Comunicación) ha ido tomando un espacio cada vez más grande en la interacción de la sociedad, hoy en día las comunicaciones y la tecnología juegan un papel importantísimo dentro de la conexión en el mundo entero, las redes sociales han tomado una fuerza en la relación entre los adolescentes y en la población en general. A pesar de tener muchas ventajas la TIC ha permitido que aparezcan nuevos problemas de adicciones. Hoy en día existen en muchas personas que tienen problemas con el uso exagerado de esta tecnología que se basa en el uso de internet R. Halguin, S. Kraus (P.499) afirma “adicción al internet, es un problema de control de los impulsos en el cual el individuo siente una ansiedad irresistible de participar en actividades de este medio”

En un principio podría parecer un simple mal hábito de uso de las tecnologías, pero es necesario tomar en serio el tema. (Castellana Rossel, Sánchez Carbonell, Graner Jordana, & Beranuy Farguez, 2007) El diagnóstico de la adicción a las TIC parte del mismo principio que las adicciones a sustancias (p.197). De manera que los mecanismos mentales de los cuales había hablado en el uso peligroso de sustancias se aplica también en el uso problemático de las TIC.

El abuso de las tecnologías también conlleva muchas consecuencias en el individuo, las personas adictas a la tecnología suelen aislarse del mundo, tener afectaciones psicológicas como ansiedad o fluctuaciones de ánimo de acuerdo a la ausencia de visitar determinadas páginas, usar el teléfono móvil, o de jugar videojuegos. Es por ello que es importante saber cuándo un uso desmedido de las TIC se convierte en un uso problemático o en un abuso por parte del individuo. (Fernandez, 2003) señala:

La existencia a la adicción al internet puede darse por confirmada cuando existe un vínculo de sumisión patológica al uso de la red. La pulsión irrefrenable e incontrolada de manejar la red, se traduce en presentación de alteraciones afectivas en forma de ansiedad e irritabilidad, en momentos clave como los siguientes: cuando no se puede consumir el propósito de abrir el ordenador, cuando hay que poner punto y final a la conexión y cuando se intenta prescindir de la red.(p.272)

La adolescencia parece ser el grupo más afectado por el abuso de las tecnologías, a pesar de que estas adicciones se ven más frecuentemente en países como Estados Unidos, en nuestro país el problema no es ajeno y cada día toma más fuerza, dentro de un estudio.

Tipantuña, K. (2013). afirma: Un estudio realizado en Ibarra se estudia en los estudiantes de 12 a 18 años del colegio universitario "UTN" en el año lectivo 2009-2010. en donde no se obtiene prevalencia de la enfermedad, se concluye que la adicción a la internet conlleva a una serie de alteraciones o trastornos personales que van desde los pensamientos distorsionados, el estrés, el malestar físico general hasta los cambios de humor, la irritabilidad y la ansiedad; y se desarrolla una guía de estrategias para el control de la adicción a la internet (p.75)

Las TIC han tomado una fuerza impresionante en la juventud y con ella debemos ser un poco analíticos para descifrar los problemas que conlleva un uso problemático de las mismas, hoy en día para nadie es ajeno observar que la comunicación entre las personas se ha visto muy afectada por la intervención de las telecomunicaciones, redes sociales, entretenimiento en línea, están afectando las relaciones personales y fortaleciendo las relaciones virtuales.

Si bien es cierto que hemos podido ver las consecuencias inmediatas como la ansiedad, la tensión que conlleva la suspensión del uso de tecnología en los adolescentes, también debemos tomar en cuenta otros peligros colaterales como:

- El internet guarda muchos peligros ya que existen muchas personas que se escudan en el anonimato que les da un computador y buscan relacionarse con gente

joven muchas veces para hacerles daño, violadores, estafadores, son solo ejemplos de los riesgos que pueden escudarse con el uso indebido de TIC

- Se debe también tomar en cuenta que también existen riesgos de salud, ya que el abuso de uso de tecnología sea esta: uso de computador, teléfono móvil, videojuegos, implica un sedentarismo prolongado por parte del usuario, lo que hace tener problemas en el bienestar como obesidad, aumento de colesterol, comienzo en el deterioro de articulaciones, etc.
- Además de todo esto, si hemos mencionado que la adicción a la tecnología conlleva un aislamiento. Decimos que el individuo consumidor tendrá problemas de asociación social y problemas en la escolaridad ya que por lo general se ve descuidada por dedicarle mucho tiempo al uso de tecnología pudiendo esta ser : Internet, uso del computador, uso de juegos de video, uso de celular, etc.

1.2.5 Causas del uso problemático de las TIC.

El uso problemático de las nuevas tecnologías es cada vez más evidente como hemos podido ver en el apartado anterior, las causas de este abuso son muy variadas. R. Halguin, S. Kraus (P.500) “Con el tiempo como sucede en el caso del jugador patológico o el individuo que sufre de impulsividad sexual, la persona adicta al internet experimenta deseos irresistibles de estar en internet”. En consecuencia podemos concluir que la primera causa de la adicción a las TIC es justamente fisiológica, los impulsos que un usuario adicto experimenta son justamente los principales causantes del uso desmedido de tecnología.

El sentido de inclusión y de pertenencia que tienen los adolescentes dentro de las redes sociales, juegos, foros, chat, etc. es un factor fundamental a la hora de determinar causas del problema. Dentro de estos, muchas veces existe un refugio para poder contar sus problemas, sentirse apoyados o tomar consejos de alguien que se vea como un igual por parte del adolescente y es por ello que se sienten tan identificados al punto de sentir como una necesidad la interacción por medio de la tecnología.

(Castellana Rossel, Sánchez Carbonell, Graner Jordana, & Beranuy Farguez, 2007) aseveran: La adolescencia es una etapa que merece una atención especial con respecto a sus relaciones con las TIC, sobre todo porque es un colectivo muy sensible al momento y al entorno social en el que vive y también porque estas tecnologías están especialmente presentes en su vida. Los adolescentes, fascinados por Internet, el móvil y los videojuegos, han encontrado en estas tecnologías un

medio extraordinario de relación, comunicación, aprendizaje, satisfacción de la curiosidad, ocio y diversión. Poco a poco, esto conlleva que las TIC se conviertan en un elemento importante e imprescindible en sus vidas (p.196-197)

Hemos tomado en cuenta la impulsividad y el sentido de pertenencia hasta aquí como dos causantes separados en la adicción de las tecnologías, pero debemos saber que tienen una estrecha relación al momento de generar dependencia hacia las TIC. (Fernandez, 2003) dice:

La motivación del sujeto menos adictiva a conectarse con la red es la de recoger información y las más adictivas las de buscar sexo o compañía y en lugar intermedio se hallan los usuarios que utilizan la red para entretenerse jugando o para realizar compras. El reiterado uso del internet con el propósito de encontrar o sexo o compañía, incluso divertirse, es de por sí un indicio de adolecer en la vida real una frustración sexual, de soledad o de vacío y aburrimiento. Los insatisfechos buscan en los entresijos del internet lo que se les ha negado en su mundo interior. (272)

También es determinante en el momento de buscar causas de dependencia a las TIC, tomar en cuenta las causas socioculturales y geográficas. Al ser el Ecuador un país con un desarrollo en inicio, no se puede tomar de igual forma que se toma en países absolutamente industrializados en el primer mundo.

Tipantuña, K. (2013).dice: Esta realidad ha generado nuevos tipos de subjetividades y organismos influenciados por las tecnologías de la información, ya que éstas se encuentran relacionadas con todos los ámbitos de la naturaleza humana. Proponiendo así un nuevo sistema de comunicación social, la cibercultura como nuevo objeto de investigación, necesario para la comprensión de las nuevas relaciones dinámicas socioculturales. En este sentido, uno de los aspectos más inquietantes respecto al uso de Internet tiene que ver con aquellas características que la tornan en objeto de 'fascinación' de tal manera que puede conllevar a los sujetos a un uso desmedido o a un mal uso de este recurso. En los últimos años, la evidencia sobre consecuencias negativas relacionadas con el uso de Internet han llevado a varios autores a proponer la existencia de un desorden de adicción a Internet similar a los problemas que aparecen con otras conductas adictivas (p.60)

Como conclusión podemos ver que las principales causas que tienen que ver con el uso problemático de las nuevas tecnologías son básicamente muy parecidas a las adicciones con sustancias, la principal es la pulsión fisiológica que hace repetir una acción

frecuentemente, y después de un tiempo de no repetirla crea un estado de ansiedad generalizado.

El grupo más vulnerable al igual que con las drogas son los adolescentes, que en busca de una identidad o de identificación son un blanco fácil para el uso desmedido de tecnologías.

No debemos confundir los grandes beneficios que nos dan las tecnologías con la globalización de la información, la socialización y todas las herramientas que pueden ser de gran utilidad para el ser humano, el problema es que los aparatos tecnológicos se han convertido en una extensión de los adolescentes, el abuso de las tecnologías han hecho que cada vez más las personas dependamos de un aparato para “estar conectados” con las demás personas aunque estas estén cerca de nosotros

Tema 3: Adolescentes

La adolescencia es la etapa de transición en la cual se sufren varios cambios físicos y psicológicos de gran trascendencia que nos llevan desde la niñez hasta la madurez, inicia desde los 13 años aproximadamente. Es importante aclarar un error que se puede cometer al confundir adolescencia con pubertad ya que el inicio de la adolescencia es la pubertad. (Parolari, 2005) asevera :

Podemos desatacar que existe una diferencia patente entre adolescencia y pubertad. La pubertad e la fase del desarrollo del organismo del ser humano en la que el crecimiento físico alcanza su completa madurez. Por adolescencia entendemos aquella fase en la que ocurren modificaciones globales en el individuo, intensas y desarmonicas, generadoras por tanto de gran inseguridad. (p.13)

Entonces, una vez que sabemos que es la adolescencia debemos saber que dentro de esta existen varias etapas que se van alcanzando con el paso paulatino de los años. Cada una de las etapas es importante hasta que el adolescente se convierta en un adulto. (Redondo, Galdó, & García, 2008) señala:

Tabla 1.1 Características de la adolescencia

Variable	Temprana	Media	Tardía
Edad (años)	10,11,12 y 13	14,15 y 16	17, 18 y 19
Cambios somáticos	Comienzo de caracteres sexuales	Pico de crecimiento. Cambios en la	Se enlentece el crecimiento

	secundarios. Estirón Puberal	morfología corporal. Acné, olor corporal. Menarquia y espermaquia	
Sexualidad	El interés sexual supera la actividad sexual	Tendencias sexuales. Preguntas y primeras experiencias sexuales	Se consolida la identidad sexual
Conocimiento y mortalidad	Operaciones concretas. Moralidad convencional	Pensamientos Abstractos. Se centran en sí mismos	Idealismo, absolutismo
Imagen	Preocupación por los cambios somáticos	Preocupación por el atractivo físico. Aumenta la introspección	Relativa estabilidad de la autoimagen
Familia	Interés por independizarse. Ambivalencia	Reinvindica con gran fuerza su autonomía	Independencia emocional, aunque viven con sus padres
Amigos	Interés por los grupos de amigos del mismo sexo	El grupo de amigos pierde importancia	Intimidad. Adquiere compromisos
Sociabilidad	Ajuste. Escolarización secundaria	Exhiben sus destrezas	Decisiones en relación a la profesión

Fuente: Redondo, Galdó, & García,(2008) (p.5)

Por supuesto todos estos cambios no pasan desapercibidos por los jóvenes, los cuales, se ven afectados también psicológicamente primero gracias a los cambios antes mencionados y también por la aparición de hormonas en su organismo. (Kail & Cavanaugh, 2008) dice:

Los cambios de la pubertad inciden en el funcionamiento psicológico del adolescente. La apariencia física preocupa sobre todo a las mujeres. Cuando se les orienta, los adolescentes reaccionan en forma positiva ante la menarquia y la espermaquia. A los adolescentes se los ve más malhumorados que a niños y a adultos, principalmente por que su estado de ánimo se altera ante los cambios

frecuentes de actividades y de situaciones sociales. La maduración precoz tiende a perjudicar a las mujeres y a beneficiar a los hombres.

Con respecto a la maduración precoz y su influencia negativa en las mujeres y positiva en los hombres tiene que ver con el impacto psicológico que refiere la maduración sexual en el individuo. Los varones esperan madurar sexual y reproductivamente más rápido que las mujeres, aunque fisiológicamente se produzca al contrario.

1.3.1 Desarrollo Biológico.

Para poder entender los cambios biológicos que sufren los adolescentes desde la pubertad es imprescindible poder conocer los mecanismos de maduración biológica propia de esta edad (Kail & Cavanaugh, 2008) Asevera:

El hipotálamo, órgano situado en la mitad de la base del cerebro, envía hormonas a la hipófisis, desencadenando la liberación de la hormona del crecimiento. Además la hipófisis regula los cambios de la pubertad enviando señales a otras glándulas para que segreguen hormonas. (p.304)

De manera que el desarrollo biológico que experimentan los adolescentes se debe al cambio hormonal propio de esta etapa de crecimiento, dicho proceso produce cambios en el cuerpo y en la mente del individuo. Como habíamos explicado anteriormente la pubertad es el inicio de los cambios explicados. (Parolari, 2005) afirma:

En esta fase comienza a presentarse una serie de alteraciones en su ser físico. Es el periodo de desarrollo humano en el que las características sexuales secundarias, aparecen en forma gradual; aquí se alcanzan los rasgos definitivos, propios de cada sexo (p. 18)

Como podemos ver, los cambios también afectan en el desarrollo reproductivo, los órganos sexuales empiezan a madurar para alcanzar las características sexuales definitivas. Es decir el adolescente tiene una maduración progresiva hasta llegar al desarrollo definitivo en los últimos años de la adolescencia

En complemento el cuerpo de los adolescentes va a tener su crecimiento definitivo en cuanto a estatura y rasgos se refiere. (Redondo, Galdó, & García, 2008) refiere:

En la adolescencia el organismo sufre un cambio importante en el crecimiento (estirón puberal) debido a un aumento en la velocidad de crecimiento, secundario a

los importantes cambios hormonales que se producen. En el varón el crecimiento finaliza hacia los 18 años, mientras que en las chicas el estirón puberal sucede antes y el crecimiento finaliza también antes. (p.4)

Entonces, es importante determinar que el desarrollo biológico también tiene que ver con el desarrollo psicológico ya que como hemos podido ver existen hormonas sexuales que afectan al comportamiento y al temperamento de los adolescentes, además debemos destacar que el desarrollo biológico que tienen los adolescentes responde al desencadenamiento fisiológico de distintas hormonas que pueden ser de crecimiento o sexuales, cada uno de los cambios somáticos responden lógicamente a una función de una de estas hormonas. Se analiza al desarrollo biológico de los adolescentes como un progreso integral en el cambio que están experimentando.

1.3.2 Desarrollo social.

Los sistemas microsociales son primordiales no solo para el desarrollo de los adolescentes, sino para todas las personas, en cada momento de nuestras vidas, por supuesto en esta etapa adquieren un matiz mucho más interesante ya que como hemos podido ver, esta es una etapa de muchos cambios y estos cambios refieren una fluctuación en el estado de ánimo de los jóvenes y por ende para el desarrollo social del adolescente cada uno de sus entornos. La familia es uno de los pilares fundamentales para el adecuado progreso de los adolescentes, Alda (1976) afirma:

La familia permite aprender y mantener reglas de interacción, adecuadas o inadecuadas que se generalizan más tarde a las situaciones externas. Sin embargo también los sistemas sociales que rodean a la familia – colegio, amigos, comunidad y lugar de trabajo pueden contribuir o mantener pautas conductuales funcionales o no funcionales. (p146)

De modo que se puede decir que no es simplemente el hecho de afirmar que la familia es el aspecto de mayor relevancia dentro del desarrollo social, es también muy relevante entender que depende de la familia también el grado de adaptabilidad que tenga el adolescente dentro del medio en el que se desarrolla, además también son determinantes los demás entornos que rodean al adolescente, depende de cada situación, cada persona y cada grupo el adecuado desarrollo del individuo.

Es importante también tener en cuenta que el desarrollo social no incluye solamente el pensamiento individual, pues en esta etapa empezamos a tener niveles de razonamiento

moral con respecto a todas las personas. Dentro de este aspecto existe la teoría de Kohlberg en la cual describe el desarrollo moral que va apareciendo en este período.

(Kail & Cavanaugh, 2008) dice: Kohlberg propuso que el razonamiento moral incluye tres niveles: preconvencional, convencional y posconvencional. Al inicio el razonamiento moral se basa en premios y castigos y, mucho más tarde, en un código ético personal. Como predice la teoría de Kohlberg, pasamos por etapas en forma secuencial sin que regresemos a las anteriores; el razonamiento moral avanzado se asocia a una conducta moral más frecuente. Sin embargo pocos alcanzan los niveles más avanzados y la base del razonamiento moral de las culturas no es el mismo. (p.331-332)

Dentro de esta fase también se empieza a tener cierto interés por el futuro profesional ya que en los últimos años de educación se deberá al menos tener una pauta de cuáles son sus intereses laborales a futuro.

Tipantuña, K. (2013). Está marcado al inicio por el cambio de la educación primaria a la secundaria, experimentan progresivamente más presiones sobre su futuro laboral. La entrada en la universidad puede ser un gran paso para autoafirmarse en su independencia. Los cambios que experimenta un adolescente que trabaja pueden diferir del adolescente estudiante por las distintas experiencias y ambientes que experimentan (p.35)

El desarrollo social del adolescente comprende muchos aspectos, es una etapa de transición completa que va desde la adaptabilidad hasta la relación con el entorno que lo rodea, también tiene relevancia el sentido moral que va a ir desarrollando sistemáticamente, además tiene que ver con la madurez que va a ir llegando con el paso de la etapa.

1.3.3. Desarrollo Psicológico.

La búsqueda de la propia identidad, la separación paulatina de la familia parental y las competencias sociales son factores que contribuyen en el desarrollo de la personalidad y el temperamento de cada persona (De Alda, 1976) afirma “El término proceso designa una secuencia de conductas discreta y limitada en el tiempo, que constituye una transacción y cuando un proceso perdura en el tiempo adquiere el estatuto de estructura”. (p.149)

Razón por la que podría decirse que el desarrollo psicológico del adolescente va a depender de las conductas que el individuo sostenga a lo largo de su vida para que pueda llamarse una estructura psicológica. Esta estructura psicológica en construcción va a depender, al igual que los demás factores, de los sistemas sociales que rodean al individuo y esta podrá ser positiva o negativa, por supuesto dependiendo de cómo sean estos ambientes sociales

Para afirmar esto, debemos tener en cuenta que si bien es cierto los cambios físicos son evidentes, también los cambios psicológicos se hacen muy notorios. (Parolari, 2005) “La transformación del niño en adulto no consiste solamente en el crecimiento del cuerpo y en el desarrollo sexual, sino también en grandes modificaciones psicológicas que lo llevan a la madurez y definen su propia personalidad”.(36-37)

También se debe tomar en cuenta que también aquí funcionan los factores hormonales que contribuyen la construcción sociológica de los adolescentes aunque estos no son los más determinantes en este progreso.

(Kail & Cavanaugh, 2008) afirman: Los investigadores comprueban a veces que la elevación rápida de los niveles hormonales se acompañan de mayor irritabilidad e impulsividad, solo que la relación tiende a ser pequeña y se observa principalmente en los primeros años de la adolescencia.(p. 306).

Razón por la se puede sostener que, si bien es cierto que las hormonas tiene una relación con el desarrollo psicológico no es un papel protagónico en el mismo, puede presumirse que el desarrollo integral del adolescente (psicológico, biológico, social), es una especie de “homeostasis” en el cual cada uno de los factores que se desencadenan en la adolescencia contribuyen para el desarrollo de los otros elementos ocurra, y precisamente el correcto funcionamiento de todos estos factores será el que determine la llegada temprana o tardía de una madurez y una responsabilidad para consigo mismo y con las demás personas.

Tema 4: Apoyo Social

El apoyo social podría decirse que es un sistema en el cual participa la familia y otros factores no necesariamente sociales. La función que tiene el apoyo social es el de contingencia ante algún problema suscitado que podría ser individual o colectivo. (Barrón, 1996) afirma:

Lo que tratan en definitiva los estudios del Apoyo Social es analizar los efectos sobre la salud y el bienestar de distintos tipos de relaciones psicosociales que se producen entre los sujetos de un contexto determinado, centrándose especialmente en aquellos colectivos de riesgo. Lo cierto es que, como se deduce de este trabajo, los factores psicosociales son esenciales para la etiología, tratamiento y prevención de los problemas psicofísicos. (P.458).

Es decir que, un apoyo social es importante en cuanto a la prevención tratamiento y recuperación de problemas personales y sociales. Corroborando este concepto sobre apoyo social.

(Alonso Fachado, Influencia del apoyo social en el control metabólico de la diabetes mellitus tipo2, 2008) dice: El apoyo social tiene un papel crucial en el proceso de adaptación a la enfermedad crónica y en el restablecimiento de los resultados de salud, también juega un papel clave en el mantenimiento de la integridad psicológica de los pacientes. Pueden prevenir la aparición de efectos psicológicos adversos y respuestas comportamentales asociadas al estrés psicológico, pobre adherencia al tratamiento y aislamiento social (p.2)

Como se puede ver el apoyo social es tomado como un sistema que principalmente se ocupa de la salud de alguna persona en particular, pero el apoyo social también puede tener otras funciones, no necesariamente salud física, además de ello también el apoyo social se ocupa del bienestar psicológico, inclusive, tiene un aspecto preventivo de alteraciones al bienestar de las personas.

(Vega Angarita & Gonzales Escobar, 2009) dice: - La intervención de apoyo social entre el evento estresor y/o sus expectativas y la situación estresante como tal, a través de la disminución o prevención de la respuesta de estrés, lo que favorece la respuesta eficaz ante la amenaza o su enfrentamiento adecuado.

- La intervención del apoyo social entre el estrés y sus consecuencias patológicas a través de medidas para reducir la percepción del estrés o comportamientos que influyan de manera directa en la enfermedad y los procesos patológicos.

Podemos ver que es un concepto nuevo en cuanto se refiere al cuidado y prevención de la salud integral de las personas.

Gracia Fuster, (1997) dice:

Los programas de intervención basados en el apoyo social y el movimiento de la autoayuda representan una contribución fundamental al cambio de los paradigmas convencionales de la provisión de servicios sociales y de salud, su orientación basada en la educación y en el apoyo de los iguales y su confianza en el aprendizaje basado en la experiencia, caracterizan entre otros factores, esa contribución (p. 13)

1.4.1 Definiciones y modelos de apoyo social.

El concepto de apoyo social no está estandarizado por el momento cada autor define su forma de ver el apoyo social de acuerdo a la utilidad a la cual es sometida, sin embargo vamos a mencionar algunos de los conceptos que pueden darnos una pauta de lo que es el apoyo social (Gracia Fuster, 1997) afirma: “El apoyo social queda así definido como el proceso por el cual los recursos en la estructura social (comunidad, redes sociales y relaciones íntimas) permiten satisfacer necesidades en situaciones cotidianas y de crisis” (p.26). Dentro de este concepto podemos ver que se hace un énfasis en los componentes de la sociedad y cuál es la función que se puede adjudicarle

Teniendo en cuenta un concepto muy parecido. (Alonso Fachado, Influencia del apoyo social en el control metabólico de la diabetes mellitus tipo2, 2008) sostiene “Sistema de relaciones formales e informales por las cuales los individuos reciben ayuda emocional, material o de información para enfrentar situaciones que generen estrés emocional” (p.2). Se puede observar que ambos conceptos tienen la constante de la ayuda que se recibe por parte del sistema de apoyo hacia la sociedad. Se puede decir que el apoyo social es un sistema social que contribuye con el bienestar de la propia sociedad.

Los Modelos de apoyo social se determinan de acuerdo a las dimensiones que estas ocupan en la atención a la comunidad. Este apoyo puede venir desde distintos tipos de sistema social o personas que posean similitud de condiciones, lo cual es fundamental en el momento de la identificación con el grupo de ayuda.

(Vega Angarita & Gonzales Escobar, 2009) asevera: El concepto de soporte social y sus operacionalizaciones pueden ser organizadas en tres categorías amplias: redes

sociales, soporte social percibido, y soporte social efectivo. La primera se refiere a las conexiones que los individuos tienen para significar a otros en su medio social, teniendo un sentimiento psicológico de comunidad. La segunda representa la valoración cognitiva que hace la persona respecto a quiénes les pueden proveer determinada ayuda en momentos de necesidad. Estas personas no dan soporte social efectivo, pero constituyen para el sujeto personas disponibles o recursos para situaciones problemáticas, lo que le proporciona seguridad dentro y fuera de las situaciones estresantes. Finalmente, el soporte social efectivo simboliza las acciones soportivas mismas, a la ayuda efectiva, y a las acciones que recibe de los otros en momentos de necesidades



Figura 2. Funciones de soporte social

Fuente: Vega Angarita & Gonzales Escobar (2009)

Elaboración Tapia D. 2015

Como podemos ver dentro de las intervenciones del apoyo social es importante la percepción que tiene el individuo acerca de su propio problema. Complementando esta

información se puede ver que las dimensiones de intervención se pueden clasificar en cualitativas y cuantitativas.

(Alonso, Menéndez, & Gonzales, 2013) p. 119

Dimensiones del apoyo social Clásicamente se han definido dos dimensiones del apoyo social:

a) Apoyo estructural o cuantitativo. También denominado red social. Se refiere a la cantidad de relaciones sociales o número de personas a las que puede recurrir el individuo para ayudarlo a resolver los problemas planteados (por ejemplo familia, amigos, situación marital o pertenencia al grupo de pares), y la interconexión entre estas redes. Esta red social tendrá unas características en cuanto al tamaño, frecuencia de contactos, composición, densidad, parentesco, homogeneidad y fuerza. En función de estas características una red puede resolver mejor unas necesidades que otras.

b) Apoyo funcional o cualitativo. Tiene un carácter subjetivo y se refiere a las percepciones de disponibilidad de soporte. Cobb la concibe como la percepción que lleva el individuo a creer que lo cuidan, que es amado, estimado y valorado, que pertenece a una red de comunicaciones y obligaciones mutuas. Sus componentes más importantes son el apoyo emocional, informativo, instrumental, afectivo e interacción social positiva.

Apoyo emocional: relacionado con el cariño y empatía. Parece ser uno de los tipos de apoyo más importantes. En general, cuando las personas consideran que otra persona les ofrece apoyo, se tiende a conceptualizar en torno al apoyo emocional.

Apoyo informativo: se refiere a la información que se ofrece a otras personas para que estas puedan usarla para hacer frente a las situaciones problemáticas. Se diferencia del apoyo instrumental en que la información no es en sí misma la solución sino que permite a quien la recibe ayudarse a sí mismo.

Apoyo instrumental: es ofrecido cuando se utilizan ayudas instrumentales o materiales que directamente ayudan a quien lo necesita.

Apoyo afectivo: se refiere a las expresiones de afecto y amor que le son ofrecidas a los individuos por parte de su grupo más cercano.

Interacción social positiva: la interacción social se relaciona con pasar tiempo con los otros p. 119

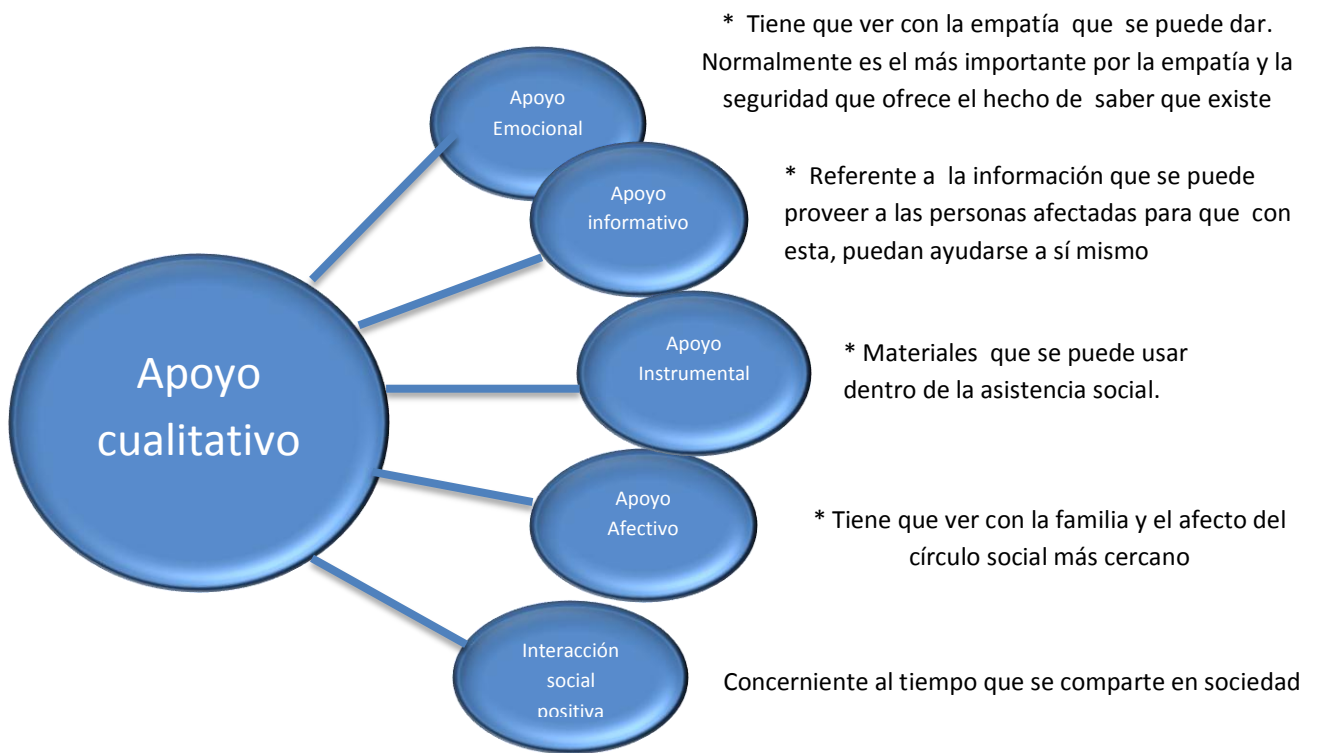


Figura N. 3.- Apoyo Cualitativo

Fuente: Alonso, Menéndez , & Gonzales, Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica (2013)

Elaboración: Tapia D, 2016

Entonces podemos ver primero la estrecha relación que existe entre la salud y el apoyo social además, este menciona la relación que las personas tienen con su entorno, al analizar toda la información que tenemos sobre el apoyo social primero podemos resaltar la ambigüedad que se tiene al momento de realizar un concepto de lo que llamamos apoyo social, no existe un concepto estándar y cada autor lo ha definido de manera distinta, por supuesto existen factores comunes dentro de estos conceptos y es por ello que una definición podría decirse que el apoyo social es un conjunto de acciones y prevenciones que tiene un individuo en particular o un grupo social que se encarga de soporte y prevención de patologías y alteraciones en el aspecto psicológico.

Las dimensiones con las que trabaja el apoyo social siempre se tratan de grupos sociales que pueden proveer atención en determinados casos, cabe destacar que las herramientas usadas por el apoyo social también pueden ser ayudas materiales o instrumentales.

1.4.2 Relación entre apoyo social y consumo de sustancias.

Hemos determinado ya la importancia del apoyo social dentro de problemas sociales, justamente teniendo en cuenta el gran problema que sugiere el consumo de sustancias parece imperativo contemplar las relaciones que existen entre estos dos temas.

(Musitu & Cava, 2003) asevera: Los adolescentes que perciben más apoyo de sus padres cuentan también con mayores competencias sociales para hacer frente a las presiones del grupo de iguales. En todo caso, la inexistencia de relaciones significativas entre la percepción de apoyo del mejor amigo/a y el consumo de sustancias puede ser explicada por la necesidad de conocer el tipo de actitudes y conductas que el mejor amigo/a mantiene sobre las drogas. Es decir, la percepción de apoyo del amigo, por sí misma, no se relaciona con el consumo. (p.12)

Como podemos ver casi todas las personas con dificultades de consumo de sustancias poseen su microsistema, y especialmente el de las personas que le prestan apoyo, deteriorado. En este caso el sistema social es el que lo empuja hacia un consumo abusivo. Es por ello que toma una importancia tan grande el apoyo social dentro de las adicciones. La identificación que adquieren los afectados resulta imprescindible para poder afrontar el problema.

(Espada, Griffin, Botvin, & Méndez, 2003) afirman: Así, algunos adolescentes pueden verse influidos por los medios de comunicación, mientras que otros pueden estar influenciados por familiares o amigos que beben. Las influencias sociales tienen mayor impacto en los adolescentes psicológicamente vulnerables, cuyos repertorios básicos de conducta son pobres (p.12)

La influencia de los medios, de las relaciones personales y de la familia juega un papel importante a la hora de desencadenar el problema del consumo de sustancias. Sabemos que el apoyo social se fundamenta en la búsqueda de la solución más óptima a un problema planteado, la identificación del sujeto con el grupo es imprescindible. (Cid-Monckton & Pedrao, 2011) dicen: “Los adolescentes indican que cuando han tenido problemas dentro de su núcleo familiar, 41% de las veces acuden buscando ayuda de amigos, mientras que sólo 15% se acerca a personas que hubiesen tenido un problema similar al de ellos”(p.743)

Dentro ya del tema debemos diferenciar lo que es la influencia del medio y el apoyo social ya que si bien es cierto el apoyo social se basa en la influencia que puede llegar a tener el entorno dentro de la o las personas afectadas, debemos comprender que el apoyo social

tiene como objetivo la solución y la prevención de problemas, en cambio la influencia social puede llevarnos justamente hacia el problema.

El apoyo social, básicamente de los miembros de la familia y amigos, establece un elemento bastante substancial para el cambio de costumbres de consumo de sustancias. En el siguiente cuadro se indican algunas estrategias que se podría seguir para que los demás nos presten su ayuda

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

Teniendo en cuenta que justamente el internet es esencialmente una herramienta social de socialización, es justamente este medio en donde se puede encontrar un tipo de sustituto de comunicación, en donde las personas pueden compensar los vacíos emocionales que tienen en su vida cotidiana.

Luengo López (2004): Los grupos se forman rápido en el ciberespacio. Las visitas continuadas a un determinado chat o MUD hacen que se establezca una intimidad con los demás miembros, alentada por la desinhibición que se muestra en la red. Esta desinhibición es consecuencia directa del anonimato que proporciona la comunicación mediada por ordenador. Estos grupos llenan la necesidad de apoyo que tenga la persona en situaciones estresantes de enfermedad, jubilación o divorcio (p.30)

Puesto que el abuso en el uso de TIC contradictoriamente, crea un déficit de interacción y relación directa con las personas, lleva a un aislamiento del individuo y crea problemas de comunicación con las demás personas de su círculo familiar, en este caso se debe tener en cuenta que se debería buscar un grupo de apoyo en el cual se pueda mejorar en este aspecto, una de las funciones del apoyo social es justamente contribuir con los problemas antes mencionados relacionados con las TIC. (Sendra, 2012) afirma : “**Apoyo Psicosocial:** Intervención dirigida a ofrecer apoyo psicosocial al usuario, a favorecer y mejorar sus posibilidades comunicativas y relacionales, así como a promover sus habilidades de gestión”. (p.256)

Se puede decir que para cada uno de los problemas sociales que se suscitan en la sociedad, el apoyo social puede tener una posible atención y prevención. Tomando en cuenta todos los aspectos mencionados debemos tener ya al apoyo social como un intercambio colectivo de salud. En la medida que el apoyo social se involucra en acciones y proyectos en el aspecto del uso problemático de las TIC, adquiere mayor protagonismo,

autonomía y responsabilidad. Esto lleva a una mayor orden de las capacidades individuales y colectivas para afianzar la inclusión, tomar decisiones y ejercer sus derechos.

Sabiendo que la adicción a Internet es prácticamente una adicción nueva, puede ser difícil encontrar un grupo de apoyo de la vida real dedicado al tema, sin embargo, es interesante el hecho en este tema, ya que hoy en día es común encontrar grupos de apoyo en internet. (Fuente, Herrero, & Gracia, 2010) afirma: "Es decir, todo parece indicar que las nuevas redes sociales online pueden suponer un recurso de apoyo social similar al de las redes presenciales".(p.14)

Teniendo en cuenta que uno de los síntomas de la suspensión del uso de las TIC produce angustia, una de las funciones del apoyo social en este tema puede ser encontrar grupos en los que se puede trabajar en las habilidades sociales y de afrontamiento, como la ansiedad o la depresión.

CAPITULO 2. METODOLOGIA

2.1 Objetivo General:

Analizar la distribución del consumo de sustancias, uso de TICS e indicadores de salud mental en los estudiantes de bachillerato de las Instituciones Educativas: zona 9 17D05 circuito 17D05C02_06 y circuito 17D05C02_10 y zona 9 17D03 circuito 17D03C01.

2.1.1 Objetivos específicos:

1. Describir el consumo de sustancias de los estudiantes de bachillerato de 3 colegios del sector urbano de Quito.
2. Describir el uso del internet, teléfono celular y videojuegos de los estudiantes de bachillerato de las instituciones: zona 9 17D05 circuito 17D05C02_06 y circuito 17D05C02_10 y zona 9 17D03 circuito 17D03C01.
3. Estudiar la relación entre el uso de TIC (teléfono, internet, celular y videojuegos) y el consumo de sustancias de los estudiantes de 1ero y 2do de bachillerato de las instituciones: zona 9 17D05 circuito 17D05C02_06 y circuito 17D05C02_10 y zona 9 17D03 circuito 17D03C01.
4. Estudiar la relación entre el uso de TIC (internet, teléfono celular y videojuegos) y el consumo de sustancias con indicadores de salud de los estudiantes de 1ero y 2do de bachillerato de las instituciones: zona 9 17D05 circuito 17D05C02_06 y circuito 17D05C02_10 y zona 9 17D03 circuito 17D03C01.
5. Estudiar la relación entre el uso de TIC (internet, teléfono celular y videojuegos) y el consumo de sustancias con el rendimiento académico.
6. Estudiar la relación entre el apoyo social, el uso de TIC , el consumo de sustancias y el bienestar psicológico.

2.2 Preguntas de investigación

¿Cuánto y cómo usan internet, teléfono celular y videojuegos los adolescentes de bachillerato de Ecuador?

¿Qué sustancias y con qué frecuencia consumen los adolescentes de bachillerato de Ecuador?

¿Qué escala de apoyo social poseen los adolescentes según el tipo de institución?

¿Cuáles son las características psicológicas predominantes de los adolescentes según el tipo de institución educativa?

2.3. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es exploratorio descriptivo y transversal.

Exploratorio: se utilizan para familiarizarse con el estudio adicciones a las TIC, consumo de sustancias y su incidencia en la salud mental.

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

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

2.4 Contexto:

Estudiantes de los establecimientos de la zona 9, de los distritos 17D03, 17D05, circuitos: 17D03C01, 17D05C02_10 y 17D05C01_06.

Zona 9 17D05 circuito 17D05C02_06.

Visión.

Ser una institución académica transparente, generadora de cambios sustantivos, orientados al logro de la excelencia de los sistemas de gestión de la empresa pública y privada, cuyos profesionales emprendedores y solidarios se destaquen.

Misión.

El Instituto Tecnológico Superior forma profesionales competentes, investigadores, emprendedores e innovadores, con un alto nivel humanístico, académico y tecnológico; analíticos en el ejercicio de su profesión e investigativos sobre la información financiera; centrado en una educación sistémica coherente con las necesidades del entorno; convirtiéndose en actores eficaces, eficientes y efectivos en el desarrollo socio - económico del país.

Zona 9 17D05 circuito 17D05C02_10.

Misión.

Formar bachilleres en ciencias generales, impartiendo educación integral a la niñez y juventud, que contribuyan al desarrollo de la sociedad, a través de la aplicación de un modelo pedagógico con un alto nivel académico, moderna infraestructura y soporte tecnológico, en un marco de orientación militar, disciplina y práctica permanente de valores.

Visión.

Ser un centro educativo competitivo, líder en educación integral con orientación Militar, que contribuya al bienestar y desarrollo de la niñez y juventud a nivel nacional con reconocimiento internacional.

Zona 9 17D03 circuito 17D03C01.

Misión.

Somos una Institución Católica, regentada por la Comunidad de Hermanas Franciscanas de María Inmaculada, que brindamos a niños, niñas y jóvenes una educación y formación holística, con calidad y calidez, basados en los valores del Evangelio y la filosofía franciscana, para ser miembros proactivos frente a los retos del mundo actual.

Visión.

Ser una Institución Católica, comprometida en la transformación de la sociedad y formadora del crecimiento armónico del Ser humano, con capacidad de desarrollar autonomía, responsabilidad y trascendencia con sentido crítico, que vivencien los valores del Evangelio y participe libremente en la solución de problemas que presenta el mundo de hoy.

- Cabe destacar que no se menciona las fuentes de obtención de datos sobre misión y visión de las instituciones educativas para guardar su confidencialidad.

2.5 Técnicas e instrumentos de investigación

2.5.1 Técnicas.

En esta investigación se utiliza como técnicas de recolección de datos una batería de instrumentos psicológicos, para medir uso problemáticos de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental.

2.5.2 Descripción de la batería.

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

1. Datos sociodemográficos y de rendimiento académico (elaboración propia).
2. Cuestionario de uso de Tecnologías de la información y la comunicación (TIC).
3. CERM (Beranury, Chamarro, Graner y Carbonell, 2009).
4. CERI (Beranury, Chamarro, Graner y Carbonell, 2009).
5. IGD-20 Prueba de Juegos en Internet (Fúster , Carbonell, Pontes y Griffiths, en revisión).
6. Consumo de sustancias (consulta básica de la OMS)
7. Indicadores de salud mental (elaboración propia, validar como fruto de la investigación).
8. Apoyo Social

Tabla 1. Encuesta sociodemográfica	
VARIABLES QUE EVALÚA:	Edad, género, tipo de institución educativa, tipo de familia, rendimiento académico, repitencia, sector, región.
DESCRIPCIÓN:	Evalúa variables sociodemográficas y rendimiento académico
NÚMERO DE ÍTEMS:	9 ítems.
CALIFICACIÓN :	La escala posee opciones de respuesta corta
REFERENCIA:	Elaboración propia

Tabla 2. Cuestionario de uso de Tecnología de la Información y la comunicación	
VARIABLES QUE EVALÚA:	U so de Tecnología de la Información y la Comunicación
DESCRIPCIÓN:	Evalúa variables sobre el uso de la Tecnologías de la Información y la comunicación, incluye preguntas de edad y frecuencia de uso de computadoras, teléfonos celulares, videojuegos.

Número de Ítems:	19 ítems.
Calificación :	La escala posee opciones de respuesta corta
Referencia:	Elaboración propia

Tabla 3. CERM cuestionario de experiencias relacionadas con el celular

Variables que evalúa:	Experiencias relacionadas con el celular
Descripción:	Evalúa variables sobre el uso problemático del celular, incluye preguntas sobre el aumento de la tolerancia, efectos negativos, reducción de actividades, pérdida del control, evasión y deseo de mantener al celular cerca.
Número de Ítems:	10 ítems.
Calificación :	Las respuestas son del tipo de Likert de cuatro opciones: Casi nunca, Algunas veces, Bastantes veces y Casi siempre.
Referencia:	Beranuy, Chamorro, Garner y Carbonell

Tabla 4. CERM cuestionario de experiencias relacionadas con el celular

Variables que evalúa:	Experiencias relacionadas con el celular
Descripción:	Evalúa variables sobre el uso problemático del celular, incluye preguntas sobre el aumento de la tolerancia, efectos negativos, reducción de actividades, pérdida del control, evasión y deseo de mantener al celular cerca.
Número de Ítems:	10 ítems.
Calificación :	Las respuestas son del tipo de Likert de cuatro opciones: Casi nunca, Algunas veces, Bastantes veces y Casi siempre.
Referencia:	Beranuy, Chamorro, Garner y Carbonell

Tabla 5. CERl cuestionario de experiencias relacionadas con el internet	
Variables que evalúa:	Uso problemático del internet
Descripción:	Diseñada para evaluar el uso problemático de internet, incluye preguntas sobre el aumento de la tolerancia, efectos negativos, reducción de actividades, pérdida de control, evasión y deseo de estar conectado.
Número de Ítems:	10 ítems.
Calificación :	Las respuestas son del tipo de Likert de cuatro opciones: Casi nunca, Algunas veces, Bastantes veces y Casi siempre.
Referencia:	Beranuy, Chamorro, Garner y Carbonell (2009).

Tabla 6. IGD - 20 prueba de Juegos en Internet	
Variables que evalúa:	Experiencias relacionadas con videojuegos en internet
Descripción:	Evalúa variables relacionadas sobre la actividad de videojuegos en línea y fuera de línea, dedicada a lo largo de los 12 meses anteriores en términos de los criterios diagnósticos para IGD
Número de Ítems:	20 ítems.
Calificación :	Las respuestas son del tipo de Likert de cinco opciones: 1("muy en desacuerdo"), 2 ("en desacuerdo"), 3 ("ni en acuerdo ni en desacuerdo"), 4 (" de acuerdo "), y 5 ("totalmente de acuerdo")
Referencia:	Fúster, Carbonell, Pontes y Griffiths (aceptado para su publicación)

Tabla 7. Consumo de sustancias	
Variables que evalúa:	Consumo de sustancias
Descripción:	Evalúa variables relacionadas con el consumo de sustancias en los últimos tres meses.
Número de Ítems:	12 ítems.
Calificación :	Las respuestas son del tipo de Likert de cuatro opciones: Nunca, 1 o 2 veces cada mes, cada semana, diario o casi a diario.
Referencia:	OMS, 2010.

Tabla 8. Salud Mental	
Variables que evalúa:	Bienestar Psicológico
Descripción:	Evalúa una serie de síntomas psicológicos propios de los adolescentes.
Número de Ítems:	14 ítems.
Calificación :	La escala de respuestas son del tipo de Likert de siete opciones: nunca es verdad, muy raramente es verdad, realmente es verdad, a veces es verdad, con frecuencia es verdad, casi siempre es verdad, siempre es verdad.
Referencia:	Andrade y Carbonell

Tabla 9. Apoyo social	
Variables que evalúa:	Apoyo social
Descripción:	Evalúa una la red y el apoyo social.
Número de Ítems:	14 ítems.
Calificación :	La escala de respuestas son del tipo de Likert de cinco opciones: Nunca, Pocas veces, Algunas veces, la mayoría de veces, Siempre.
Referencia:	MOS; Shoerbourne y Stewart, 1991

2.6 Población y muestra

La muestra se obtendrá a través del muestreo casual – accidental, que no probabilístico (la muestra no se elige al azar, sino siguiendo criterios subjetivos). El investigador selecciona directa e intencionalmente los individuos de la población, el criterio de la selección depende de la posibilidad, conveniencia y recursos para acceder a ellos. El caso más frecuente de este procedimiento es utilizar como muestra los individuos a los que se tiene más fácil acceso, por ejemplo los profesores emplean con mucha frecuencia a sus propios alumnos.

Se tiene en cuenta los siguientes pasos:

- a) Se ha seleccionado una institución por cada tipo, es decir, un fiscal, un fiscomisional y un particular, puesto que el tipo de muestreo es casual – accidental, y se ha elegido de acuerdo a la cercanía, disponibilidad apertura que tengan las autoridades de las instituciones, se ha seleccionado colegios que superen el número mínimo de estudiantes requeridos, para la institución fiscal se ha tomado un total de 77 estudiantes, para la institución fiscomisional se ha tomado un total de 73 educandos y para la institución particular un total de 69 estudiantes, teniendo un gran total de 219 estudiantes a quienes se les aplicó las baterías,
- b) La muestra mínima requerida son 150 estudiantes (no existe un máximo), 50 por cada tipo de colegio (1 fiscal, 1 fiscomisional, 1 particular), es decir, 25 estudiantes de primero de bachillerato y 25 de segundo de bachillerato por cada uno de los establecimientos educativos.

A pesar de que se posee un número superior al mínimo requerido solamente se puede tener en cuenta a los educandos que presenten el consentimiento informado firmado por sus padres o representantes legales, teniendo en cuenta esto, el total de los estudiantes que son tomados en cuenta para la investigación son un total de 151

2.6.1 criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- a. Adolescentes entre los 14 y 17 años.
- b. El centro educativo tiene que 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 sección del centro educativo debe ser únicamente diurna.

Criterios de exclusión

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

2.7. Procedimiento.

La investigación tuvo su inicio con la capacitación presencial en la ciudad de Loja, a la cual asistimos todos los estudiantes de la carrera correspondientes con el ciclo, en la cual se presentó el tema, preguntas de investigación, objetivos, métodos, técnicas, investigación de campo, temas del marco teórico, etc.

Para poder tener una base sustentada de todos los temas que íbamos a tratar, se procedió a realizar el marco teórico con los temas propuestos en la capacitación presencial, esta teoría contribuyó con los conocimientos sobre los temas que se investigaron, lo que fue de gran importancia a la hora de argumentar la importancia de la participación de los centros educativos dentro de la investigación .

Una vez concluido el Marco Teórico, se procedió a la búsqueda de los establecimientos que serían parte de la investigación, para lo cual se debió tener en cuenta que sean instituciones que cumplan con los siguientes requisitos:

- 1 Colegio Fiscal, 1 Colegio Fiscomisional y 1 Colegio Particular
- Que sean mixtos
- Que tengan por lo menos 25 estudiantes de 1ero de bachillerato y 25 en 2do de bachillerato inscritos.
- Que los estudiantes encuestados tengan entre 14 a 17 años
- Para poder usar las encuestas, los padres debían firmar un consentimiento informado, autorizando el uso de los datos obtenidos

Cumplidos todos estos requisitos se tuvo una conversación con las autoridades de cada una de las instituciones educativas, explicando cuales son los beneficios de participar en la presente investigación, los temas que se iban a tratar, explicar la metodología que se iba a usar, incluso se presentó una muestra de las baterías que se iban a usar a los estudiantes.

Por medio de los inspectores de cada aula se procedió a la entrega de los consentimientos informados, explicando la importancia de los mismos, de una manera ordenada por lista de estudiantes para que tenga congruencia con los códigos de cada estudiante.

Una vez recolectados los consentimientos informados que facultaban a los estudiantes a ser parte de la investigación, se procedió a tomar las baterías administradas por el equipo de investigación de la UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA, en cada una de las aulas en las primeras horas de clases como es recomendado por el manual.

Tomando en cuenta solo a los estudiantes que entregaron la autorización de los padres se procedió a tomar las baterías.

Los datos obtenidos en cada uno de los institutos fueron subidos a la matriz proporcionada por el equipo de investigación y validados por parte de la Dra. Miriam Guajala en calidad de Analista estadística del proyecto de tesis.

Una vez validados los datos, se procedió al análisis de los datos, que son presentados específicamente en cada gráfico por parte del tesista.

2.8 Recursos

2.8.1 Recursos humanos.

Dra. Livia Andrade DIRECTORA DE PLAN NACIONAL DE TESIS

Dra. Yonny Cecilia Tamay DIRECTORA DE TESIS

Dra. Miriam Guajala ANALISTA ESTADISTICA

Diego Tapia Martínez TESISTA

Rectores e Inspectores de cada ciclo de los estudiantes encuestados

Padres de familia que firmaron el consentimiento informado para la autorización de sus representados en la investigación.

Estudiantes de 1ero y 2do de bachillerato de las instituciones zona9 17D05 circuito 17D05C02_06 y circuito 17D05C02_10 y zona 9 17D03 circuito 17D03C01.

2.8.2 Recursos institucionales.

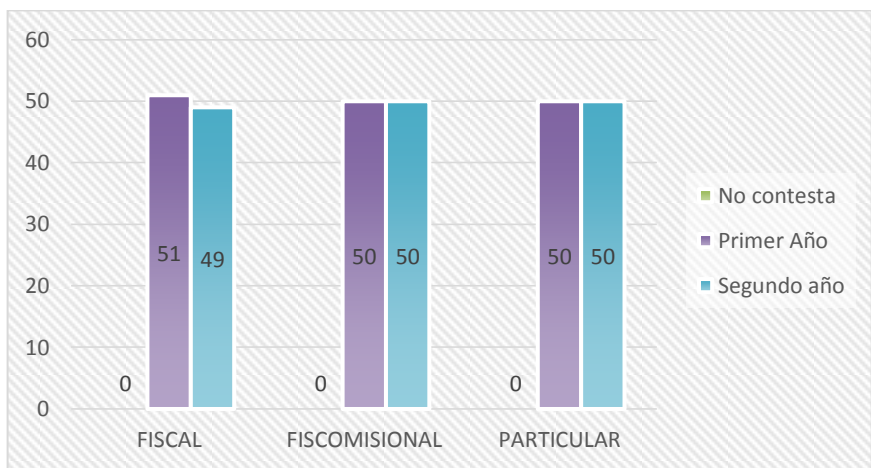
Aulas de las instituciones de los colegios de la zona 9, de los distritos 17D03, 17D05, circuitos: 17D03C01, 17D05C02_10 y 17D05C01_06.

2.8.3 Recursos económicos.

Cantidad	Materiales	Valor unitario	Valor total
2	Días de hospedaje ciudad de LOJA	35.00	70.00
10	Impresión presentación de investigación	0.05	0.50
20	Impresión de baterías para presentación	0.05	1.00
700	Copias Baterías	0.05	35.00
215	Copias consentimientos informados	0.05	10.75
800	Copias para respaldos de anillado	0.04	32.00
3	Anillados	3.00	9.00
1	Gasolina transporte	10.00	10.00
Total			168.25

CAPITULO 3. ANÁLISIS DE LOS DATOS

Figura 1. Año de bachillerato

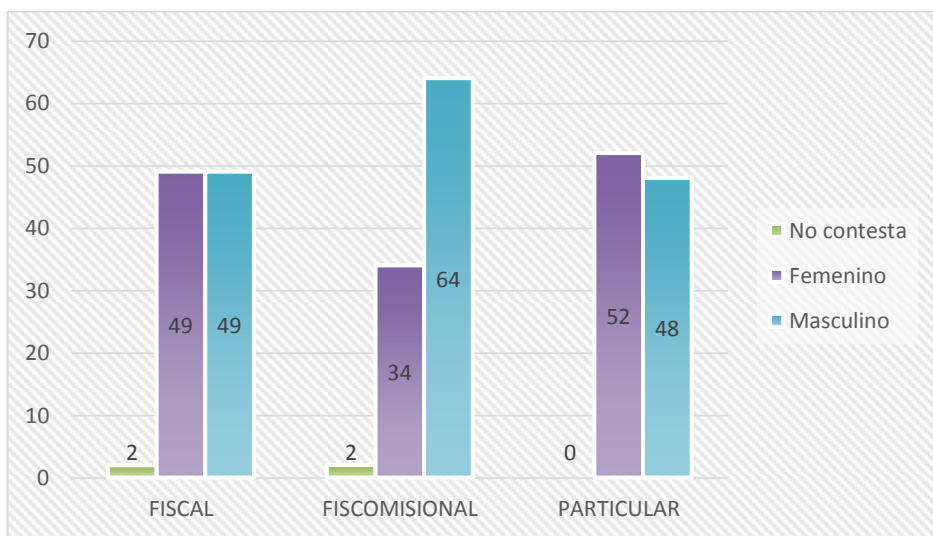


Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Podemos ver la muestra se ha tomado de colegios fiscal, fiscomisional y particular, en cada una de las instituciones encuestadas, se ha tomado a estudiantes de primeros y de segundos años de bachillerato, ya que el objetivo es investigar a estudiantes con edades comprendidas entre 14 y 17 años.

Figura 2. Género

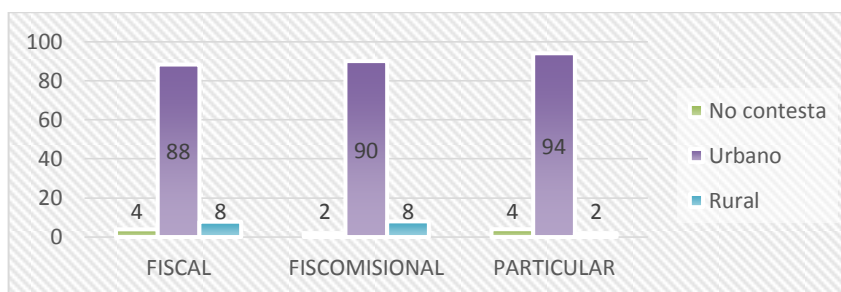


Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Las encuestas se han desarrollado de manera que se pueda identificar el género de los estudiantes encuestados, más que por un tema de diferencia entre géneros, es por un tema relacionado al uso de sustancias y el abuso del uso de las TIC.

Figura 3. Sector donde vive

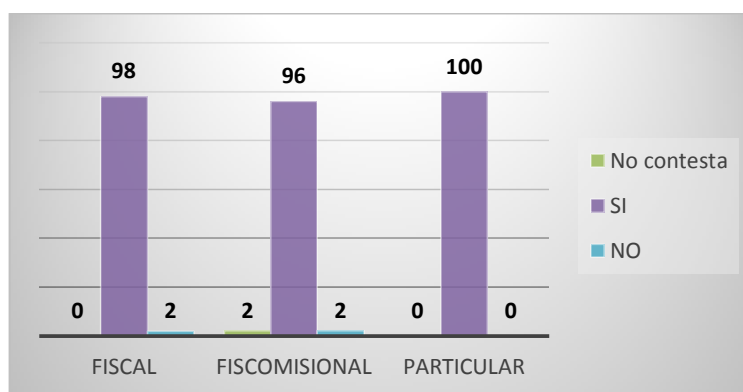


Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como podemos apreciar la incidencia entre los colegios fiscales y fiscomisionales es muy similar respecto al sector donde viven, es decir, hablamos de un 8 % de estudiantes que viven en un sector rural frente a un 90% respectivamente, de estudiantes que viven en el sector urbano. En el caso de los colegios particulares, un 94 % de los estudiantes viven en sectores urbanos de la ciudad.

Figura 4.- Acceso a ordenador



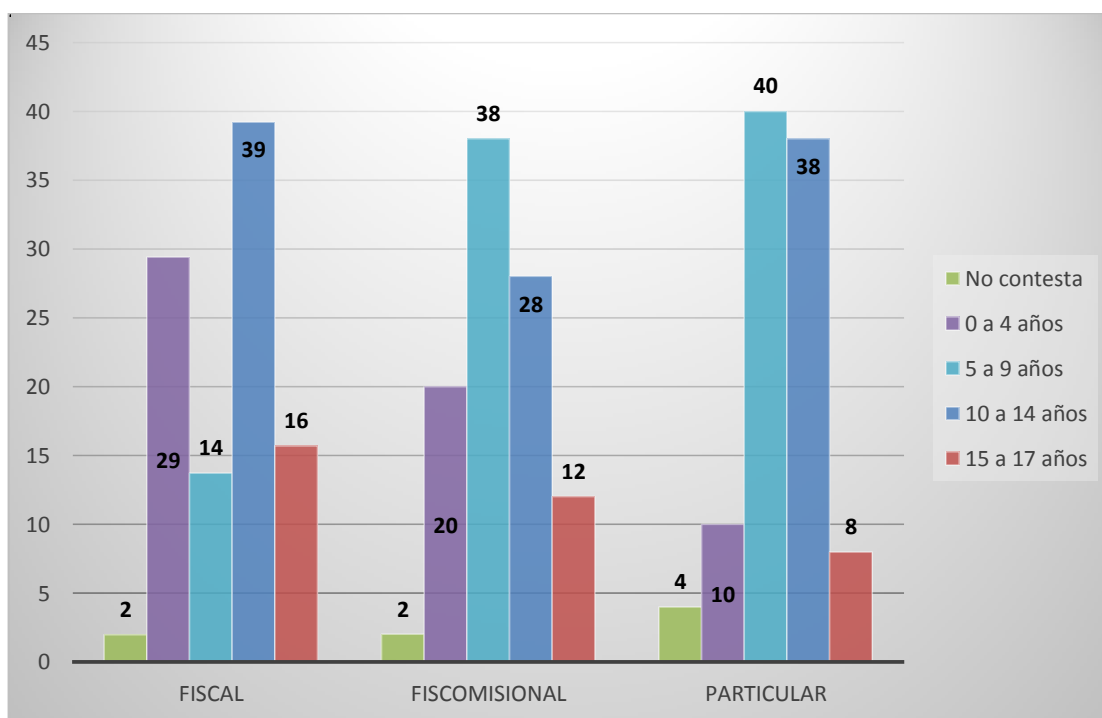
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como podemos ver, la incidencia de los estudiantes que tienen acceso a un computador es muy alta. En los colegios fiscales y fiscomisionales solamente un 2% de estudiantes de estudiantes encuestados no tienen acceso a un computador. En el caso de la institución particular el 100 % de los estudiantes tienen posibilidades directas de usar un ordenador.

Con estos datos es indiscutible que para los estudiantes en la actualidad es sumamente sencillo tener relación con las computadoras y por supuesto también con el mundo virtual que se tiene acceso con el uso de los ordenadores.

Figura 5. Edad acceso a ordenador



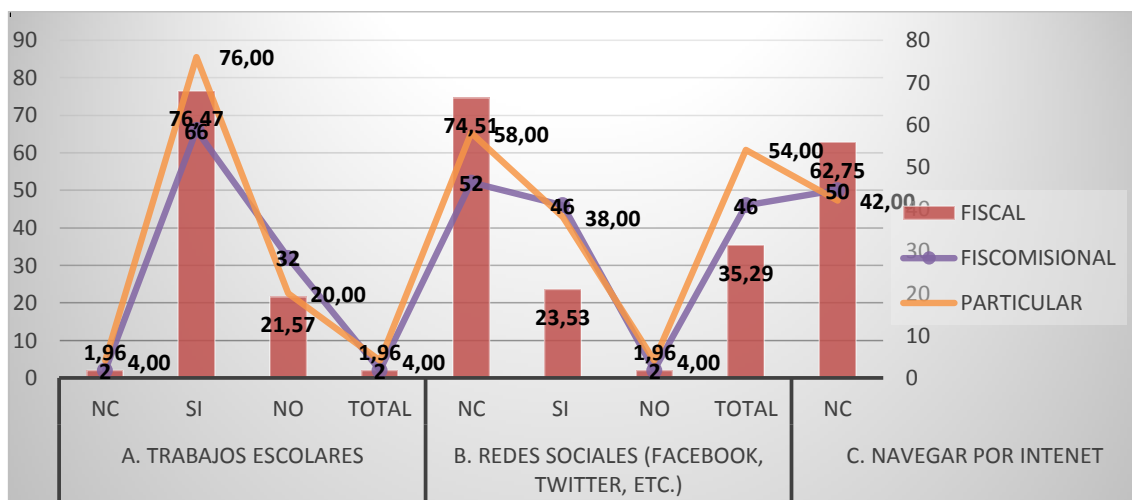
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

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

Se puede concluir de acuerdo a los resultados que, la mayoría de los estudiantes de bachillerato, empiezan a usar el computador a una edad comprendida entre los 5 a los 9 años, también existen grupos grandes que han empezado a usar desde los 10 hasta los 14 años.

Llama la atención que también existe un uso precoz del computador, es decir en edades de 0 a 4 años, incluso en la educación fiscal llega hasta un 29 %, en contraste, en institución particular, este grupo no es muy representativo.

Figura 6. Utilización del ordenador



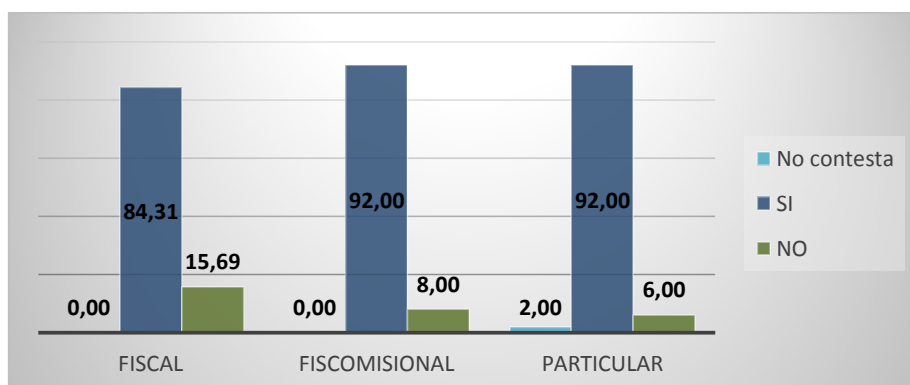
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

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

Se puede constatar que la mayoría de los estudiantes encuestados en las tres instituciones, indican que usan el ordenador mayoritariamente para hacer tareas, también refieren usar el ordenador para usar las distintas redes sociales.

Es importante mencionar que existe una equidad en las tendencias de uso del ordenador por parte de los estudiantes de las tres instituciones encuestadas; además se debe mencionar que evidentemente el correo electrónico y los videojuegos son las actividades menos usadas.

Figura 7. Acceso teléfono celular

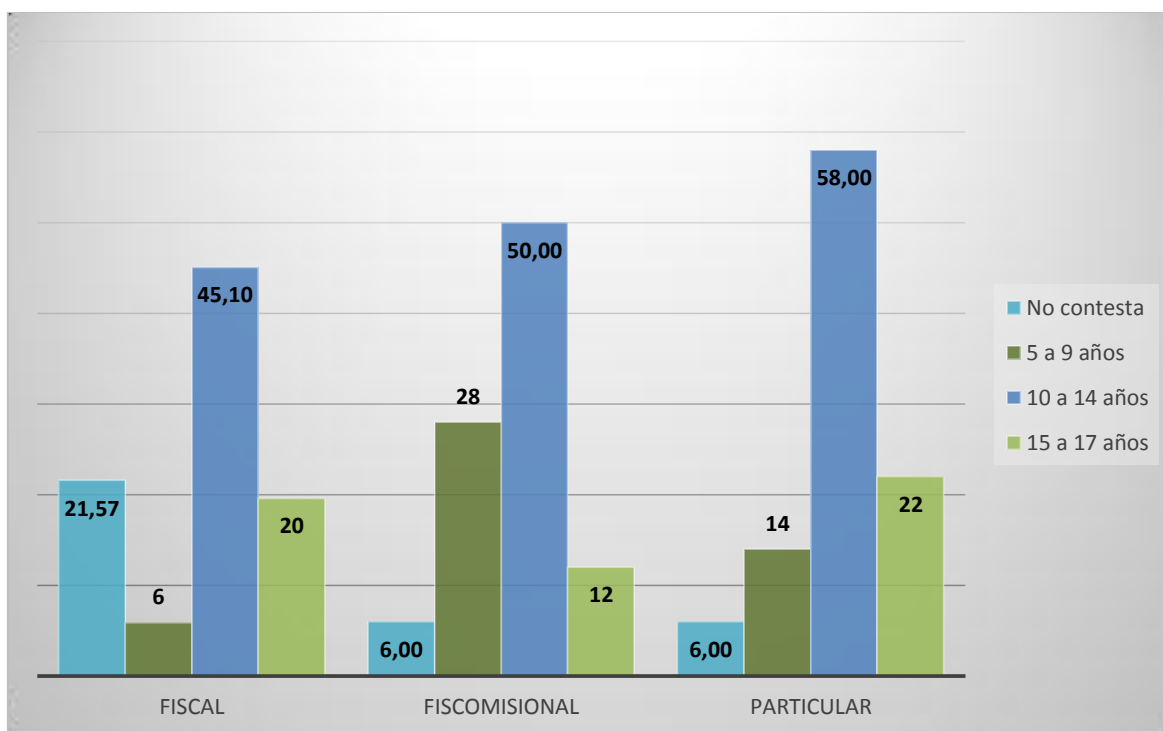


Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

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

Se puede ver con claridad que en cada una de las instituciones, los estudiantes encuestados dicen que si poseen un teléfono celular en su gran mayoría, y podemos observar que en la institución en la que menos estudiantes tienen un teléfono celular es en la institución fiscal, se puede suponer esta novedad al limitado poder adquisitivo que poseen las personas de esta institución, a pesar de ello, no es una diferencia muy grande con respecto a las demás instituciones.

Figura 8. Edad acceso teléfono celular

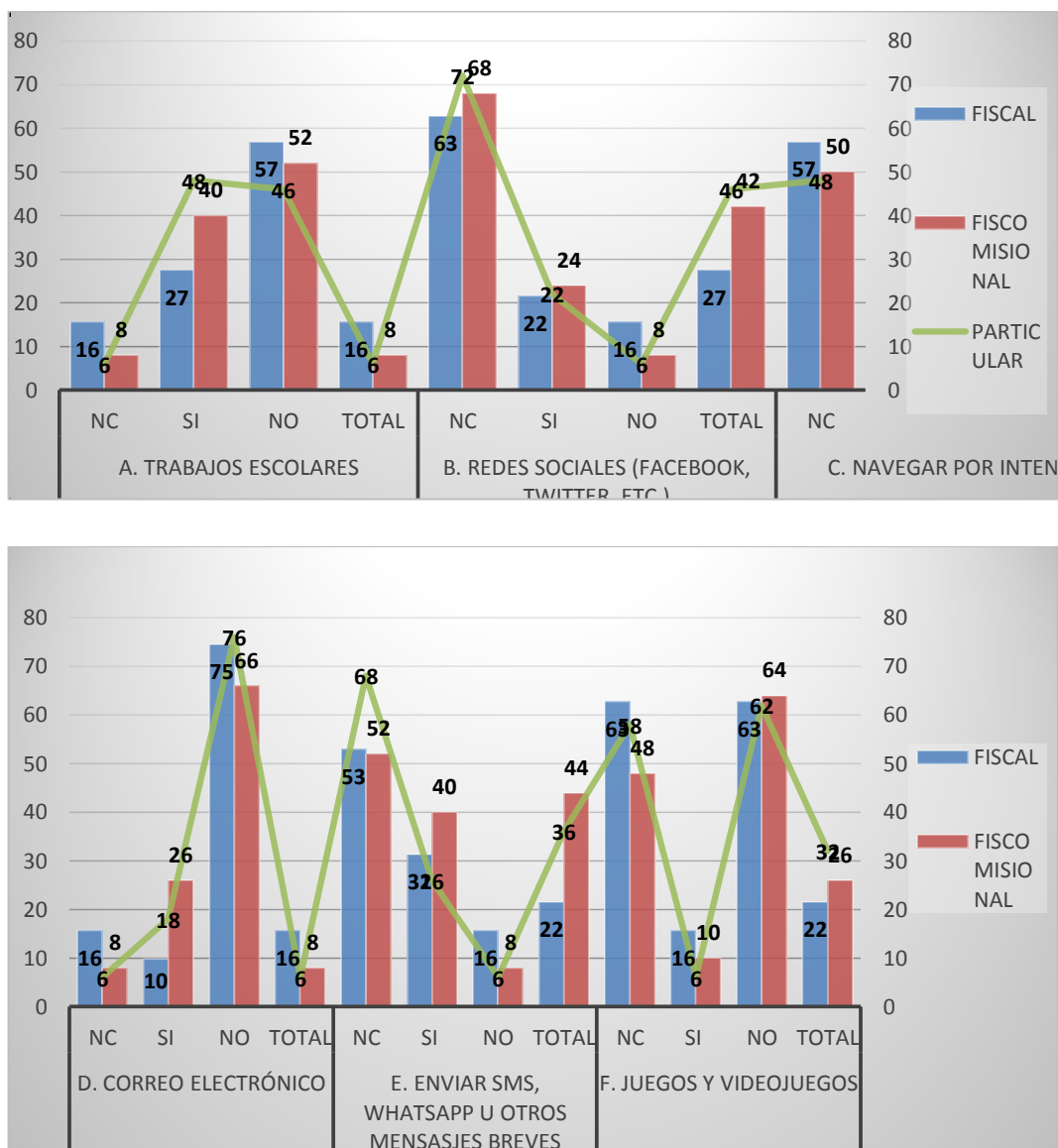


Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

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

Existe una congruencia entre las edades de los estudiantes en la cual empiezan el uso del celular, en primer lugar siempre se encuentra la edad desde los 10 hasta los 14 años, y en segundo lugar de 15 a 17 años, por lo cual podemos concluir que, el comienzo del uso del teléfono móvil al parecer es en una edad temprana. Se puede decir que en la actualidad la tecnología es usada cada vez más por los menores, la tecnología es cada vez más versátil y es más fácil de usar por los niños, adicionado con la gran adherencia que tienen los jóvenes por el uso de móviles, da como resultado este uso a una edad aparentemente anticipada.

Figura 9. Uso del teléfono celular



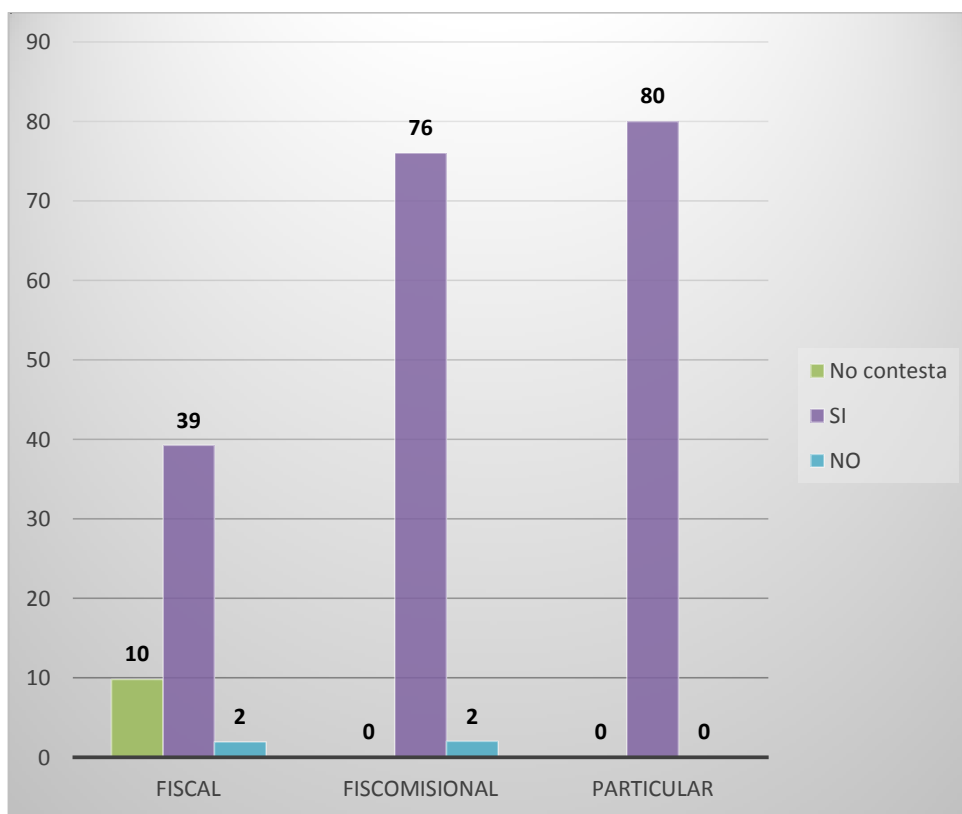
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

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

En cuanto al uso que los estudiantes le dan al teléfono celular tenemos que, existe una diferencia interesante que se podría mencionar, ya que una gran parte de estudiantes tanto de la institución fiscomisional como de la particular refieren usar el teléfono celular para hacer tareas escolares, mientras que los estudiantes de la institución fiscal no mencionan usar el teléfono para las tareas. Otras de las funciones que los estudiantes de todas las instituciones le dan al teléfono móvil son las, mensajes instantáneos y llamadas telefónicas, sin embargo es destacable que en todos los colegios, la mayor utilidad que les dan los estudiantes a los teléfonos celulares es las redes sociales como twitter o Facebook.

Además se puede evidenciar una constancia de que los estudiantes de la institución particular son quienes más usan los teléfonos celulares, para cada una de las actividades que se puede usar.

Figura 10. Acceso a x-box one, wii, play station o similar



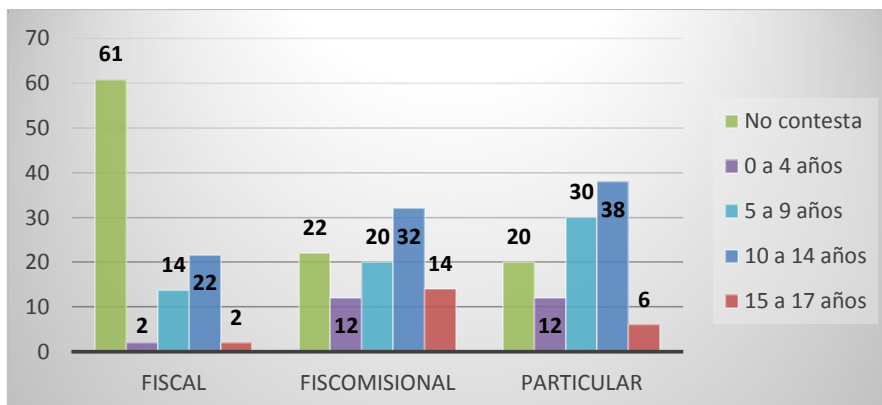
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

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

Como podemos ver en el gráfico, los estudiantes de la institución fiscal evidentemente tienen menos acceso a consolas de videojuegos, al menos afirman que menos de la mitad de los educandos tienen uno de estos dispositivos.

Contrastando con esta información están los estudiantes de la institución fiscomisional y particular, en este caso, casi la totalidad de estudiantes afirman tener una consola de juegos. Anteriormente se había mencionado que existe una diferenciación en cuanto a los estratos socio económicos de acuerdo a las instituciones, dicho esto es explicable que en la educación fiscal se refiera una menor incidencia en la adquisición de consolas que en muchos de los casos pueden llegar a ser muy costosos.

Figura 11. Edad acceso a x-box one, wii, play station o similar.



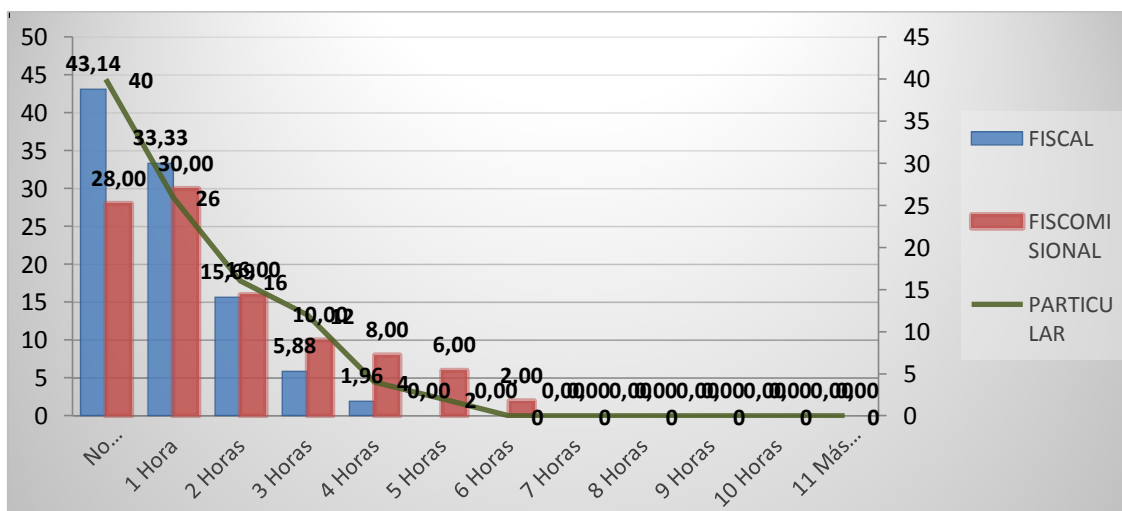
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

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

Es interesante mencionar que en el caso de los jóvenes del colegio fiscal más de la mitad no contestan las edades en la cuales tienen acceso a las consolas, concordando con las respuestas obtenidas en la pregunta anterior.

Ahora bien, se puede analizar que el rango de edad es amplio en cuanto a la edad en la cual los estudiantes obtienen sus videojuegos, siendo así, desde los 5 hasta los 14 años la edad en la cual la mayoría de estudiantes refieren haber obtenido dichas consolas.

Figura 12. Horas laborables que dedica al videojuego



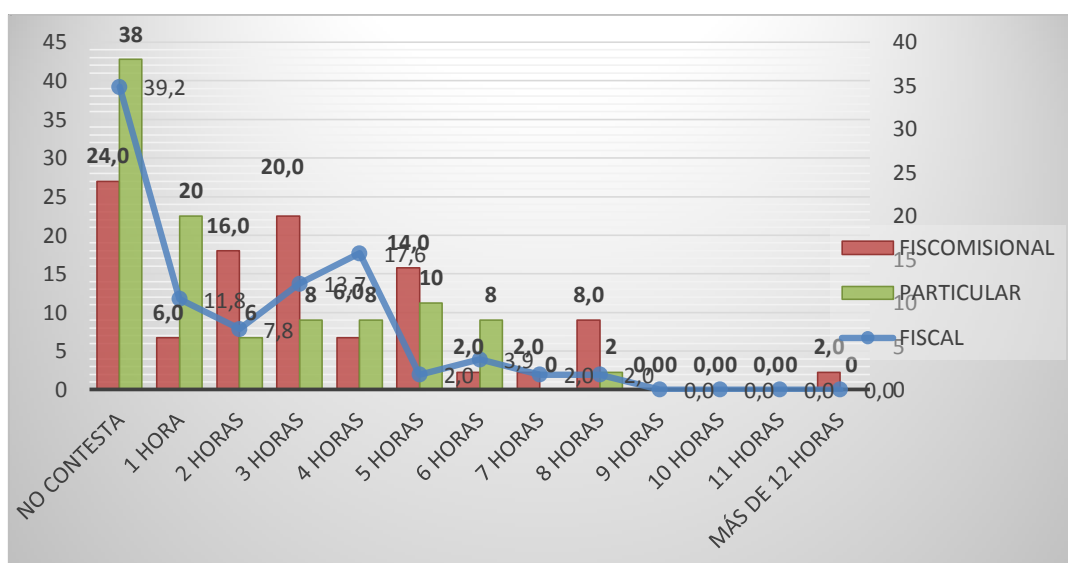
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

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

Como podemos observar en esta figura, la mayoría de estudiantes de todas las instituciones refieren un uso promedio de 1 hora diaria en días laborables, es decir entre semana

Se puede evidenciar una curva descendente en cuanto al uso diario de videojuegos por parte de los estudiantes siendo el punto máximo entre 1 y 2 horas en los días laborables, si bien es cierto, esto puede señalar un bajo uso de los videojuegos, también es cierto que existe un grupo pequeño pero muy significativo de estudiantes que dedican hasta 6 horas diarias en días laborables. Que en realidad sería potencialmente el grupo en riesgo de caer en adicción a los videojuegos.

Figura 13. Horas días festivos que dedica al videojuego



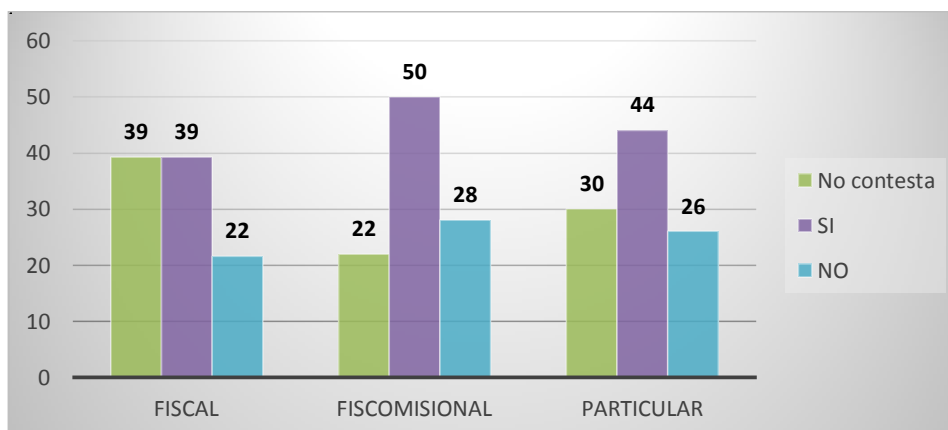
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

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

Dentro de estos resultados que tienen relación directa con la figura anterior, el uso de los videojuegos pero esta vez dentro de los fines de semana y los días festivos aumenta, ya que ha aumentado de 1 hora de promedio en los días laborables a tener una constante entre 1 y 5 horas diarias en los fines de semana.

Como he mencionado, esta figura tiene gran relación con el anterior, y de la misma manera en este gráfico se evidencia que existe un grupo de riesgo que llega hasta las 8 horas diarias de uso de videojuegos. Es importante en este caso, prevenir este abuso de los videojuegos por parte de los estudiantes.

Figura 14. Control de padres en videojuegos

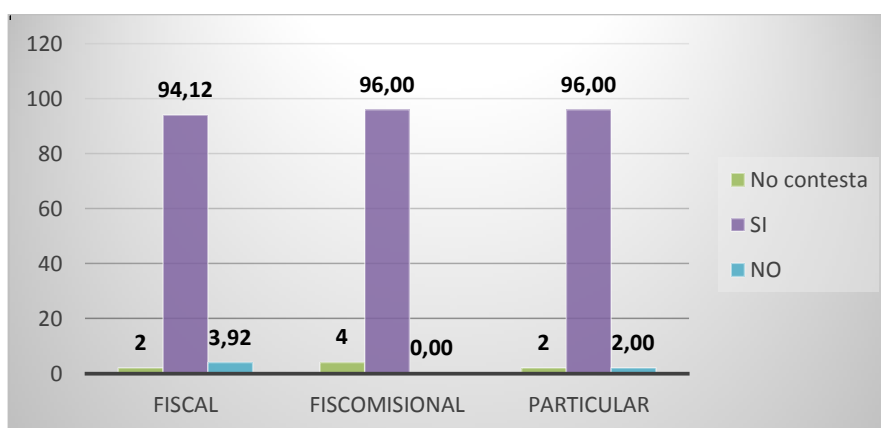


Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

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

Por los resultados expuestos en esta figura, podemos observar que el control de los padres sobre el uso que le dan a los videojuegos definitivamente no es el óptimo, se puede ver que menos de la mitad de los estudiantes dicen que sus padres ponen control en los videojuegos, Si bien es cierto existe también un porcentaje alto de encuestados que no responde la pregunta, también es cierto que debe existir un control parental más efectivo para que los estudiantes no caigan en usos inadecuados de los videojuegos, ya que al parecer, solo el 50 % son controlados.

Figura 15. Conexión a redes sociales

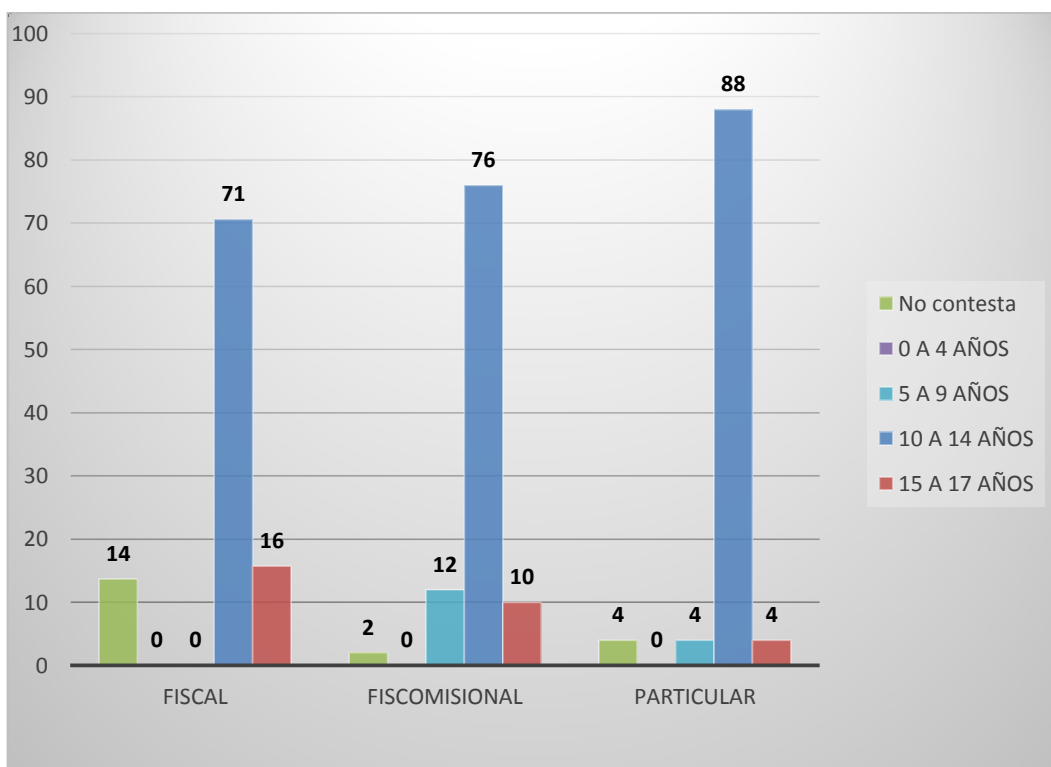


Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

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

No es desconocido que actualmente, casi todos los estudiantes se encuentran vinculados con las redes sociales (Facebook, twitter, instagram, etc.) en este caso los estudiantes han respondido con cifras contundentes que llegan hasta un 96 % en relación con la conexión a dichas redes. Es decir que casi la totalidad de los jóvenes actualmente se conectan y relacionan con las demás personas por medio de las redes sociales.

Figura 16. Edad desde que se conecta a redes sociales

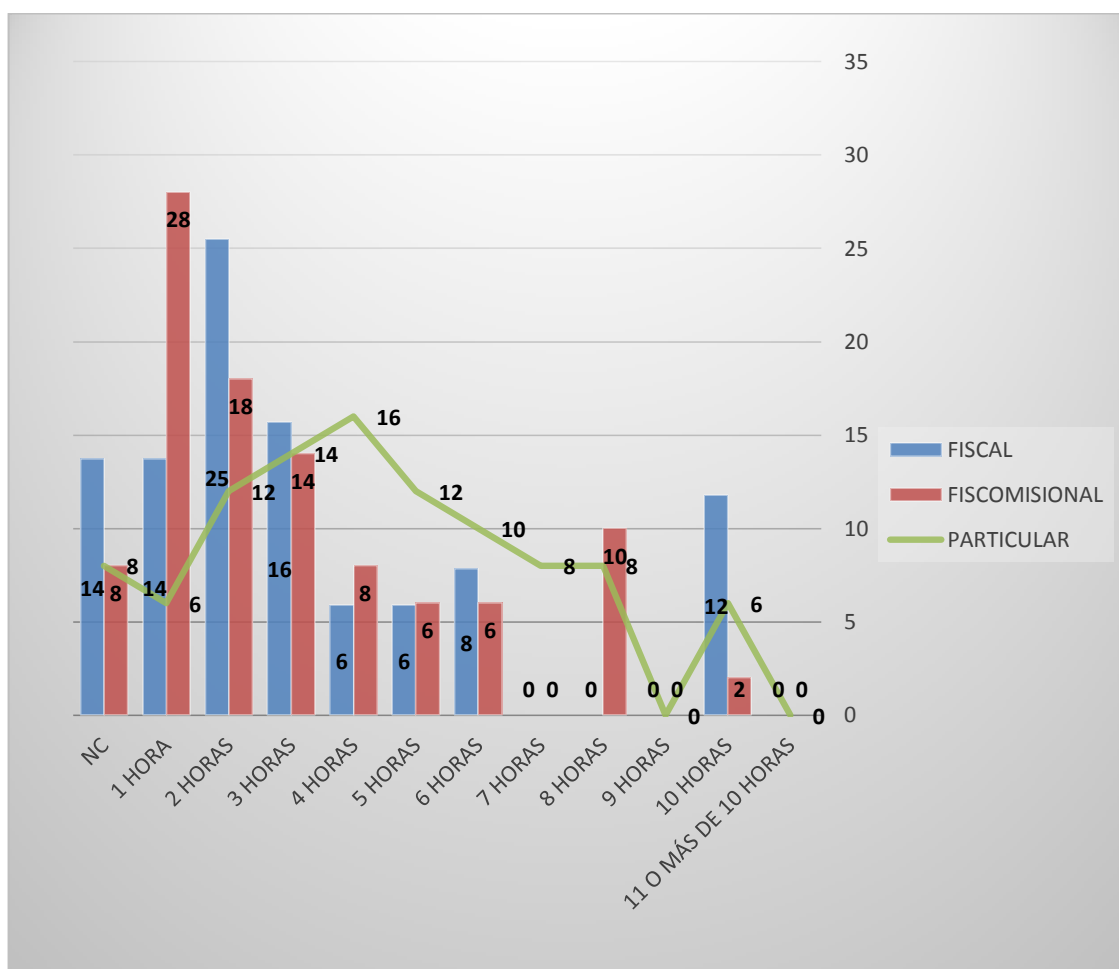


Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

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

En cuanto a las edades en las cuales los jóvenes encuestados han empezado con su relación con las conexiones a las redes sociales es evidente que los estudiantes empiezan a explorar estas redes en las edades de 10 a 14 años en su gran mayoría, existe un grupo mínimo que empieza su uso a los 15 a 17 años. En mi opinión este uso temprano de las redes sociales, debe ser orientado responsablemente por sus padres, es decir, los niños muchas veces ignoran los peligros a los cuales pueden quedar expuestos en sitios de interacción virtual.

Figura 17. Horas laborables que dedica a redes sociales



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

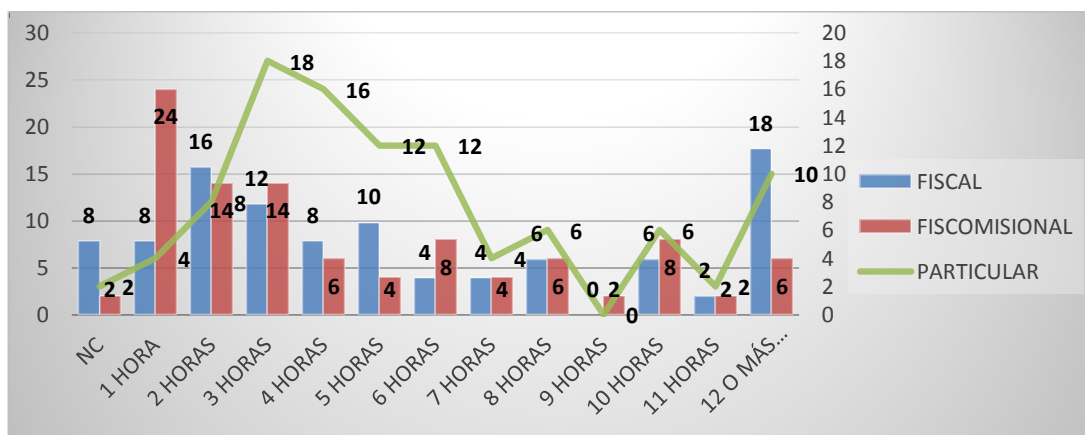
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación.

En este caso analizamos las horas entre semana que los estudiantes dedican a las redes sociales, se puede evidenciar que los datos se encuentran mucho más distribuidos entre todas las respuestas proporcionadas a los jóvenes.

Se puede considerar que los estudiantes usan las redes sociales en un promedio de 3 horas diarias en días laborables, en mi criterio es una cifra bastante alta, es decir, también existen otras distracciones en la vida de los estudiantes como los videojuegos y otras actividades que las podrían reemplazar por horas que usan redes sociales.

Es importante mencionar que existe un grupo minoritario de estudiantes que usan hasta 8 horas diarias las redes sociales lo cual es alarmante.

Figura 18. Horas en días festivos que dedica a redes sociales



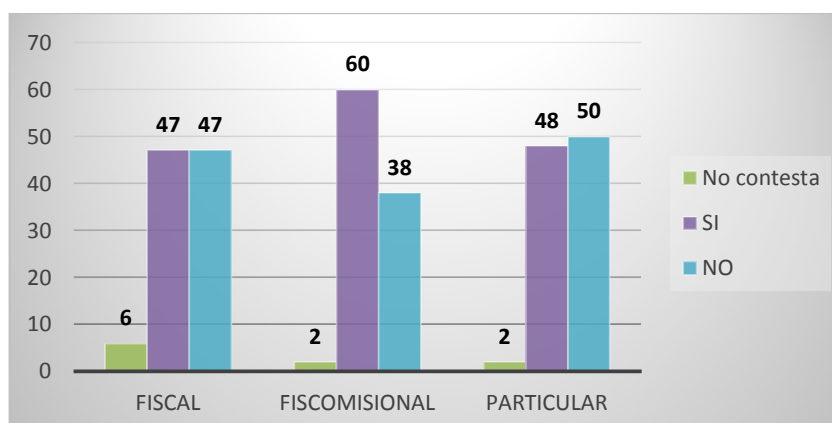
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

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

Una vez analizados los dos gráficos correspondiente a las horas de uso que dan los estudiantes a las redes sociales en los distintos días, se puede observar que la institución que menos horas de uso dedica a redes sociales es el colegio fiscomisional, ya que los estudiantes respondieron en su mayoría que su uso varía de 1 a 3 horas diarias indistintamente del día en que se encuentren; por otro lado la institución que mayor número de horas dedica a conectarse a redes sociales es la institución fiscal que responde que pueden llegar a usar incluso más de 10 horas en un porcentaje importante de estudiantes.

En un punto medio de las dos instituciones se encuentra la educación particular que tiene porcentajes más altos en el uso de redes en una variación del 3 a 4 horas de uso diarias.

Figura 19. Control de padres a redes sociales



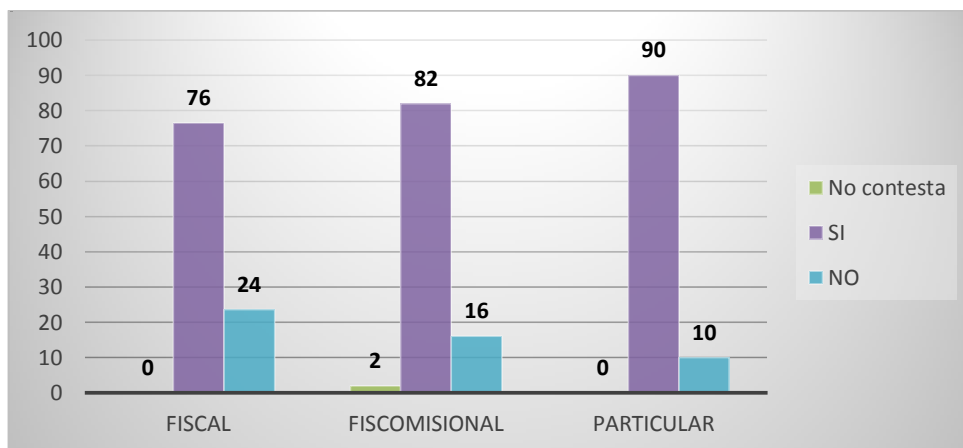
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

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

Dentro de la figura podemos evidenciar que el control parental dentro de las instituciones varía de acuerdo a las instituciones, además, también podemos ver que, al igual que en el control que los padres ejercen en el uso de videojuegos, también la intervención de los padres para controlar esta actividad es muy baja.

En el caso de la educación fiscal existe una igualdad entre padres que controlan el uso de redes sociales y padres que no lo hacen. En el caso de la institución fiscomisional, podemos ver que existe un mayor control de los padres con un 60% frente a un 38% de padres que no lo hacen. En el caso de la educación Particular se evidencia que existe una virtual igualdad entre los padres que supervisan el uso de internet y padres que no lo hacen.

Figura 20. Padre /madre utiliza ordenador en casa



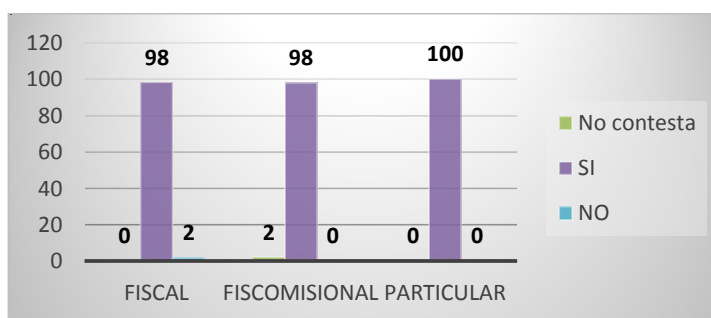
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

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

Dentro de esta figura se puede observar que la mayoría de los padres de los jóvenes encuestados usan el computador para distintas actividades.

Los porcentajes son muy altos en las tres instituciones, pero se puede ver que los padres del colegio particular son quienes más altos niveles de uso del computador registran, esto podría deberse entre muchas cosas, es que en las familias, por su situación económica, tienen más de un computador en casa.

Figura 21. Padre /madre utiliza teléfono celular



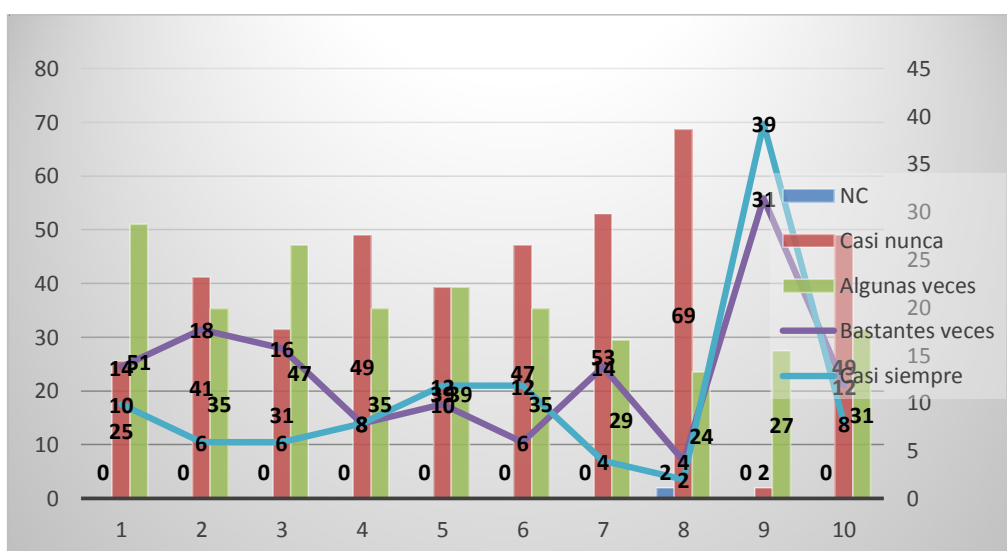
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

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

En cuanto al uso del celular por parte de los padres de los educandos, casi la totalidad de los padres usan un teléfono celular. Es absolutamente considerable que hoy en día, los padres posean y usen un teléfono móvil, ya que es una necesidad en la vida diaria de las personas.

Aun así, es necesario que los padres demos el ejemplo de cómo usar responsable y adecuadamente el teléfono móvil. El que los padres aclaren reglas y las respeten puede ser una de las mejores prevenciones del uso desmedido del teléfono celular.

Figura 22. Experiencia con internet sector fiscal



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

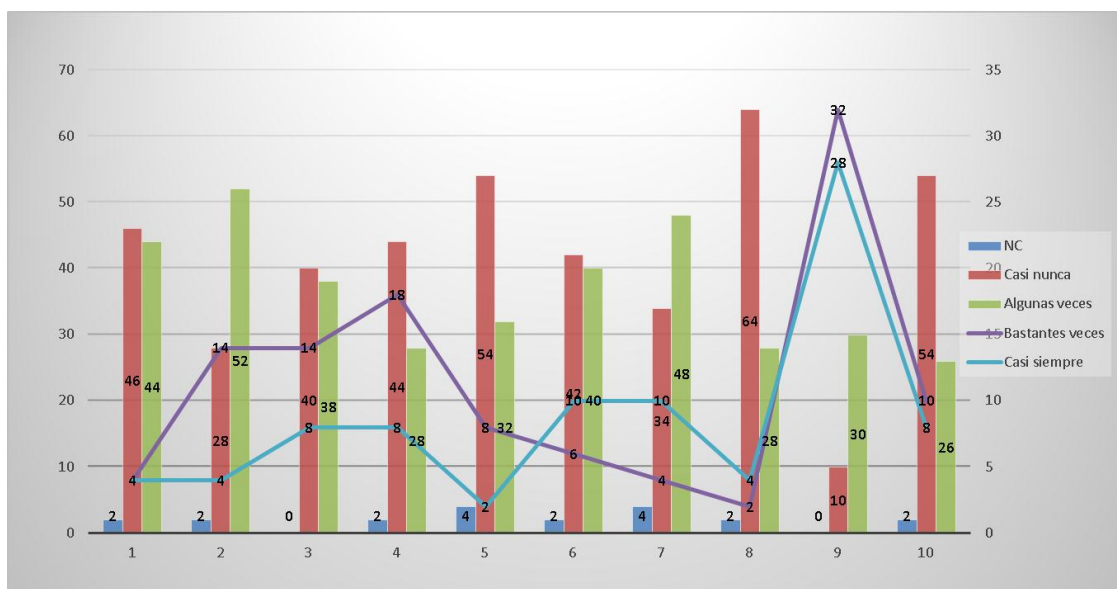
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación.

La relación de los jóvenes con el uso del internet en la educación fiscal al parecer no tiene síntomas de ser una adicción, de forma general los estudiantes no parecen experimentar ansiedad o dependencia del uso de internet, por supuesto existen excepciones.

Se ha tomado en cuenta varios aspectos en los cuales se puede constatar un uso problemático del internet por parte de los estudiantes, sin embargo podemos constatar que la situación más problemática que podemos observar es que hasta un 70% de los estudiantes encuestados se les pasa el tiempo sin darse cuenta cuando están conectados a internet.

Se hace evidente que los mayores porcentajes se relacionan con un uso moderado del internet, y que generalmente los jóvenes no sienten angustia ni preocupación por un uso prolongado de internet.

Figura 23. Experiencia con internet sector fiscomisional



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

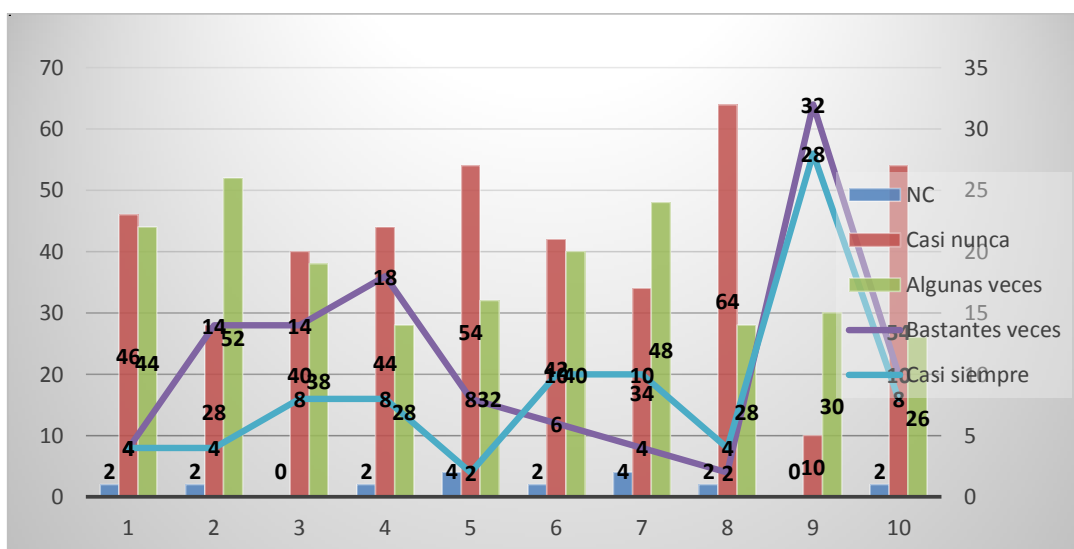
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación.

En el caso de los estudiantes de educación fiscomisional podemos observar que el uso del internet es inclusive más bajo que en el caso de la educación fiscal, de la misma forma en un análisis general, los datos nos indican que los mayores porcentajes tomados en cuenta, se alejan de las respuestas que nos refieren un uso problemático del internet.

La ansiedad, la concentración y la irritación no son un problema mayoritario en los datos de los educandos encuestados en esta institución.

Por supuesto, existen datos altos que no están mencionados y que se deben tener en cuenta, ya que hay un grupo, aunque sea minoritario de personas que sienten que la vida es vacía y aburrida si es que no se conectan a internet.

Figura 24. Experiencia con internet sector particular



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

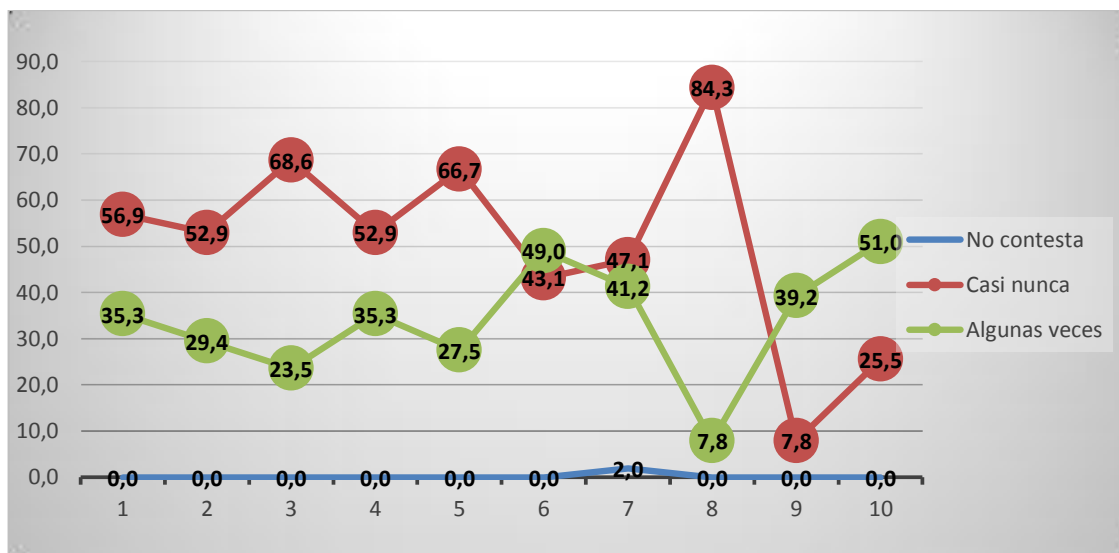
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación.

En esta figura, se pueden apreciar los resultados de los estudiantes de la institución particular, es este caso es llamativo que los educandos refieren un uso menos adictivo que los estudiantes de las otras dos instituciones.

A pesar de ello se evidencia que, el factor común de las tres instituciones, es el hecho de que el mayor factor problemático del uso del computador, es que el tiempo se pasa sin darse cuenta, se evidencia que el uso del internet por parte de los estudiantes hace que pierdan la atención sobre el periodo de tiempo que lo usan, indistintamente de institución en la que se encuentren.

También es necesario, tener en cuenta algunos de los datos más reducidos pero que denotan la presencia de problemas con el uso del internet. Un grupo pequeño afirma que se siente molesto cuando lo cuestionan por estar conectado a internet.

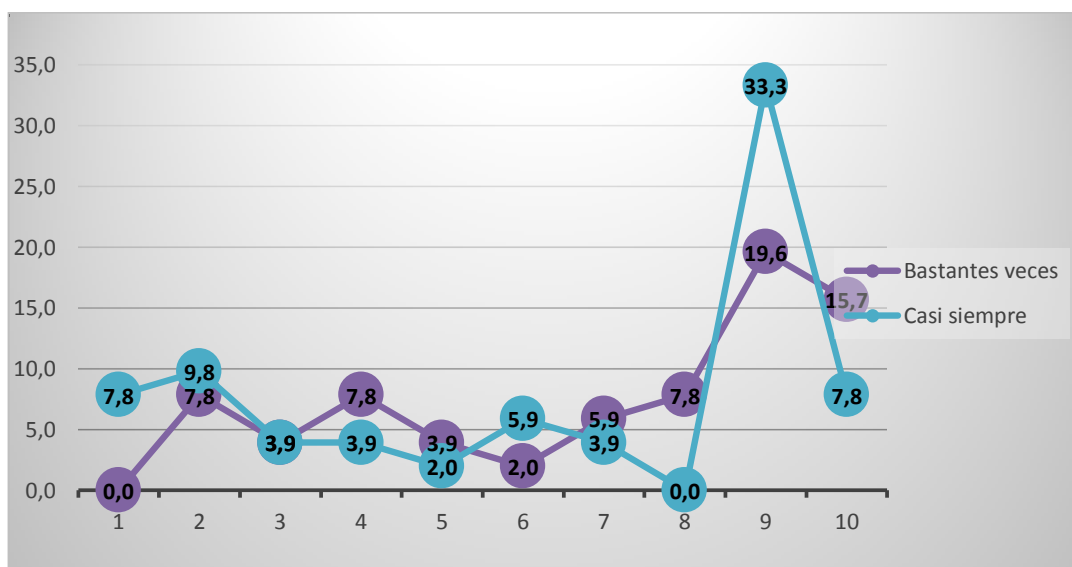
Figura 25. Uso del teléfono celular – fiscal



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

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

Figura 25.1. Uso del teléfono celular – fiscal



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

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

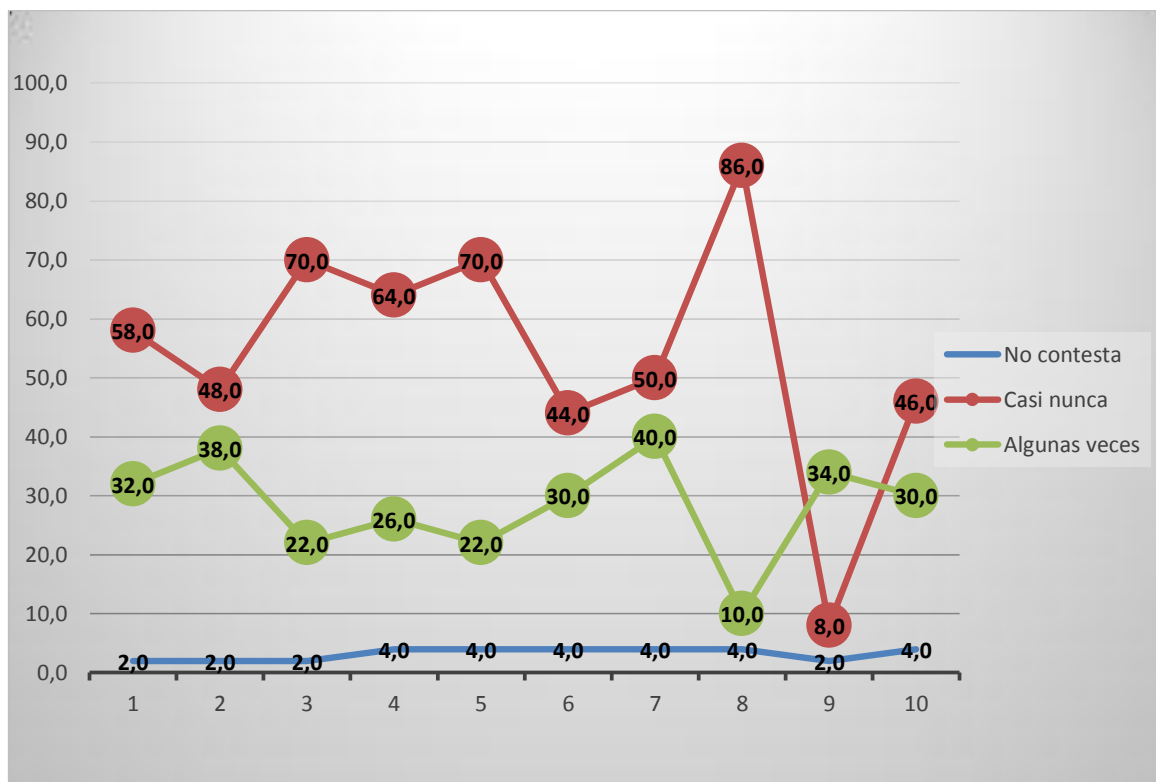
De los gráficos anteriores podemos contemplar que mayoría de estudiantes refieren no haber tenido problemas como: haber perdido alguna relación, ver afectado su desempeño académico o nunca dejan de salir con sus amigos por el hecho de usar el teléfono móvil.

En los momentos en los cuales más se usan los celulares es cuando los estudiantes se sienten aburridos, lo cual nos muestra que existe una mayoría marcada que usa el teléfono como distractor.

Fuera de este aspecto, se puede apreciar que alteraciones de sueño, inquietud, ansiedad, enojo, etc., no son problemas comunes a la hora de usar el teléfono por parte de los jóvenes encuestados.

También se debe mencionar que hay un grupo menor de estudiantes que refieren que su rendimiento escolar se ve afectado por el uso del teléfono, se debe tener en cuenta el problema de uso excesivo de teléfono móvil para posibles charlas preventivas.

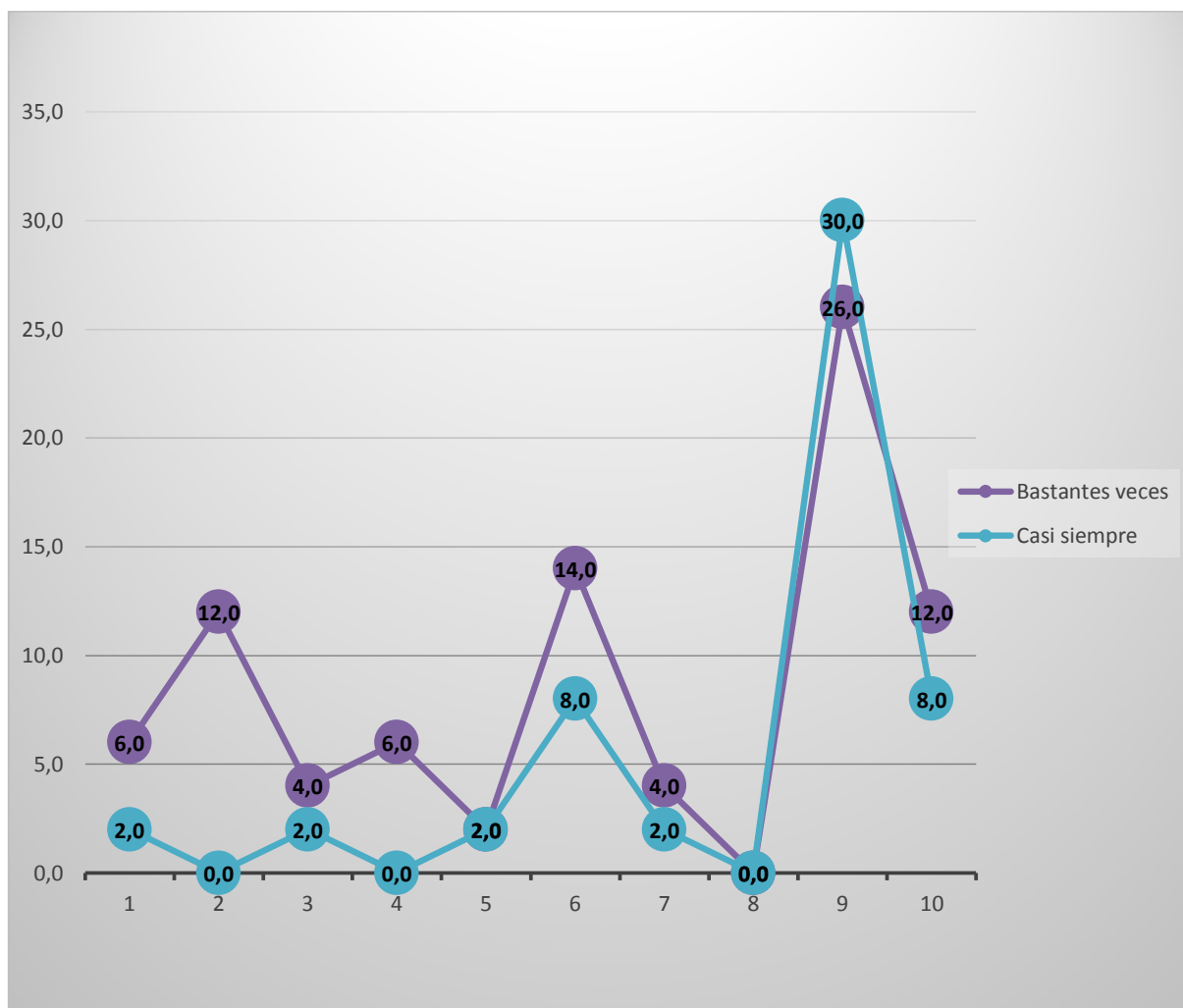
Figura 26. Uso del teléfono celular – fiscomisional



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

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

Figura 26.1. Uso del teléfono celular – fiscomisional



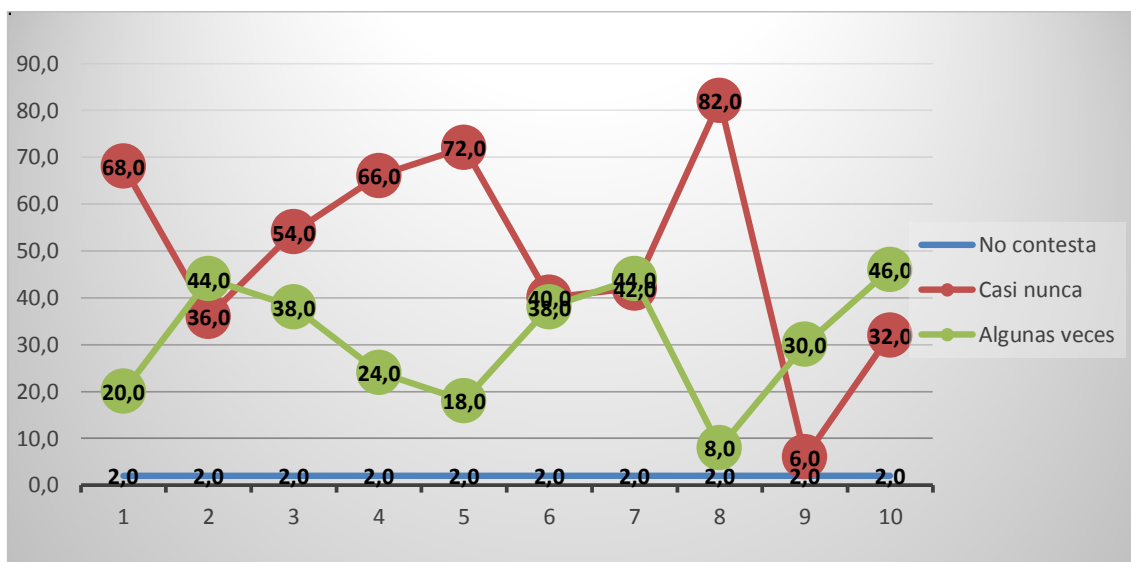
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

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

En los presentes gráficos podemos percibir que los estudiantes de la institución fiscomisional tampoco presentan un uso problemático del celular, la mayoría de los educandos no evidencia ansiedad, o compulsión hacia un uso desmedido del teléfono.

Existen problemas particulares de algunos jóvenes que afirman haber perdido relaciones por el uso del celular, además se debe tener en cuenta que a muchos estudiantes les resulta más fácil hablar por el teléfono móvil que en persona y es por supuesto preocupante que la tecnología ocupe cada vez un espacio más importante dentro de la comunicación de los jóvenes.

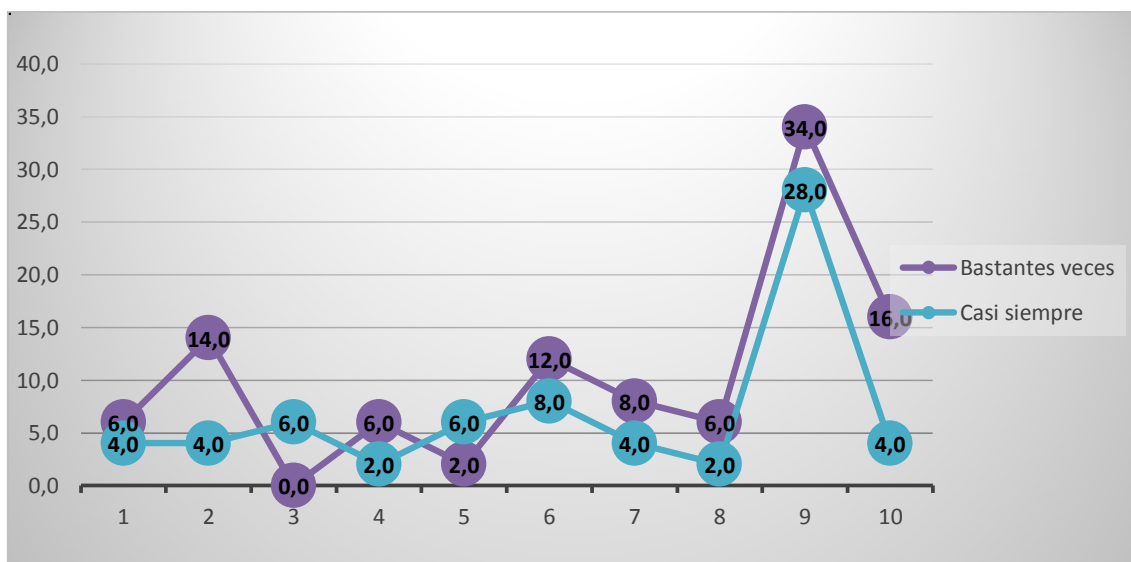
Figura 27. Uso del teléfono celular – particular



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

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

Figura 27.1. Uso del teléfono celular – particular



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

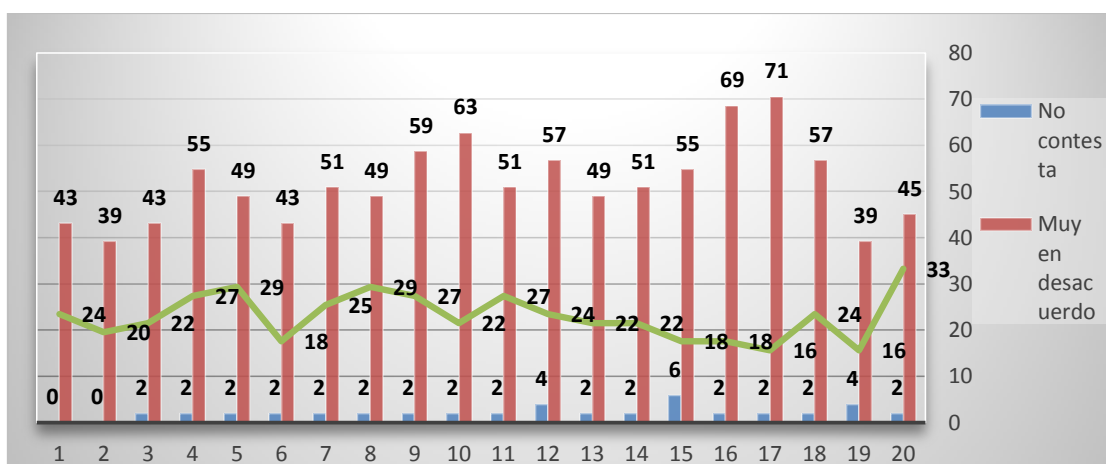
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación.

Los datos dentro de la institución Particular nos muestran que el uso del celular, en esta institución es de uso moderado, de la misma forma que en las instituciones fiscales y

fiscomisionales. Según los datos obtenidos, hay una tendencia a que los estudiantes casi nunca experimentan ira, ansiedad o alteraciones relacionadas con el uso de teléfono móvil.

A pesar de lo antes mencionado se observa que el uso del teléfono móvil se incrementa en esta institución, no en gran cantidad, pero si existen puntos más altos en el uso exagerado del celular.

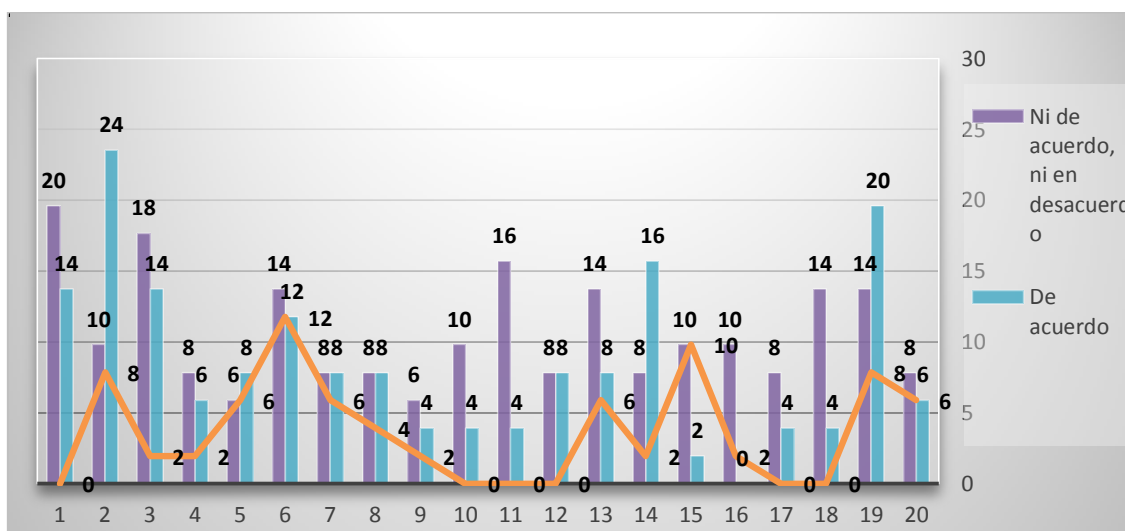
Figura 28. Uso del videojuego – fiscal



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

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

Figura 28.1. Uso del videojuego - fiscal



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

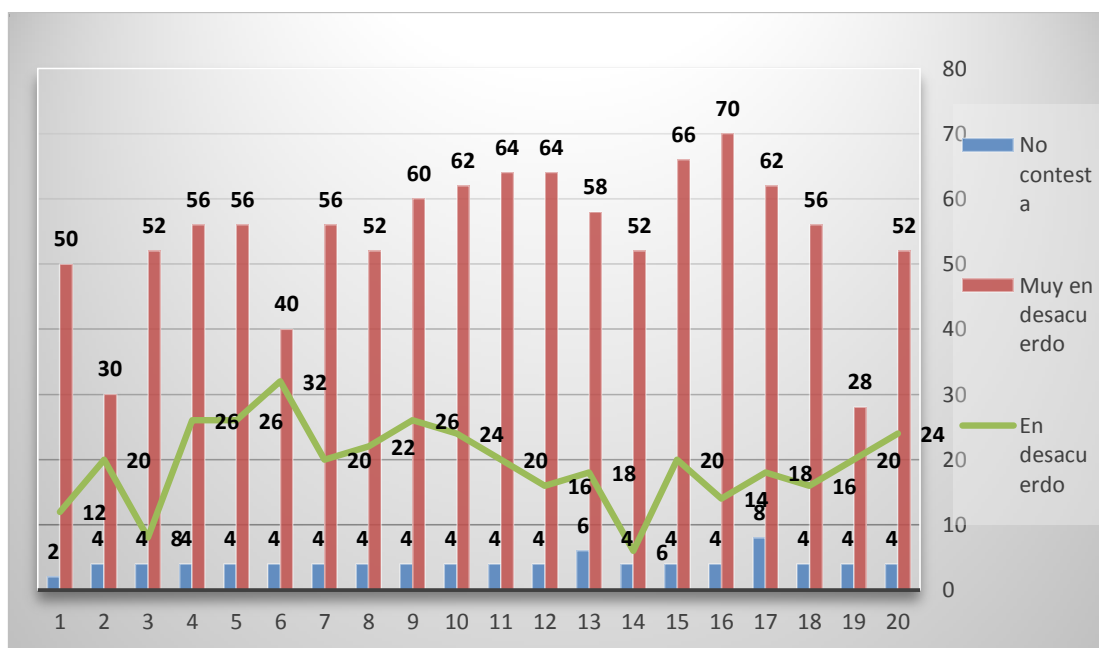
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación.

Los gráficos anteriores nos muestran que la gran mayoría de estudiantes de esta institución piensan que el jugar videojuegos no afecta sus relaciones interpersonales o aspectos importantes de su vida, también la gran mayoría de educando muestran no tener muestras de ansiedad ira o depresión cuando no juegan videojuegos.

También podemos apreciar que no se evidencian problemas de sueño por jugar o que usen videojuegos para distraerse de algo que los preocupa, además se puede observar que los estudiantes refieren no tener necesidad de mentir a sus familiares por causa del tiempo que dedican a los videojuegos.

Se puede contemplar que el problema más representativo de los estudiantes de este colegio es el hecho de que existen muchas personas que desearían dedicarle menos tiempo a los videojuegos pero se les hace muy difícil, además, una conclusión importante es que 1 de cada 10 estudiantes puede presentar síntomas de uso desmedido de videojuegos como sentir ansiedad cuando no juega o pensar en videojuegos para lidiar con sentimientos de depresión, lo cual en estos casos puntuales es preocupante y se debería poner atención por parte de padres e instituciones, para atender estos casos.

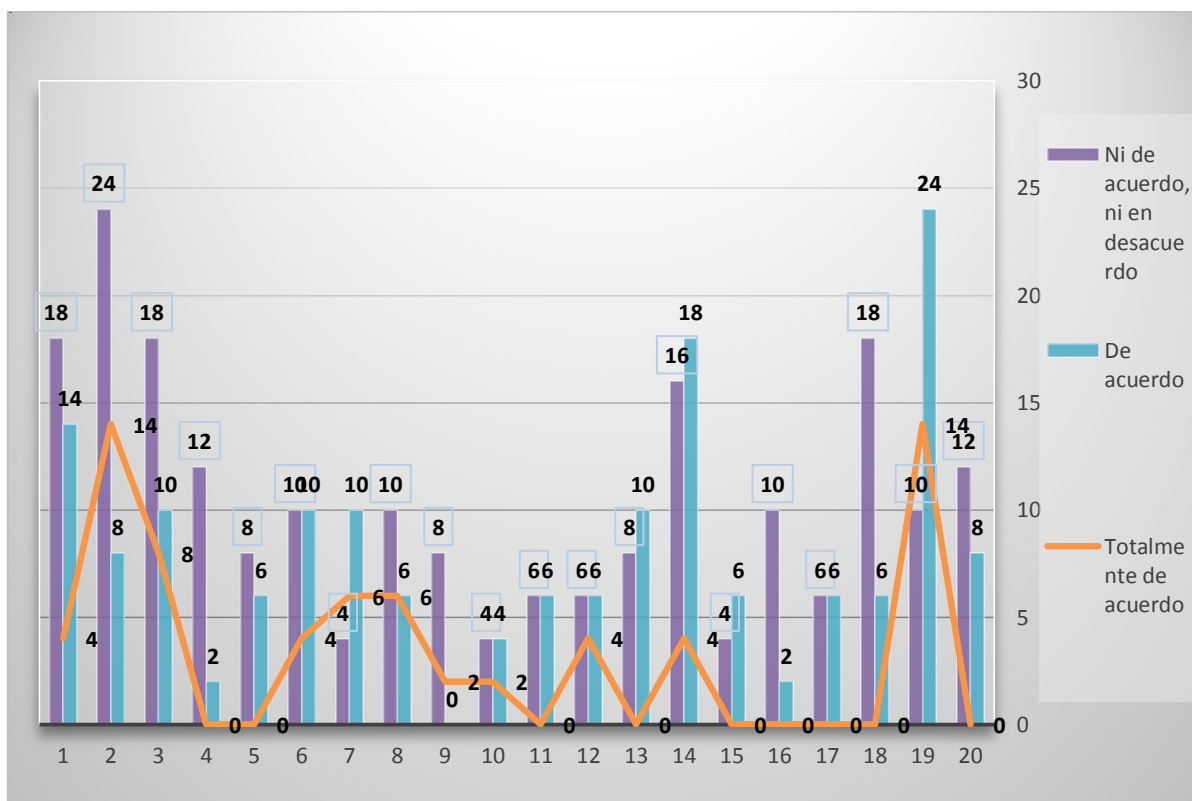
Figura 29. Uso del videojuego – fiscomisional



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

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

Figura 29.1. Uso del videojuego – fiscomisional



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

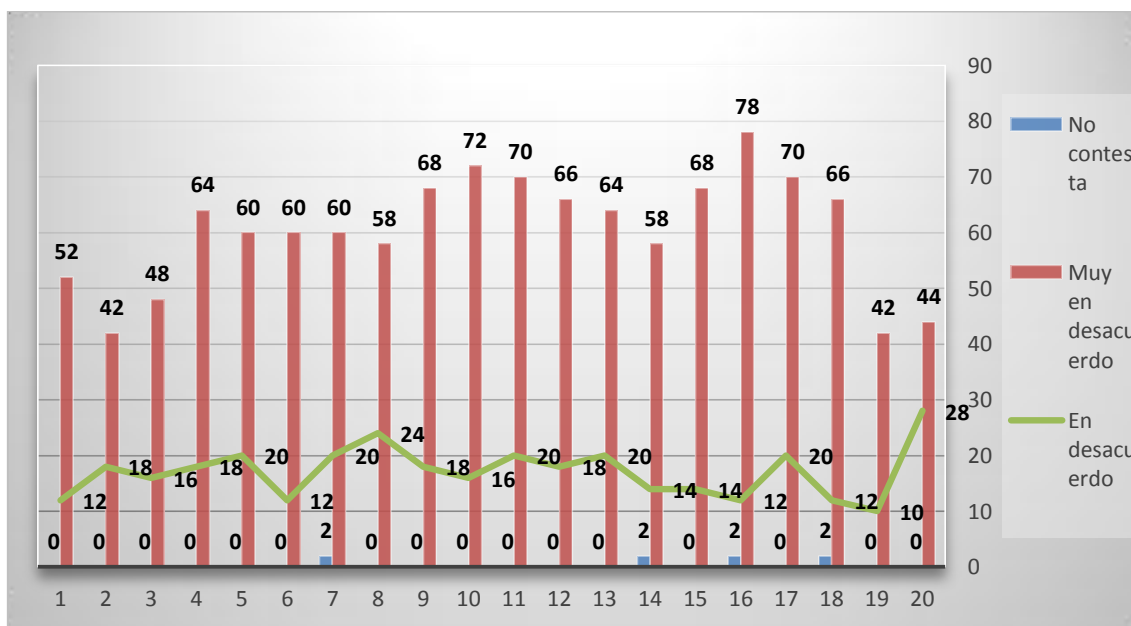
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación.

Dentro de los resultados, los gráficos anteriores nos exponen que existe un uso bastante moderado de los videojuegos por parte de los estudiantes de esta institución. Normalmente los grupos altos muestran niveles bajos de ansiedad o desesperación por jugar videojuegos, evidentemente también existe un grupo, pero más pequeño de personas que juegan de forma preocupante.

Como conclusión podemos ver que los estudiantes en líneas generales se sienten con un control en los videojuegos. Los estudiantes en grupos de porcentajes altos afirman no tener niveles altos de ansiedad, ira, o dependencia de los videojuegos para tener una estabilidad emocional.

Es importante recalcar que existe una tendencia de los estudiantes en responder que sus actividades cotidianas en el estudio y en relaciones personales, se ven afectadas por el uso de videojuegos, sin embargo el 80 % de estudiantes encuestados indican que pueden dejar de jugar sin tener efectos negativos en su comportamiento.

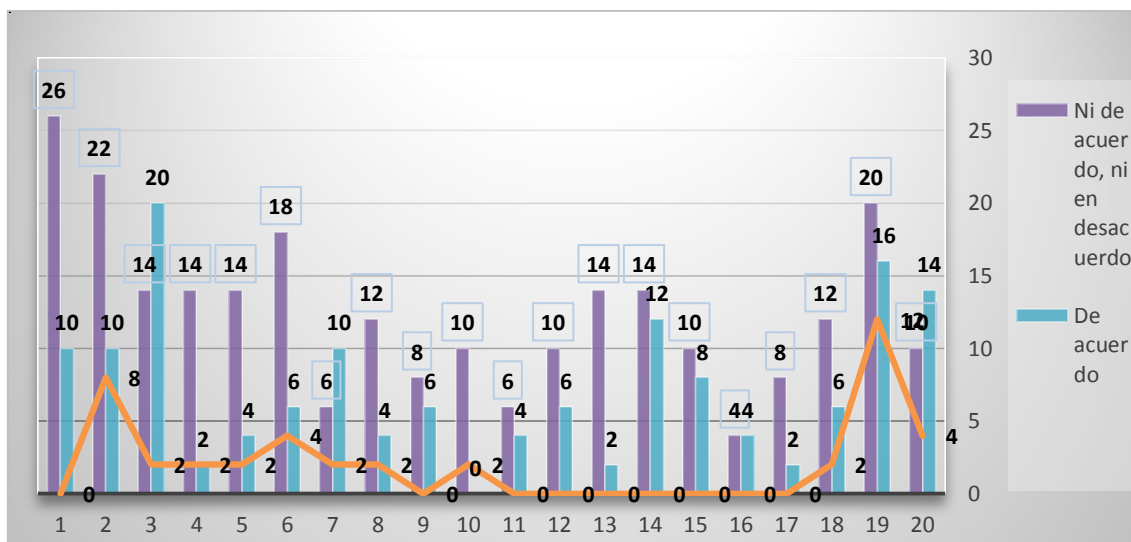
Figura 30. Uso del videojuego – particular



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

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

Figura 30.1. Uso del videojuego – particular



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

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

La gran mayoría de los encuestados no refieren ansiedad, tristeza o agresividad cuando no usan videojuegos, también podemos ver que la gran mayoría de los estudiantes dicen no

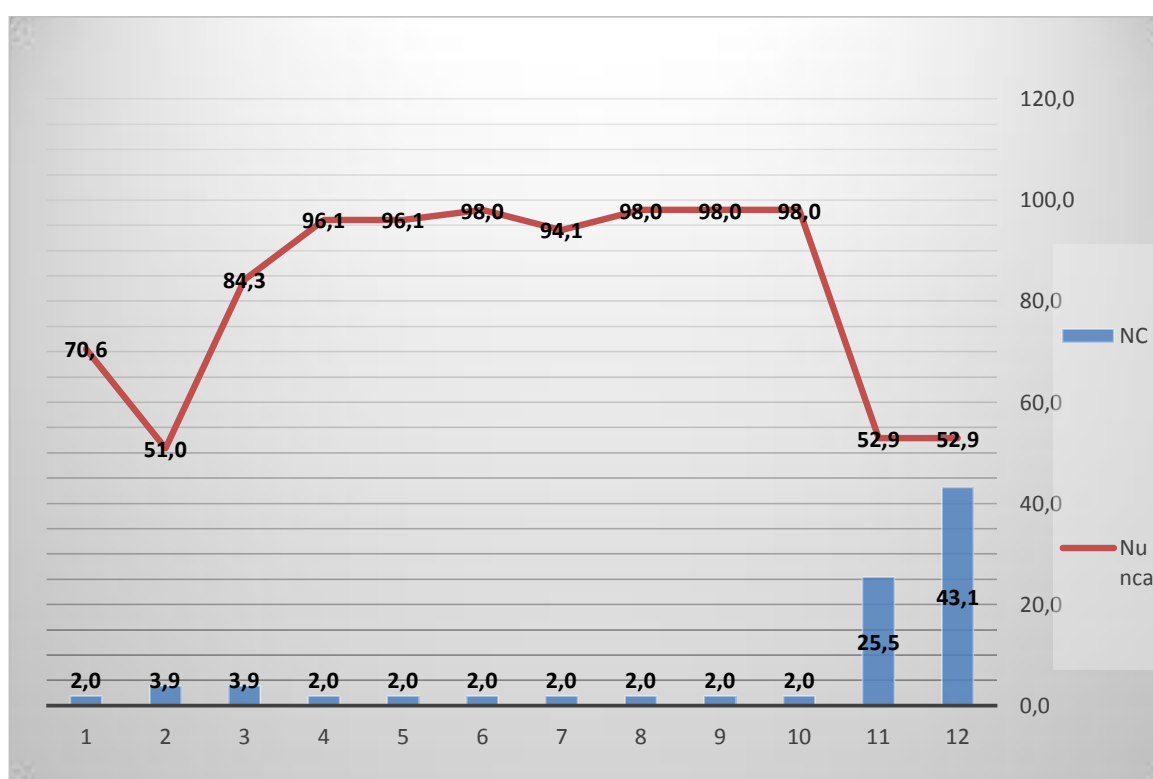
usar videojuegos para lidiar con problemas personales, pero si los usan como distractor en los momentos de ocio.

Los estudiantes no tienen un apego incondicional con los videojuegos ya que la mayoría de estudiantes no tiene problemas con la idea de dejar de jugar videojuegos. En general los estudiantes piensan que los videojuegos no afectan su vida diaria, no creen que jugar sea la parte más importante de su vida.

Podemos concluir que el uso de los videojuegos por parte de los estudiantes de la institución particular, no es problemático.

Un grupo reducido de estudiantes, refiere que le es muy difícil el dejar de jugar mucho tiempo, ellos presentan ansiedad ira y tristeza cuando no juegan y piensan que los videojuegos son la parte más importante de sus vidas, lo que es preocupante, aunque se trata de casos puntuales.

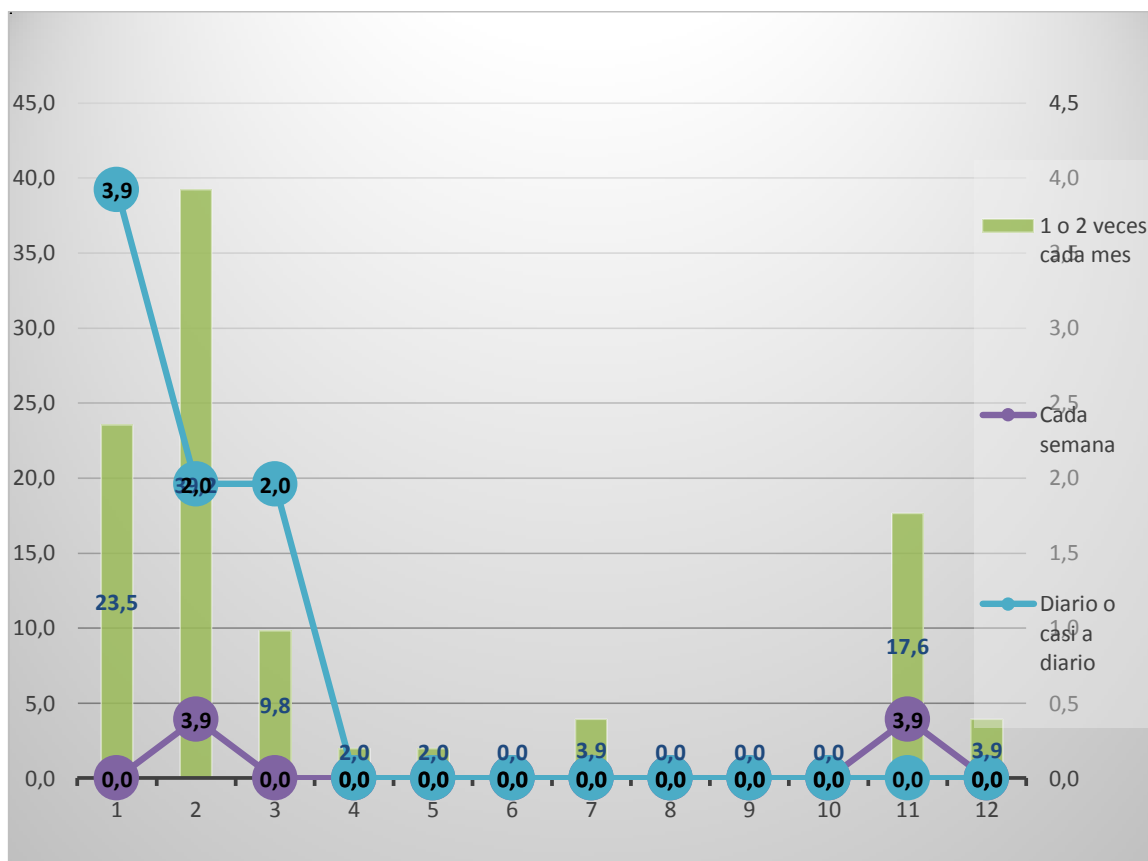
Figura 31. Consumo de alcohol, cigarrillos y sustancias – fiscal



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

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

Figura 31.1. Consumo de alcohol, cigarrillos y sustancias – fiscal



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

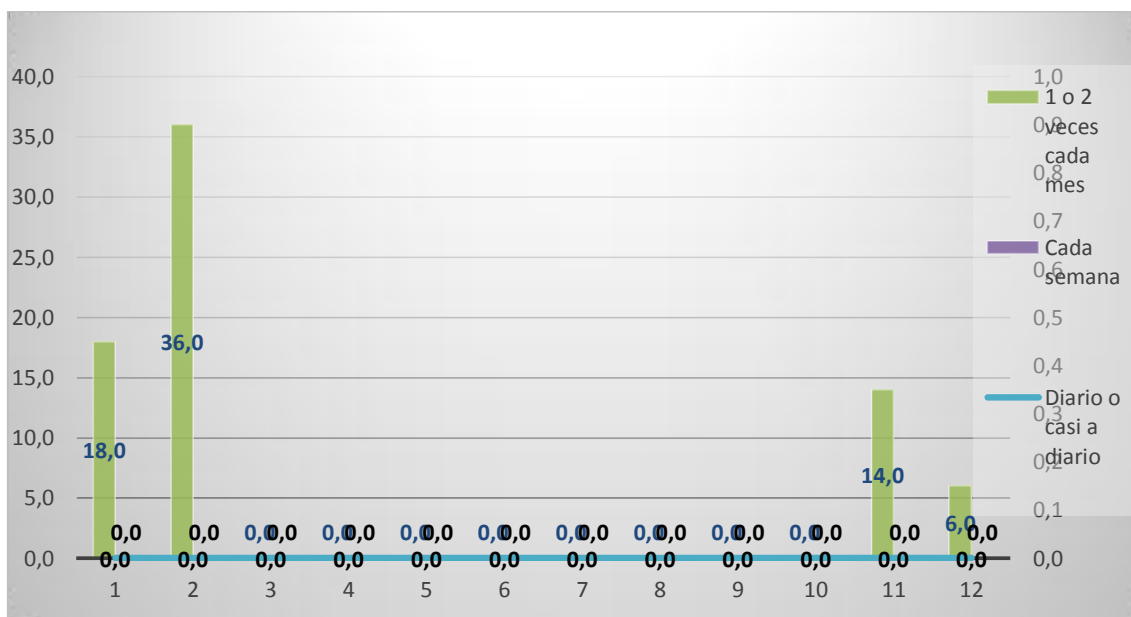
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación.

Se evidencia que los estudiantes del colegio fiscal refieren nunca usar drogas como los opiáceos, sustancias psicoactivas, anfetaminas o inhalar pintura o pegamento, existe un grupo muy reducido que refiere haber consumido éxtasis, cocaína y medicamentos sedantes 1 o 2 veces cada mes.

Además, se puede ver que la sustancia más usada por los educandos son las bebidas alcohólicas, consumidas semanalmente por casi la mitad del total de los estudiantes, seguido del consumo de tabaco 1 o 2 veces por semana por un grupo menos de estudiantes.

Más preocupante aun es el hecho que existen estudiantes que consumen sustancias casi diariamente con un 4 %, refiriéndome a este dato, se debería tener intervención en los colegios para que este porcentaje no se incremente en los siguientes años.

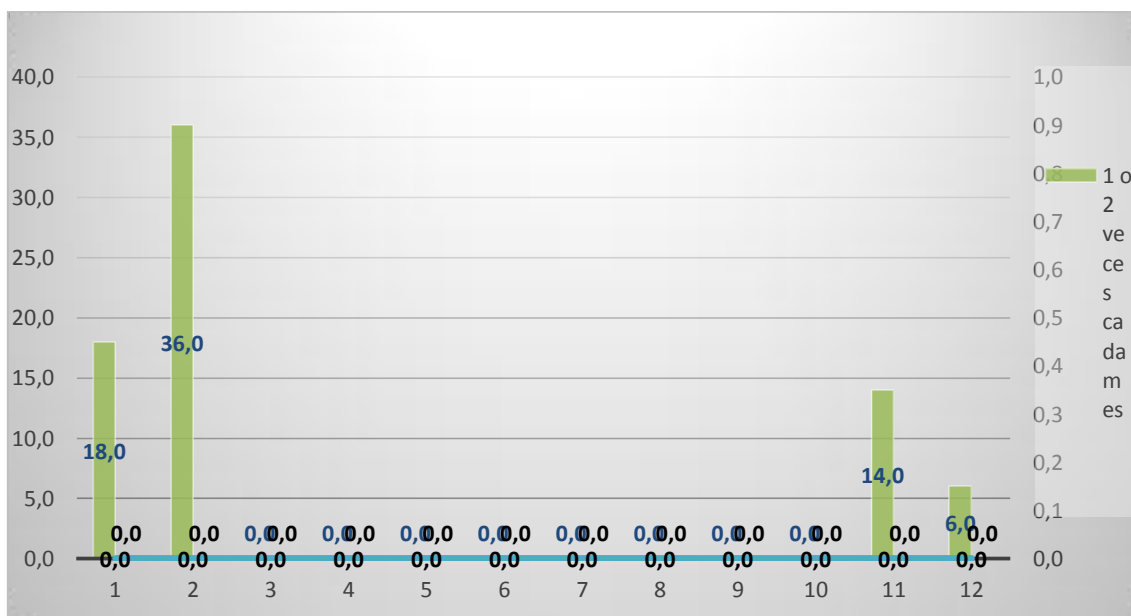
Figura 32. Consumo de alcohol, cigarrillos y sustancias – fiscomisional



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

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

Figura 32.1. Consumo de alcohol, cigarrillos y sustancias – fiscomisional



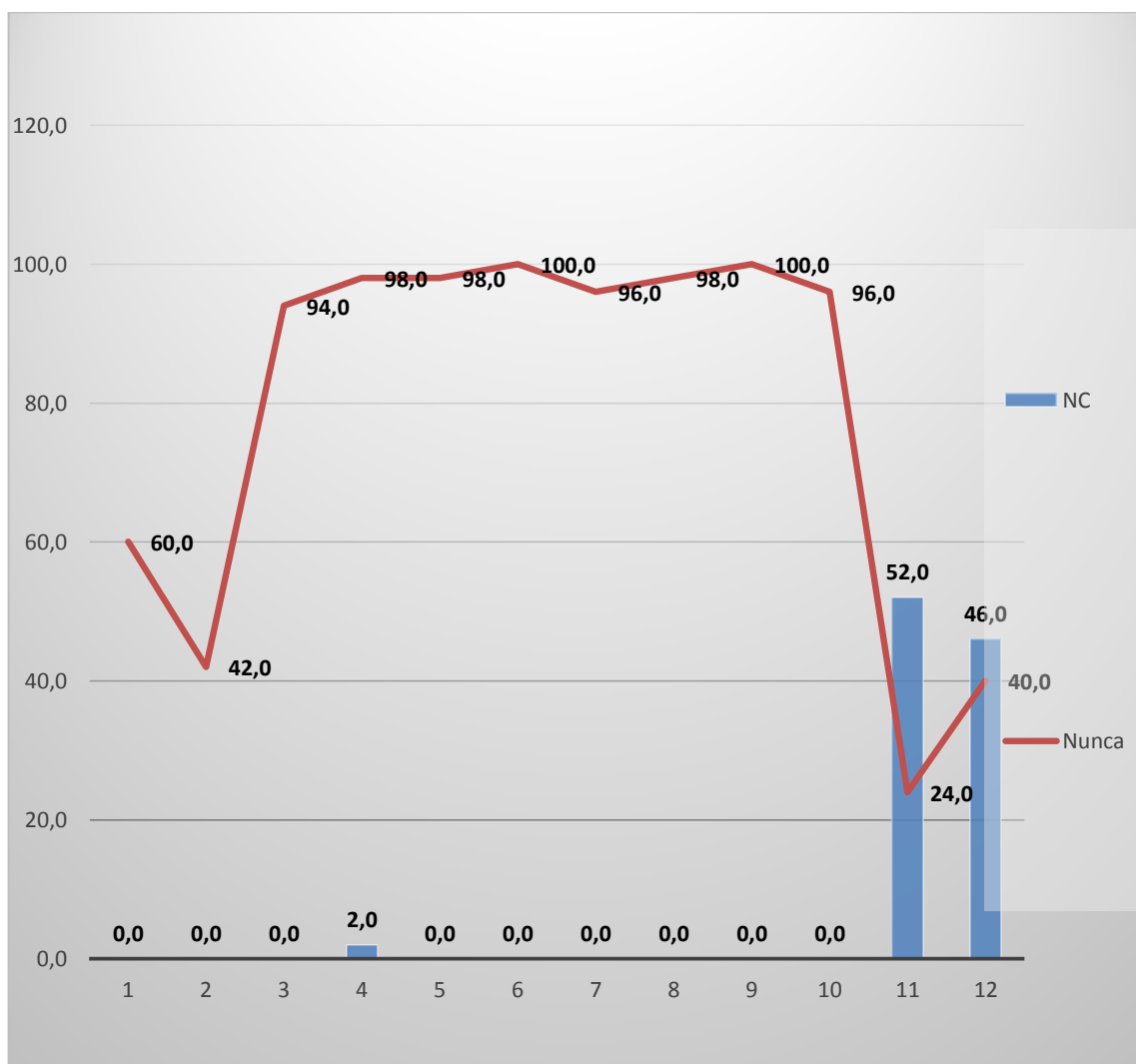
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

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

Podemos destacar que existen muchas sustancias en las cuales el 100 de los estudiantes nunca las han probado, de manera general se puede ver que los estudiantes tienen un porcentaje bajo de consumo ya que no existe un grupo que consuma sustancias diariamente y el grupo más alto de consumo es el de 1 o 2 veces por mes con un 18 %.

Evidentemente existe un mayor alejamiento hacia las sustancias por parte de los estudiantes del colegio fiscomisional, debido a q que la institución es militar, existiendo riguroso control y disciplina, junto con actividades recreativas como deportes, clubes, clases extra, son ejemplos de programas que ayudan a los estudiantes a estar fuera de las drogas y sustancias.

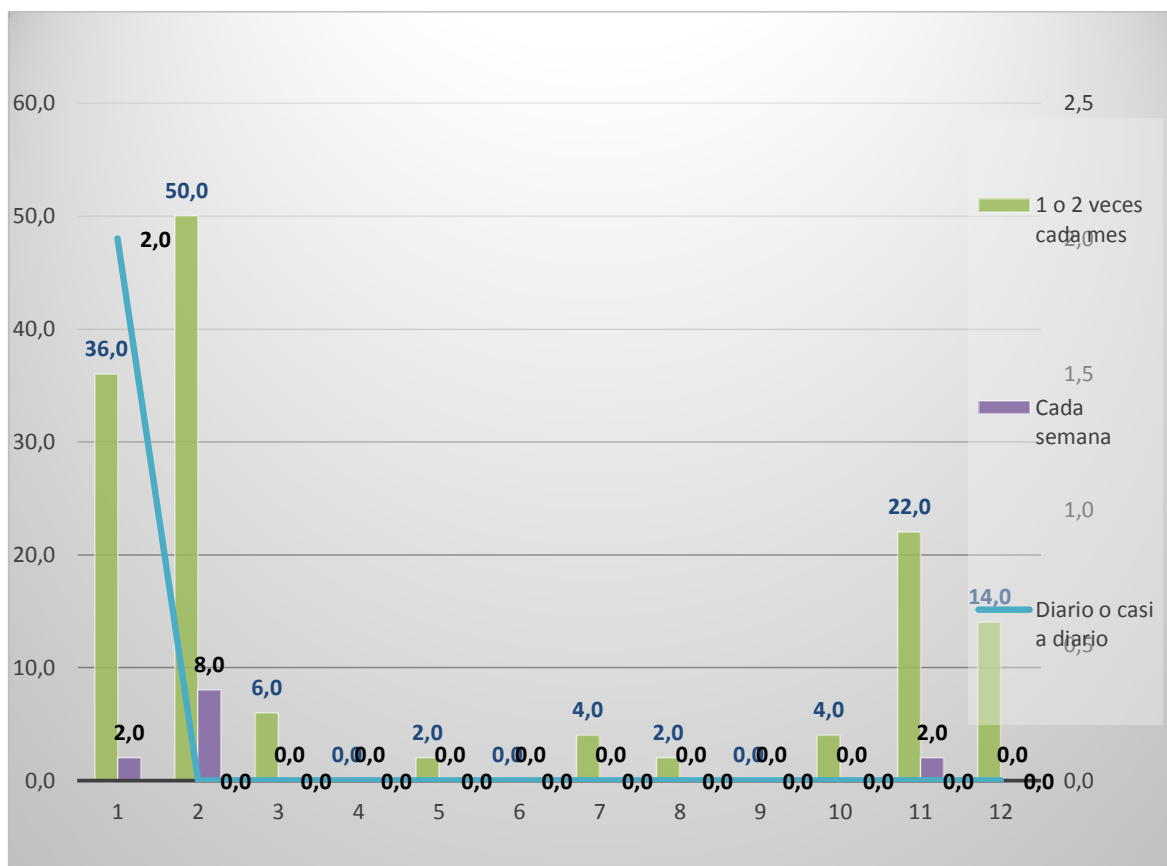
Figura 33. Consumo de alcohol, cigarrillos y sustancias – particular



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

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

Figura 33.1. Consumo de alcohol, cigarrillos y sustancias – particular



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

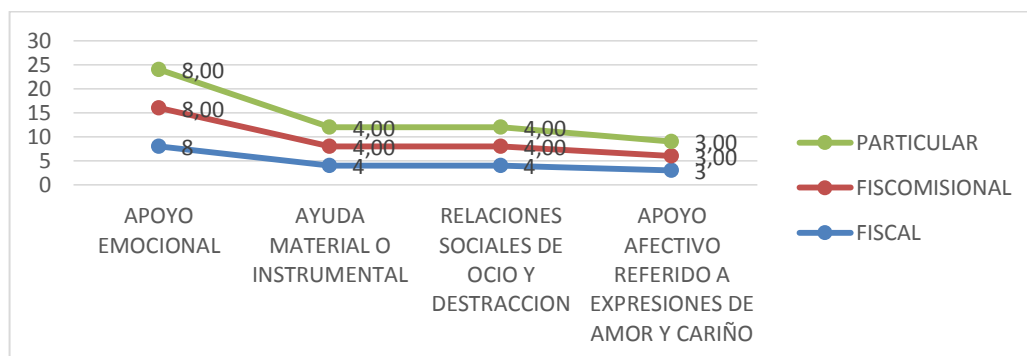
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación.

En este caso, en la institución particular, podemos ver que la tendencia de los anteriores colegios continúa; las sustancias más consumidas por los jóvenes encuestados son el alcohol y el tabaco, pero en este caso, la cantidad de estudiantes que consumen sustancias es más alta, ya que más de la mitad de los estudiantes refieren el consumo de alcohol 1 o 2 veces por semana y 4 de cada 10 estudiantes dicen consumir tabaco en la misma frecuencia.

También se debe destacar que en el caso de la sustancia psicotrópica más usada por los estudiantes, en las tres instituciones, es la marihuana, a pesar de no tener un consumo masivo por parte de los educandos, es la sustancia que más consumo se refiere.

También en este caso existe la tendencia de tener un porcentaje muy bajo, de estudiantes que refieren un consumo diario de sustancias.

Figura 34. Apoyo Social



El primer ítem informa sobre el tamaño de la red social. El resto de los ítems conforman cuatro escalas que miden:

- Apoyo emocional: ítems 3,4,8,9,13,16,17 y 19. Puntuación máxima: 40, media: 24 y mínima: 8.
- Ayuda material o instrumental: ítems 2,3,12 y 15. Puntuación máxima: 20, media: 12 y mínima: 4.
- Relaciones sociales de ocio y distracción: ítems 7,11,14 y 18. Puntuación máxima: 20, media: 12 y mínima: 4.
- Apoyo afectivo referido a expresiones de amor y cariño: ítems 6,10 y 20. Puntuación máxima: 15, media: 9 y mínima: 3.

El índice global máximo de apoyo social es de 94, con un valor medio de 57 y un mínimo de 19.

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

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

Existen 4 escalas en las cuales se evalúa el apoyo que pueden recibir los estudiantes encuestados:

Apoyo emocional.- Considerando que la puntuación más alta es de 8 en este indicador, los estudiantes de las 3 instituciones consiguen esta puntuación, lo que indica que el apoyo emocional es el óptimo para los jóvenes encuestados.

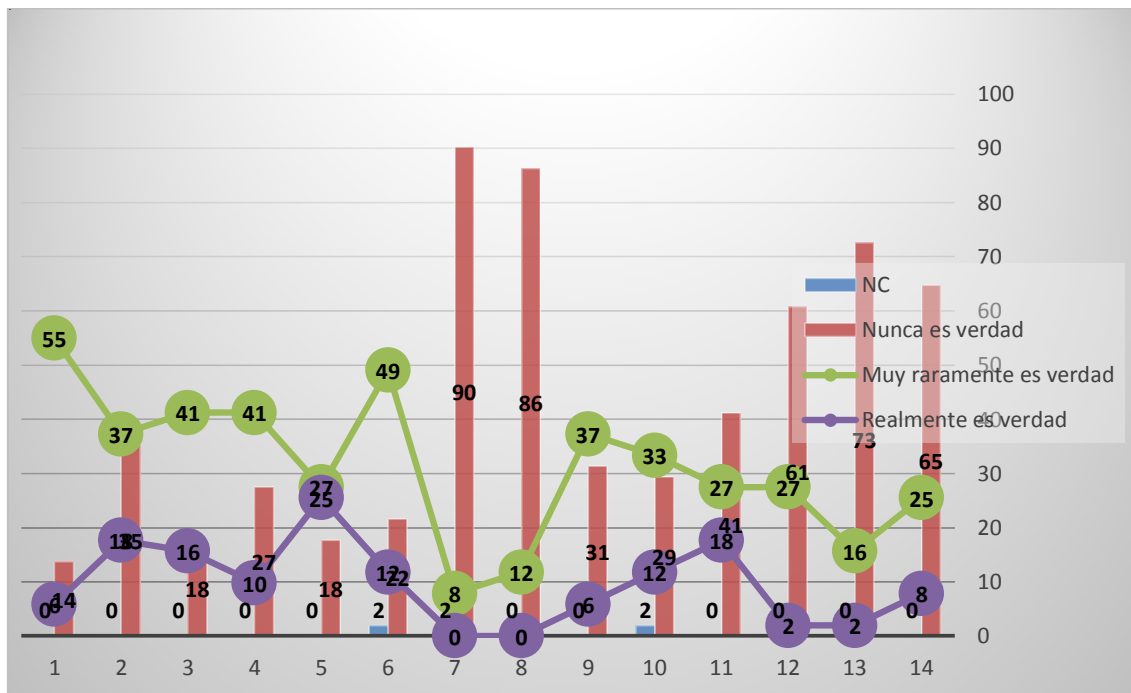
Ayuda material o instrumental.- que se refiere al sustento material que reciben los educandos por parte de sus representantes, en donde los encuestados de los 3 colegios obtienen la puntuación más alta, que en este caso es de 4 puntos.

Relaciones sociales.- También con una puntuación de 4, con la que se puede constatar que si existe apoyo en las relaciones sociales de los estudiantes.

Apoyo afectivo

Con una puntuación media de 3 en las instituciones educativas, lo que nos indica que también existe un apoyo afectivo en las familias dentro de los estudiantes encuestados.

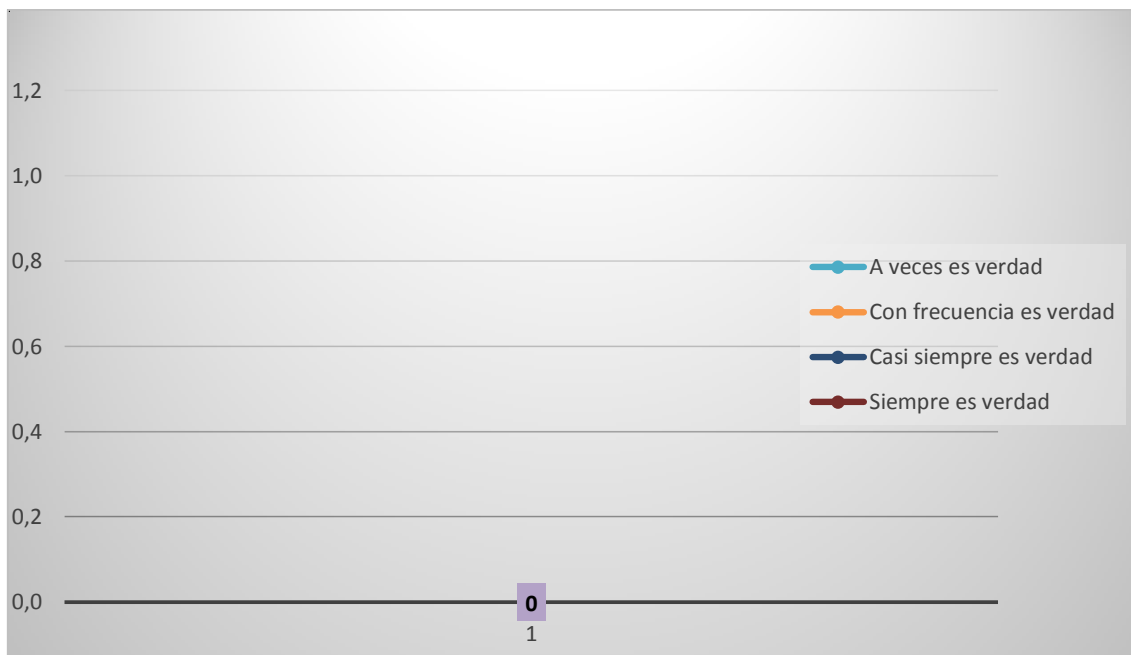
Figura 35. Características psicológicas – fiscal



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

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

Figura 35.1. Características psicológicas – fiscal



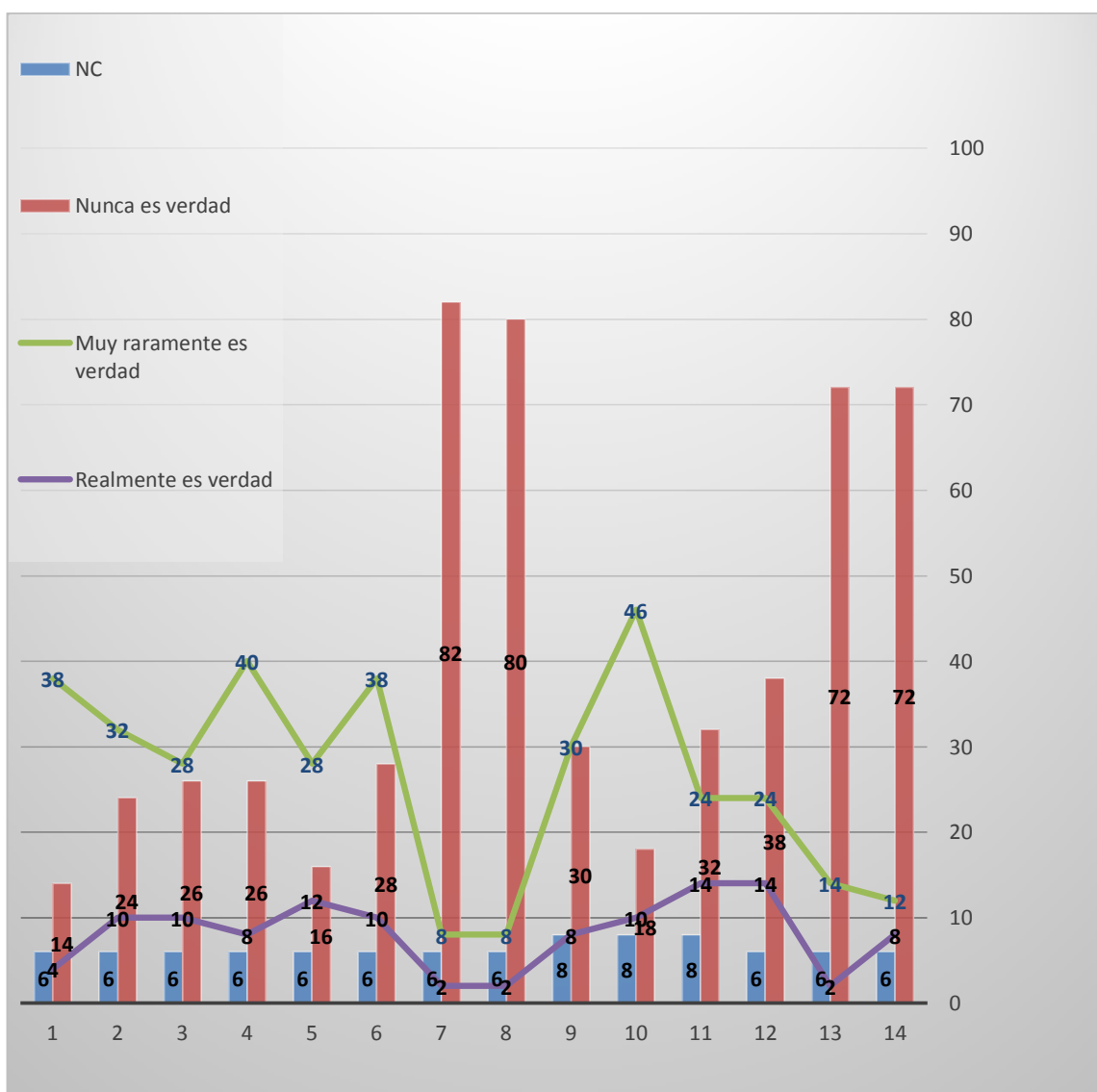
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

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

Dentro de las características psicológicas del grupo de estudiantes de la institución fiscal podemos evidenciar que en su gran mayoría los jóvenes no presentan problemas comportamentales serios, casi la totalidad de ellos dicen no ser desobedientes o mentirosos con sus padres.

Se aprecia que los jóvenes encuestados dicen que no pierden el control con facilidad y dicen que no se sienten tristes ni miedosos sin razón, y se puede ver que no presentan. Casi la totalidad de ellos dicen no tener problemas alimenticios, en cuanto a bajo peso o sobrepeso.

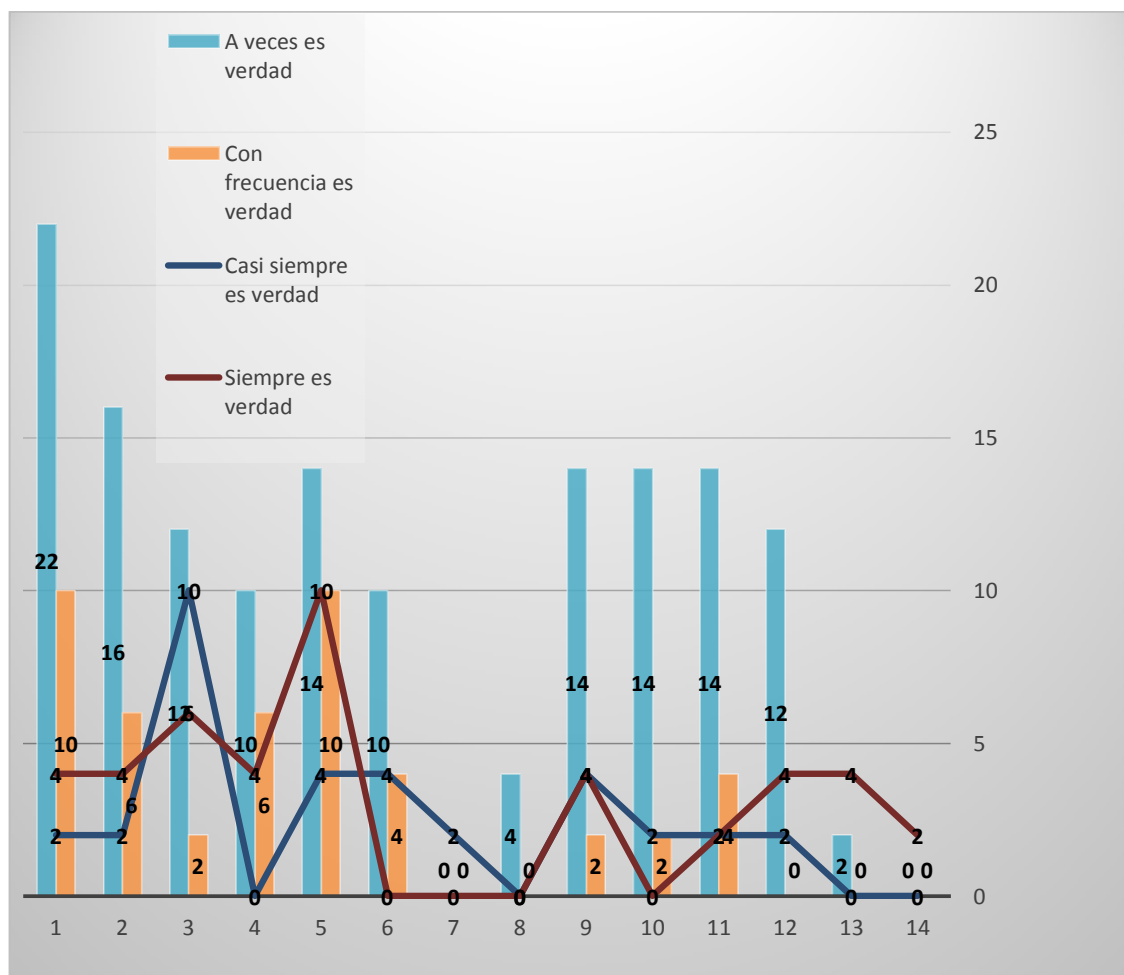
Figura 36. Características psicológicas – fiscomisional



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

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

Figura 36.1. Características psicológicas – fiscomisional



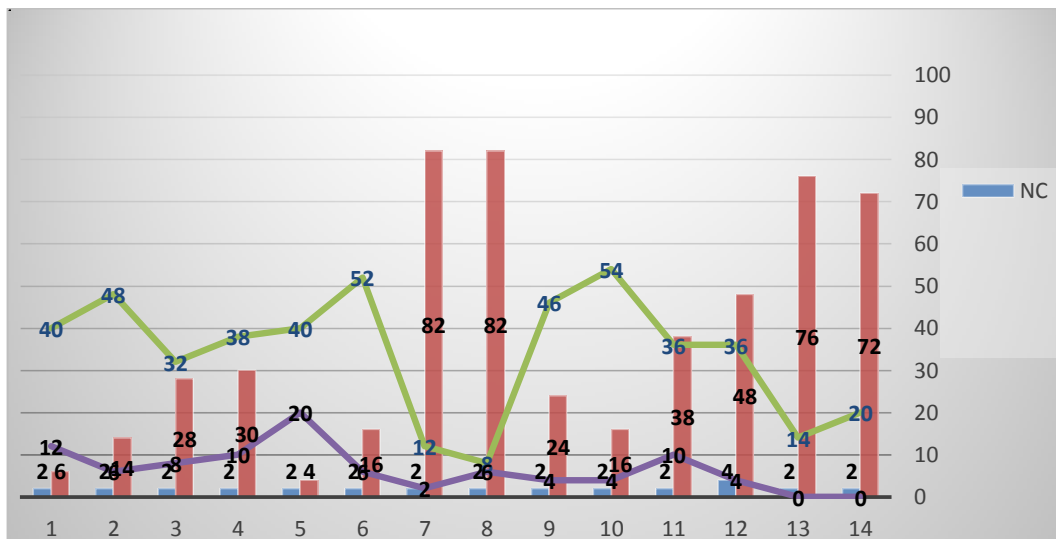
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

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

En este caso los estudiantes de la institución fiscomisional tampoco refieren tener problemas comportamentales o psicológicos a ser considerados ya que la gran mayoría de los educandos de esta institución no presentan problemas de ansiedad o de control de ira.

También los estudiantes en su gran mayoría refieren no tener problemas de depresión, o nerviosismo. Se puede comprobar que el problema más representativo que puede mencionarse es la facilidad para distraerse por parte de los jóvenes y también que con frecuencia no pueden acabar algo que han empezado, característica que coincide también en la institución fiscal.

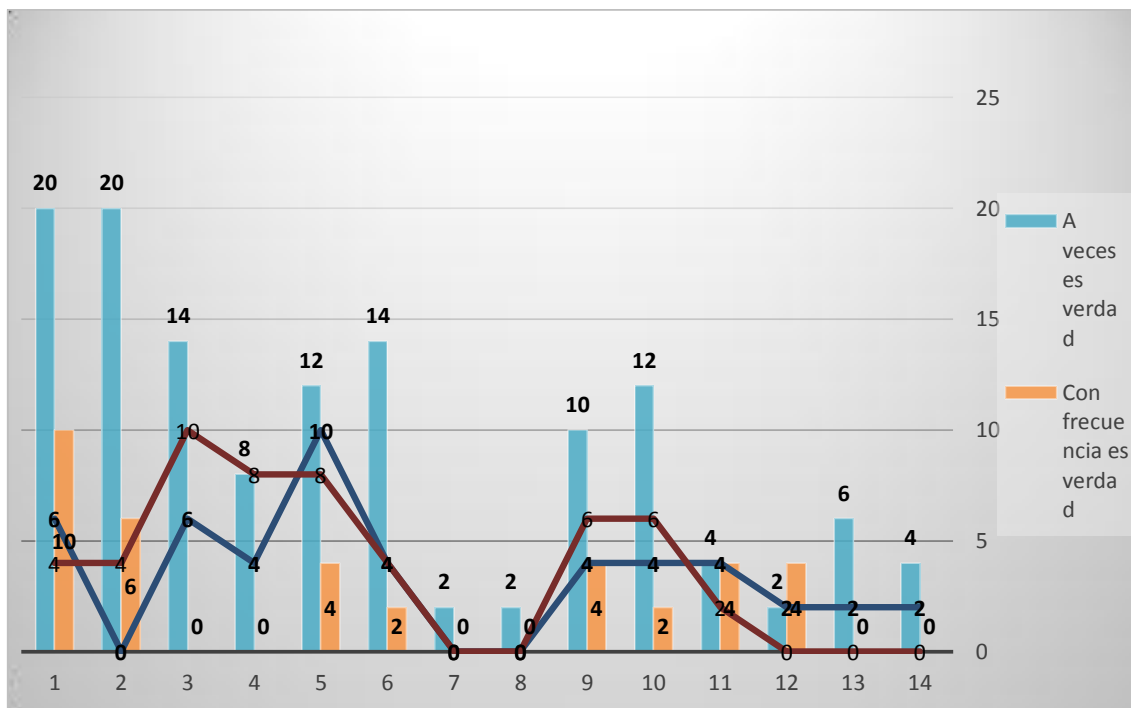
Figura 37. Características psicológicas – particulares



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

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

Figura 37.1. Características psicológicas – particulares



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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En esta figura se puede observar que, en este caso los estudiantes de la institución particular tampoco refieren tener: problemas de comportamiento hacia sus padres, además complicaciones de ansiedad o de personalidad delictiva. A pesar de lo mencionado, también existen casos individuales en los cuales si se presentan dificultades de conducta,

Se debe mencionar que los problemas más habituales en los estudiantes de esta institución siguen siendo que los educandos tienen fácil distracción en su gran mayoría.

Aparentemente existe una congruencia entre el bajo consumo de sustancias, el buen apoyo social que pueda llegar a tener un estudiante y la salud mental de los mismos, como podemos apreciar, la gran mayoría de estudiantes refiere un buen apoyo social y esto conlleva a una salud mental adecuada y esto conlleva a que no exista un consumo generalizado por parte de los estudiantes.

3.2. Discusión

¿Cuánto y cómo usan internet, teléfono celular y videojuegos los adolescentes de bachillerato de Ecuador?

De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación de campo tenemos que un promedio del 57 % los estudiantes de colegios fiscales y fiscomisionales usan el internet en una media de 1 a 3 horas en los días laborables, y un 54% de los estudiantes encuestados en el colegio particular afirman usar el computador de 2 a 5 horas en días laborales. Estos porcentajes son más altos en cuanto al uso de internet los fines de semana o feriados, en este caso tenemos que, un 51 % de los estudiantes de los colegios fiscales y fiscomisionales usan de 1 a 4 horas el computador en estos días y en el caso de los estudiantes de educación particular, un 66% afirma usar el ordenador de 2 hasta 6 horas.

Una vez destacado esto, tenemos que los estudiantes prefieren emplear el internet para el uso de redes sociales como Facebook (un 90 % de estudiantes afirman usar esta red social) y también lo usan para realizar deberes.

En el uso del teléfono celular, el 89 % de los estudiantes encuestados dice tener un teléfono celular, para usar redes sociales (Facebook, twitter, etc.), enviar mensajes de whatsapp y sms, además hacer llamadas telefónicas.

Por otro lado tenemos el uso de videojuegos existe una diferenciación en cuanto al poseer videojuegos y jugarlos de una manera problemática; en cuanto a las horas que los educandos usan los videojuegos, los resultados nos dicen que juegan en promedio 1 hora en días laborables y hasta 5 horas en un día de fin de semana o feriados, independientemente del colegio o la institución en la que se encuentren.

Como podemos ver el uso de la tecnología en los estudiantes de las instituciones fiscales, fiscomisionales y particulares no es alarmante, podemos ver que la gran mayoría de estudiantes usa de manera moderada la tecnología, tanto videojuegos, internet y celulares, evidentemente no existe un abuso de forma general en los educandos independientemente del status al que pertenezca. Corroborando esta información Molina Campoverde & Toledo Naranjo (2014) afirman:

En cuanto a la resolución del objetivo planteado al inicio de la investigación, los resultados demuestran que las redes sociales no ejercen una influencia importante en el comportamiento de los adolescentes. Sin embargo, éstas crean relaciones

sociales superficiales, además que los usuarios exponen abiertamente sus sentimientos, lo que puede crear conflictos debido a que estas redes muchas veces facilitan un acceso ilimitado e incontrolable a terceras personas, evidenciando en ciertas ocasiones una falta de control o una guía para los adolescentes (p.26)

A pesar de estos alentadores resultados, el abuso de la tecnología en los jóvenes va creciendo a nivel mundial, pero si es importante mencionar que por varios motivos este fenómeno se ha retrasado en nuestro país. Para complementar esta información podemos citar:

Franco (2012)“El Ecuador no ha sido ajeno al incremento en la cobertura y difusión de los elementos tecnológicos, no obstante, seguimos muy detrás de los otros países, lo que dificulta la democratización en el acceso a estas herramientas fundamentales en las labores educativas, comerciales y científicas”.(p.26)

Evidentemente existe una diferenciación entre los grupos socioeconómicos a los que representa cada institución, es decir, la educación fiscal al ser gratuita representa a grupos socioeconómicos más bajos, basándose en eso podemos ver que los estudiantes de las educaciones particulares y fiscomisionales poseen más acceso a la tecnología.

Para corroborar con dicho resultado se puede citar:

Franco (2012)“Podrían discutirse diferentes factores como causa de la falta de acceso a la tecnología por parte de los ecuatorianos pero seguramente el precio de los servicios y de los aparatos electrónicos lo que dificulta su acceso y la motivación de la empresa privada y del estado para difundirlos con mayor fuerza”. p.27

¿Qué sustancias y con qué frecuencia consumen los adolescentes de bachillerato de Ecuador?

Dentro de los resultados que nos arroja la investigación de campo realizada en las diferentes instituciones tenemos que, las sustancias que más consumen los jóvenes son el tabaco y el alcohol con una frecuencia de 1 a 2 veces por mes, diferenciándose de la siguiente manera de acuerdo al tipo de institución.

En la institución fiscal: un 23 % de los estudiantes afirman consumir tabaco y en el caso de alcohol un 39 % de consumo.

En cuanto a la educación fiscomisional: existe un 18% que afirma consumir tabaco y un 36% de estudiantes que indican consumir alcohol en la frecuencia antes mencionada.

En la institución particular existe un incremento de jóvenes que afirman consumir estas sustancias, así tenemos un 36% que refiere consumir tabaco, y también un 50 % de educandos que afirma consumir alcohol 1 o 2 veces por mes.

Como podemos apreciar las sustancias más usadas por los jóvenes de las distintas instituciones son las drogas "legales", el fácil acceso, la presión de grupo, la necesidad de empatía, aceptación y también factores psicológicos como el hecho de querer experimentar cosas nuevas e intensas, lo cual es propio de su edad, todos estos son factores que contribuyen con el consumo temprano de dichos estimulantes .

Fernandez Hernandez (1999)La edad de consumo es un importante factor de riesgo, puesto que tiene una influencia determinante en las pautas y hábitos de consumo de alcohol. Cuanto más temprana es la edad de inicio, más asiduamente y en mayor cantidad se ingieren bebidas alcohólicas. Además cuanto antes se empieza a beber, mayor probabilidad tienen los jóvenes de convertirse en bebedores de riesgo.p.32

Si bien es cierto parece no ser un problema mayúsculo el consumo de sustancias y tabaco por parte de los estudiantes de 14 a 17 años de las instituciones investigadas, debemos considerar que mientras menor sea la edad de inicio de consumo es mayor el riesgo de tener problemas posteriores de consumo, corroborando esta información:

Corella Ramirez (2008) afirma : El contacto de los estudiantes con las diferentes drogas se produce a edades tempranas. La edad de inicio de consumo de inhalantes se muestra como la menor de todas las sustancias analizadas (12.5 años), seguida muy de cerca por el alcohol (12.8 años) y cigarrillos (12.9 años).

Mi criterio es, que se deberían endurecer las leyes y restringir cada vez de manera más efectiva el uso de sustancias, el hecho de tener sustancias legales en completa disponibilidad, en mi forma de ver es el coadyuvante más grande para el consumo temprano de sustancias, que como hemos podido observar, es un factor que contribuye con un hábito posterior más fuerte.

¿Qué escala de apoyo social poseen los adolescentes según el tipo de institución?

En cuanto al apoyo social que reciben los estudiantes tenemos los siguientes resultados de la investigación de campo.

En la institución fiscal, el 41 % de los estudiantes encuestados, piensa que “siempre” recibe apoyo emocional, pero también tenemos un grupo pequeño de estudiantes correspondiente al 2% de estudiantes que refieren “nunca” tener apoyo social en su entorno.

Tomando en cuenta los mismo factores, en el colegio fiscomisional un total de 39 % de los encuestados asegura siempre tener apoyo social en su medio, aun así, también existe un grupo del 3% de educandos que refiere nunca tener apoyo social.

Por otra parte en la institución particular existe un porcentaje menor a las dos instituciones anteriores, teniendo un 35 % de jóvenes que dicen siempre tener apoyo social en sus entornos, frente a un porcentaje del 2% de estudiantes que señalan nunca tener apoyo social.

Entonces es evidente que existe una diferencia de acuerdo al tipo de institución; ya que se podría pensar que, cuanto mayor sea el nivel socio económico, será mayor el apoyo social que debería tener el estudiante, pero se puede comprobar lo contrario ya que, es la educación fiscal la que se ha confirmado que tiene más apoyo social, lo cual indica que, el nivel socio económico de una familia no es un indicador de las adecuadas o inadecuadas relaciones interpersonales y de apoyo que tiene un estudiante.

También es un factor determinante las relaciones sociales del educando, que se refiere a la ayuda material o instrumental y el apoyo afectivo respecto a las expresiones de amor y afecto, que tienen los jóvenes.

El apoyo social se refiere al entorno en el cual se desenvuelve el estudiante, tanto familiar, escolar, social, etc., en definitiva, se debe tener en cuenta que el entorno tanto micro como macro social influyen en el comportamiento y desenvolvimiento de los estudiantes en cada uno de los aspectos de su vida. Corroborando esta información tenemos:

Barcelata Eguiarte (2015)“El apoyo social es un fenómeno multidimensional que conlleva elementos tangibles como elementos actuales y actividades, así como aspectos subjetivos como la percepción y el significado que le otorgue cada persona. El apoyo social se puede

dar a través de los sujetos que rodean al individuo, el cual experimenta un soporte social, comparte intereses comunes y recibe comprensión y respeto”.

Se puede ver que al ser el apoyo social tiene una correlación directa con la forma de ser ante cualquier situación de cada estudiante, y es por ello la importancia de tener un apoyo social positivo; el hecho de tener buenas relaciones interpersonales y buena autoestima, conlleva a que cada estudiante se maneje de mejor manera ante cada situación que deba enfrentar, entre ellas por supuesto, situaciones de potencial consumo y adicción

¿Cuáles son las características psicológicas predominantes de los adolescentes según el tipo de institución educativa?

Para poder encasillar a los estudiantes dentro de grupos de características psicológicas se ha realizado 5 grupos en los cuales se ha elaborado los estudios de campo y la correspondiente batería utilizada, así tenemos:

Agresivo.- Con características como ser desobediente y peleón, una persona explosiva y que pierde el control con facilidad y que normalmente esta de mal humor o que es muy irritable o gruñón.

Ansioso.- Personas que no pueden estar quietas o que siempre se están moviendo en su silla, que normalmente no terminan lo que empiezan y que además generalmente se distraen con facilidad.

Personalidad delictiva.- En la cual los jóvenes se pueden caracterizar por decir muchas mentiras, robar o tener situaciones en las cuales se fuga de la casa por ejemplo.

Depresivo.- En este tipo de personalidad el estudiante tiene características psicológicas como: estar triste o deprimido, en las cuales al parecer se encuentran nerviosos o miedosos sin tener razón aparente.

Trastornos alimenticios .- También se ha tomado en cuenta en la investigación de campo a alteraciones en cuanto a la alimentación, teniendo en cuenta tanto el bajo peso por rechazar comida y de la misma forma por sobrealimentación el sobrepeso.

Dicho esto tenemos los siguientes resultados en los estudiantes:

En esta ocasión existe una congruencia o una afinidad entre las tres instituciones, fiscal, fiscofamiliar y la institución particular, los grupos más grandes de personas muy raramente son agresivos, ansiosos o depresivos y no refieren tener personalidad delictiva.

En cuanto a los trastornos alimenticios se encuentra que la gran mayoría de estudiantes no presenta alteraciones alimenticias.

También existen porcentajes aunque sean bajos, en las tres instituciones, de estudiantes que presentan tantos tipos de personalidad depresiva, ansiosa, delictiva e incluso personas que tienen trastornos alimenticios.

Se debe considerar que los jóvenes en esta etapa de sus vidas, experimentan una inestabilidad en sus estados de ánimo y en sus reacciones en distintas situaciones, los resultados de esta investigación indican que los jóvenes encuestados no presentan alteraciones conductuales, sin embargo contrastando esta información:

(Kail & Cavanaugh, 2008)afirman: casi siempre los estudiantes dicen que su estado de ánimo es positivo cuando están con amigos o divirtiéndose; tienden a decir que es negativo cuando están en situaciones reguladas por adultos, como en el aula o un trabajo de medio tiempo. Dan la impresión de ser temperamentales que los adultos, por que alteran actividades y situaciones sociales varias veces al día (p.306.)

También se debe mencionar que existe una relación entre el uso de TIC y el consumo de sustancias con indicadores de salud de los estudiantes de 1ero y 2do de bachillerato; para ello se debe tener en cuenta a que conocemos como indicadores de salud.

La OMS define a los indicadores de salud como: Un indicador de salud es “una noción de la vigilancia en salud pública que define una medida de la salud (i.e., la ocurrencia de una enfermedad o de otro evento relacionado con la salud) o de un factor asociado con la salud (i.e., el estado de salud u otro factor de riesgo) en una población especificada.”

Basándose resultados de nuestra investigación, podemos observar que los parámetros encuestados a los estudiantes con respecto a la salud mental y física, guardan relación con los indicadores de uso de TICS y consumo de sustancias. Teniendo así que un promedio de 71 % de estudiantes refieren nunca haber usado sustancias como alcohol tabaco o marihuana, el 88 % de estudiantes afirman no necesitar invertir más tiempo en el uso de celular o videojuegos; todo esto tiene relación con un 77 % de estudiantes que mencionan

tener alguien que les muestre cariño y afecto y un 79 % de educandos que afirman tener alguien con quien pasar un buen rato.

Perez (2013) menciona: Hay que tener en cuenta, de cara a la prevención, que las formas de vida sanas, típicas de la mayoría de los adolescentes de 13 años, empeoran hacia los 15 y 16 años, edades en las que se consumen más tóxicos (fundamentalmente, alcohol). En nuestro estudio, hemos encontrado que aquellos que abusan más de los soportes electrónicos también consumen alcohol de forma excesiva. (p.448).

Abordando la relación que existe entre el apoyo social, el consumo de sustancias y el uso problemático de las Tics también podemos concluir una relación en vista que, los resultados describen que existe un 3 % de estudiantes que afirman consumir sustancias como alcohol, tabaco o marihuana a diario, coincidiendo de alguna forma con un 7 % de educandos que piensan que la vida es vacía, triste y aburrida sin internet, un 7% de jóvenes que creen que los videojuegos son la actividad que más ocupa tiempo en su vida diaria; para comprobar esta relación, se puede ver que existe un 2 % de jóvenes que refieren no tener una persona que le demuestre afecto y cariño y un 3 % de jóvenes que expresan no tener una persona que comprenda sus problemas. Es decir, que cuando existe deficiente apoyo social en los estudiantes, los estudiantes normalmente presentan problemas de consumo de sustancias y uso problemático de TICS. Corroborando con esta información:

Equipo de investigadores de Lisis (2007) dice: En relación con el consumo de sustancias de los adolescentes. Respecto de las relaciones directas, los resultados muestran una estrecha asociación entre el funcionamiento familiar y el apoyo percibido, tanto dentro como fuera del contexto familiar, así como entre estos dos tipos de apoyo social y el consumo de sustancias. Específicamente, se observa una relación negativa entre el apoyo intrafamiliar y el consumo de sustancias, mientras que esta relación es positiva cuando se trata del apoyo extrafamiliar. (p.10.)

De acuerdo con lo expuesto, es innegable que existe una relación en cuanto al uso de drogas, uso problemático de las TICS y el apoyo social, existe cierta coincidencia en cuanto a los datos expuestos, a pesar de ser porcentajes bajos, existe una clara coincidencia en cuanto al apoyo social deficiente y consumo de sustancias y uso problemático de TICS.

CONCLUSIONES

1. Hemos conseguido analizar las características de consumo por parte de los estudiantes de bachillerato en las edades de 14 a 17 años en las instituciones investigadas, con lo cual se ha logrado saber que las sustancias más usadas por los jóvenes son las sustancias denominadas legales como el alcohol y el tabaco, en cuanto a las TIC, el celular sigue siendo el dispositivo más usado, en el actualidad usado generalmente para redes sociales como Facebook y twitter y whatsapp y por último teniendo a los videojuegos como una actividad cotidiana a los cuales los estudiantes dedican en promedio 2 horas diarias.
2. Los estudiantes de las diferentes instituciones educativas, tienen una preferencia por el alcohol y el tabaco en su mayoría, aunque existen casos en los cuales también existe consumo de drogas más adictivas como la marihuana y la cocaína; la frecuencia con la que consumen sustancias es de 1 a 2 veces por mes, de igual manera, existen casos en los cuales el consumo puede llegar a ser diario.
3. Es evidente que existe una gran conexión entre el apoyo social que pueden tener los estudiantes y el consumo de sustancias y las adicciones a TIC, podemos ver que generalmente en los estudiantes si existe un grado alto de apoyo social pero también en los casos en los cuales el apoyo social es deficiente, cuando es así, el estudiante es más propenso a caer en adicciones tanto de sustancias como de TIC.
4. Se puede esclarecer que indudablemente cuando no existe un apoyo social adecuado, este conlleva a riesgo de consumo de sustancias y de abuso de tecnología, pero también es casi infalible que las personas que menor apoyo social tienen en sus entornos, también tienen al parecer rendimiento académico más bajo que el promedio de estudiantes, es decir que existe una simbiosis esto: apoyo social, consumo de sustancias, abuso de tecnología y bajas calificaciones.
5. Se puede concluir que es cierto el problema de consumo de sustancias y abuso de las TICs existe, dentro de los estudiantes de 14 a 17 años, pero también es cierto que la mayoría de estudiantes encuestados refieren no tener estas dificultades, los casos de usos problemáticos de sustancias y de tecnología son porcentajes bajos en relación con el total de estudiantes.

RECOMENDACIONES

- Mi primera recomendación es hacer programas de prevención de consumo de sustancias a los estudiantes de estas edades investigadas en los distintos colegios, ya que es la edad propensa para el inicio de consumo y se debería tener en cuenta que con el adecuado tratamiento de la información a los estudiantes y a los padres de familia, por medio de charlas, cursos, programas, se podría tener un mejor criterio hacia el consumo; Esta recomendación se puede extender incluso hacia la Institución, ya que para siguientes acciones de plan nacional de tesis se pueden incluir necesidades detectadas durante este proceso, y que podrían ser de mucha utilidad en
- Teniendo en cuenta que existe una gran relación entre el adecuado apoyo social a los jóvenes y la reducción de consumo de sustancias y abuso de tecnología, debe existir un compromiso entre colegios, gobierno (por medio del Ministerio de Educación) y la sociedad en general para conseguir el objetivo de reducir el consumo de sustancias y de abuso de tecnología, reforzar las relaciones y el apoyo social hacia los jóvenes que se encuentren en nuestros microsistemas, se debe asegurar que es responsabilidad de cada persona contribuir dando un adecuado sistema social para prevenir los problemas identificados.
- El control de los padres, de acuerdo a los resultados, no es el óptimo para controlar el uso de tecnología de los jóvenes, un control parental óptimo puede ser el mejor tipo de prevención con respecto al uso desmedido de tecnología de los jóvenes, por lo cual se debe adquirir una percepción de intervención por parte de los tutores de los jóvenes, hacer conciencia que la mejor forma de prevenir adicciones, es consiguiendo una comunicación eficiente con los jóvenes.
- Es primordial que como futuros psicólogos adquirir una gran sensibilidad acerca de estos problemas descubiertos, no tomar a la ligera un problema que podemos solucionar como profesionales, gestionando junto a los colegios programas de prevención de drogas y adicciones a las TICS.
- Una recomendación para futuras investigaciones por parte de la universidad, sería que en las baterías usadas existan preguntas más concretas, sin muchas opciones,

ya que desde mi criterio entorpece tanto las respuestas de los estudiantes como las tabulaciones, en mi manera de ver si existen 3 opciones es suficiente, y con ello se podría obtener respuestas más directas de acuerdo a los objetivos que necesitamos.

BIBLIOGRAFIA

- Alonso Fachado, A. (2008). *Influencia del apoyo social en el control metabólico de la diabetes mellitus tipo2*. Santiago de Compostela: Universidad Santiago de Compostela.
- Alonso Fachado, A., Menéndez Rodríguez, M., & Gonzales Castro, L. (2013). *Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica*. Recuperado el 27 de Noviembre de 2015, de http://www.agamfec.com/wp/wp-content/uploads/2014/07/19_2_ParaSaberDe_3.pdf
- Barcelata Eguiarte, B. (2015). *Adolescentes en riesgo, una mirada a partir de la resiliencia*. Mexico D.F.: Editorial El Manual Moderno .
- Barrón, A. (1996). *Apoyo social*. Madrid: Siglo XXI de España Editores S.A.
- Castellana Rossel, M., Sánchez Carbonell, X., Graner Jordana, C., & Beranuy Farguez, M. (2007). *El adolescente ante las tecnologías de la información*. Recuperado el 24 de Noviembre de 2015, de http://www.researchgate.net/profile/Xavier_Carbonell/publication/242199439_el_adolescente_ante_las_tecnologas_de_la_informacin_y_la_comunicacin_internet_mvil_y_videojuegos/links/54217300cf203f155c6bd03.pdf
- Cid-Monckton, P., & Pedrao, L. J. (2011). *Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al*. Recuperado el 21 de Noviembre de 2015, de <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19nspe/11.pdf>
- Corella Ramirez, S. (2008). *Tercera encuesta nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media*. Recuperado el 1 de Agosto de 2016, de <http://www.prevenciondrogas.gob.ec/wp-content/uploads/2015/08/Tercera-Encuesta-Nacional-sobre-uso-de-drogas-en-estudiantes-de-ense%C3%B1anza-media.pdf>
- De Alda, O. (1976). *Enfoques de terapia familiar sistémica*. Barcelona : Herder.
- Equipo de investigadores de Lisis. (2007). *El rol del funcionamiento familiar y del apoyo social en el consumo de sustancias de los adolescentes*. Recuperado el 1 de Agosto de 2016, de https://www.uv.es/lisis/terebel/tj_art1.pdf
- Espada, J., Griffin, K., Botvin, G., & Méndez, X. (2003). *Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas*. Recuperado el 21 de Noviembre de 2015, de

http://www.researchgate.net/profile/Kenneth_Griffin2/publication/39154975_Adolescence__consumo_de_alcohol_y_otras_drogas/links/0deec53754ce5d3a07000000.pdf

Fernandez Hernandez, C. (1999). *Prevención del consumo de alcohol y tabaco en la enseñanza secundaria obligatoria*. Castilla - la Mancha: Castilla - La Mancha.

Fernandez, F. A. (2003). *Las nuevas adicciones*. Madrid: TEA Ediciones.

Franco, C. A. (2012). *La tecnología y los jóvenes*. Quito: Universidad Tecnológica Indoamérica.

Fuente, A., Herrero, J., & Gracia, E. (Enero de 2010). *Internet y apoyo social: sociabilidad online y ajuste psicosocial en la sociedad de la información*. Recuperado el 07 de Diciembre de 2015, de <http://revistas.uned.es/index.php/accionpsicologica/article/viewFile/201/155>

Gracia Fuster, E. (1997). *El apoyo social en la intervencion comunitaria*. Barcelona: Edición Paidós Iberica S.A.

Kail, R. C., & Cavanaugh, J. V. (2008). *Desarrollo humano una perspectiva del ciclo vital*. Mexico, D.F.: Edamsa Impresiones .

Kail, R., & Cavanaugh, J. (2008). *Desarrollo Humano, una perspectiva del ciclo vital*. Mexico D.F.: Edamsa Impresiones S.A.

Kalat, J. W. (2004). *Psicología Biológica*. Madrid: Paraninfo S.A.

Lledó Sandoval, J. L. (2009). *La exploracion psicodinamica en la salud mental*. San Vicente: Editorial Club Universitario.

Lozano Loyola, J., & Gómez, M. (1999). *Avances en Salud Mental Infanto - Juvenil*. Sevilla: Grafitres S.L.

Luengo López, A. (2004). *Adicción a Internet: conceptualización y propuesta de intervención*. Recuperado el 22 de Noviembre de 2015, de <http://www.itm.edu.co/Data/Sites/1/SharedFiles/Bienestar/Test/adiccionalinternet.pdf>

Molina Campoverde, G., & Toledo Naranjo, R. (2014). *las redes sociales y su uso en el comportamiento de los adolescentes*. Recuperado el 1 de Agosto de 2016, de <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/3659/1/10335.PDF>

- Mont, M. E., & Ulloa Chávez, F. (1996). *Autoestima y salud mental en los adolescentes*. Recuperado el 18 de Noviembre de 2015, de <http://132.247.16.20/pdf/sm1903/sm190330.pdf>
- Musitu, G., & Cava, M. J. (2003). *El rol del apoyo social en el ajuste de los*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2015, de <http://www.uv.es/~lisis/mjesus/8cava.pdf>
- Oblitas, L. A. (2010). *Introduccion a la psicologia de la salud*. Queretaro: Artgraph.
- OMS. (s.f.). *Organizacion Mundial de La Salud*. Recuperado el 18 de Noviembre de 2015, de <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- Parolari, F. (2005). *Psicología de la Adolescencia, Despertar para la vida*. Bogotá : Sociedad de San Pablo.
- Perez, G. (2013). *Uso y abuso de tecnologias en adolescentes*. Recuperado el 1 de Agosto de 2016, de http://riubu.ubu.es/bitstream/10259/219/1/Garrote_P%C3%A9rez_de_Al%C3%A9niz.pdf
- Pons Diez, J., Berjano Peirats, E., & Garcia Perez, F. (1996). *Variables psicosociales que discriminan el consumo abusivo de alcohol en la adolescencia*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2015, de http://www.valencia.edu/~garpe/C_/A_/C_A_0012.pdf
- Redolar Ripoll, D. (2011). *Cerebro y Adicción*. Barcelona: Editorial UOC.
- Redondo Figuero, C. G., Galdó Muñoz, G., & García Fuentes , M. (2008). *Atención al Adolescente*. Santander: Ediciones Universidad de Cantabria.
- Rosa, M. (2003). *Los efectos y las consecuencias de las drogas y el alcohol*. Bloomington: AuthorHouse.
- Sendra, J. (2012). *Atencion y apoyo social domiciliario*. Vigo: Ideaspropias Editorial S.L.
- Vega Angarita, O. M., & Gonzales Escobar, D. S. (2009). *Scielo*. Recuperado el 20 de Noviembre de 2015, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412009000200021&script=sci_arttext

ANEXOS

ANEXO # 1.- Carta de presentación dirigida a los rectores



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 tesisistas.

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".

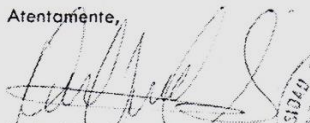
Es sustancial indicar, que es una investigación totalmente anónima, es decir, los informes de investigación no incluirán nombres, ni datos identificativos del estudiante, ni de la institución educativa. De esta forma se garantiza la privacidad y confidencialidad de la información. Así también indicamos 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 Gallégo
DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO
DE PSICOLOGÍA




Mgs. John Espinoza Iñiguez
COORDINADOR DE LA TITULACIÓN
DE PSICOLOGÍA



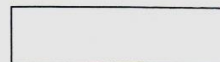
Coordinadora del Proyecto: Mgr. Livia Isabel Andrade, liviandrae@utpl.edu.ec, Telf.: 3701444, Ext: 2631
Equipo Investigador UTPL: Mgr. Livia Andrade, Lic. Mercy Ontoneda, Mgr. Rocío Ramírez.
Equipo Investigador Universitat Ramon Llull. Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna. Ph.D. Javier Carbonell

Anexo II.- Consentimiento Informado dirigido a los 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 Telf. 3701444, Ext: 2631

Ciudad: _____

Introducción:

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

Propósito del estudio:

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

Participantes del estudio:

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

Procedimiento:

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

Riesgos e incomodidades:

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

Beneficio:

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

Privacidad y confidencialidad:

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

Aceptación de la participación:

Nombre del padre/madre/representante legal del estudiante participante: _____ Firma del investigador: _____

Ci: _____

Ci: _____

Firma del padre de familia: _____

Fecha: _____

Anexo III.- Consentimiento Informado para autorización del rector



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

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

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

Investigadores: Grupo de investigación departamento de Psicología

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

Ciudad: _____

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

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

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

Atentamente.-

DIOS, PATRIA Y CULTURA.

F. _____

Fecha: _____

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

Anexo IV. Batería Aplicada a los estudiantes: Datos sociodemográficos.

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"/> FISCACIONAL <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"/> Si <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"/> 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 familia/casa? <input type="checkbox"/> Si <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"/> Si <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"/> Juegos, videojuegos <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	
7. ¿Tienes X-Box One, Wii U, PlayStation, o similar? <input type="checkbox"/> Si <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 a videojuegos? <input type="checkbox"/> Si <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"/> 2 Horas <input type="checkbox"/> 3 Horas <input type="checkbox"/> 4 Horas <input type="checkbox"/> 5 Horas <input type="checkbox"/> 6 Horas <input type="checkbox"/> 7 Horas <input type="checkbox"/> 8 Horas <input type="checkbox"/> 9 Horas <input type="checkbox"/> 10 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"/> 2 Horas <input type="checkbox"/> 3 Horas <input type="checkbox"/> 4 Horas <input type="checkbox"/> 5 Horas <input type="checkbox"/> 6 Horas <input type="checkbox"/> 7 Horas <input type="checkbox"/> 8 Horas <input type="checkbox"/> 9 Horas <input type="checkbox"/> 10 Horas <input type="checkbox"/> Más de 12 Horas	
12. Tus padres, ¿controlan el tiempo que dedicas a los videojuegos? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No 13. ¿Te conectas a redes sociales como Facebook, Twitter, Instagram o similares? <input type="checkbox"/> Si <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"/> 2 Horas <input type="checkbox"/> 3 Horas <input type="checkbox"/> 4 Horas <input type="checkbox"/> 5 Horas <input type="checkbox"/> 6 Horas <input type="checkbox"/> 7 Horas <input type="checkbox"/> 8 Horas <input type="checkbox"/> 9 Horas <input type="checkbox"/> 10 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"/> 2 Horas <input type="checkbox"/> 3 Horas <input type="checkbox"/> 4 Horas <input type="checkbox"/> 5 Horas <input type="checkbox"/> 6 Horas <input type="checkbox"/> 7 Horas <input type="checkbox"/> 8 Horas <input type="checkbox"/> 9 Horas <input type="checkbox"/> 10 Horas <input type="checkbox"/> Más de 12 Horas	
17. Tus padres, ¿controlan el tiempo que dedicas a las redes sociales? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No 18. Tu padre o madre, ¿utilizan el ordenador en casa? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No 19. Tu padre o madre, ¿tienen teléfono celular? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	

Anexo V.- Batería aplicada a los estudiantes: Cuestionario de uso de TIC. / CERM /CERI

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 des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
2. Nunca juego a videojuegos para sentirme mejor.	<input type="checkbox"/> Muy en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<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 des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<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 des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
5. He perdido interés en otras aficiones debido a jugar.	<input type="checkbox"/> Muy en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<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 des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
7. Sueño pensar en mi próxima sesión de juego cuando no estoy jugando.	<input type="checkbox"/> Muy en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
8. Juego a videojuegos porque me ayuda a lidiar con los sentimientos desagradables que puedo tener.	<input type="checkbox"/> Muy en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
9. Necesito parar cada vez más tiempo jugando videojuegos.	<input type="checkbox"/> Muy en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<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 des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
11. He mentido a mis familiares debido a la cantidad de tiempo que dedico a videojuegos.	<input type="checkbox"/> Muy en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
12. No creo que pudiera dejar de jugar.	<input type="checkbox"/> Muy en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<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 des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<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 des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<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 des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
16. Tiendo a ponerme nervioso si no puedo jugar por alguna razón.	<input type="checkbox"/> Muy en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
17. Creo que jugar ha puesto en peligro la relación con mi pareja.	<input type="checkbox"/> Muy en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<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 des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<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 des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<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 des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo

Señale la respuesta que más se aproxime a su realidad.

1. ¿Con qué frecuencia haces nuevas amistades con personas conectadas a Internet?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
2. ¿Con qué frecuencia abandonas las cosas que estás haciendo para estar más tiempo conectado a Internet?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
3. ¿Pienso 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 antipasas 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. ¿Pienso 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. ¿Pienso que tu rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso del teléfono celular?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
3. ¿Hasta qué punto te sientes inquieto cuando no recibes mensajes o llamadas?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
4. ¿Sufres alteraciones de sueño debido a aspectos relacionados con el teléfono celular?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
5. ¿Sientes la necesidad de invertir cada vez más tiempo en el teléfono celular para sentirte satisfecho?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
6. ¿Pienso 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

Anexo VI.- Batería Aplicada a los estudiantes: Consumo de sustancias / Indicadores de salud mental

Señale la respuesta que más se aproxime a tu realidad		Escriba el N° de: Amigos íntimos				; Familiares cercanos			
1. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido tabaco (cigarrillos, 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	<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. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido alcohol (cerveza, vino, licor, cócteles, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi a diario	<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. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido cannabis (marihuana, maí, hierba, hashís, 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	<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. 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	<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. 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	<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. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido inhalantes (pegamento, gasolina, solvente para pinturas, 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	<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. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, donazepam, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi a diario	<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. 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	<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. 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	<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. 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	<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. 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	<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. 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	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
1. Alguien que le ayude cuando tenga que estar en la cama.	<input type="checkbox"/> 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 relajarse.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre				
11. Alguien que le prepare la comida si no puede hacerlo.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre				
12. Alguien cuyo consejo realmente desee.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre				
13. Alguien con quien pueda hacer cosas que le 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				

Anexo VII.- Batería aplicada a los estudiantes Apoyo Social

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	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>
11. Soy muy nervioso sin tener una buena razón.	<input type="checkbox"/>	Nunca es verdad	<input type="checkbox"/>	Muy raramente es verdad	<input type="checkbox"/>	Realmente es verdad	<input type="checkbox"/>	A veces es verdad	<input type="checkbox"/>	Con frecuencia es verdad	<input type="checkbox"/>	Casi siempre es verdad	<input type="checkbox"/>	Siempre es verdad	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>