



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA SOCIOHUMANÍSTICA

TÍTULO EN LICENCIATURA DE PSICOLOGÍA

Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato del colegio Fiscal, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui, Fiscomisional, Zona 9, Distrito: 8, Pintag, Circuito: 3 y del colegio Particular, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui.

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTOR: Beltrán Vásquez, Carlos Hernán

DIRECTORA: Gajardo Valdés, Angelina Mgtr.

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2017



Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NC-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>

2017

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Mgtr.

Angelina Gajardo Valdés

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 del colegio Fiscal, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui, Fiscomisional, Zona 9, Distrito: 8, Pintag, Circuito: 3 y del colegio Particular, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui.**, realizado por Beltrán Vásquez Carlos Hernán ha sido orientado y revisado durante su ejecución por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Quito, Febrero 24 del 2017.

f).....

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo, Beltrán Vásquez Carlos Hernán declaro ser autor del 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 del colegio Fiscal, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui, Fiscomisional, Zona 9, Distrito: 8, Pintag, Circuito: 3 y del colegio Particular, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui., de la Titulación de Psicología siendo la Mgtr. Angelina Gajardo Valdés director del presente trabajo de titulación; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad”.

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

f).....

Autor: Beltrán Vásquez Carlos Hernán

Cédula: 1704381894

DEDICATORIA

Primeramente a Dios por dotarme de inteligencia y sabiduría, guiarme por el sendero del bien y tomar mis decisiones adecuadas y correctas.

A mi Madre la Sra. María Inés Vásquez, por su abnegación, amor, cuidados y apoyo incondicional un ejemplo de superación sin claudicar. La Misma que desbordo en mi existencia habilidades, virtudes sobre todo amor y que fue un inmenso cielo de inspiración para los triunfos y éxitos obtenidos, esto me deja una lección en la vida que es el de brindar amor y la solidaridad a los entes en la sociedad.

A un Ente muy especial, la Dra. Carlota Tafur por su amor, comprensión y apoyo ineludible, lo cual lo hace una persona importante en mi ser.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme entendimiento y sabiduría en esos momentos más difíciles y cruciales que pasaron en mi vida para tomar las mejores y sabias decisiones.

A mi Madre por sus bendiciones que derrama en Mí, su apoyo incondicional tanto en lo afectivo, espiritual, económico y un ejemplo de vida para ser mejores seres humanos día a día. A la Dra. Carlota Tafur por su abnegación y apoyo para culminar mis ideales, un gracias a todo.

A mis hermanos gracias por la ayuda en lo espiritual como en lo afectivo.

Agradecimiento especial a la Universidad Técnica Particular de Loja que mediante sus excelentes profesores me han brindado el conocimiento necesario en el transcurso de la carrera.

A mis compañeros que en el transcurso de la carrera han sabido compartir sus conocimientos para que todos sigamos adelante cuando lo hemos necesitado.

Un especial agradecimiento a mi tutora Mgtr. Angelina Gajardo Valdés por sus conocimientos impartidos para el desarrollo de la presente investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
RESUMEN.....	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO.....	5
1. Salud Mental.....	6
1.1.1 Definición de salud mental.....	6
1.1.2 Factores asociados a la salud mental.....	9
1.1.3 Salud Mental en la adolescencia	13
2. Adicción	14
1.2.1 Consumo problemático de drogas	15
1.2.2 Causas del consumo de drogas.....	16
1.2.3 Consecuencias del consumo de drogas.....	19
1.2.4 Uso problemático de TIC	20
1.2.5 Causas del uso problemático de las TIC.....	21
1.2.6 Consecuencias del uso problemático de las TIC.....	22
3. Adolescentes	23
1.3.1 Desarrollo biológico	24
1.3.2 Desarrollo social	25
1.3.3 Desarrollo psicológico	26
4. Apoyo social	28
1.4.1 Definiciones y modelos de apoyo social.....	28
1.4.2 Relación entre el apoyo social y consumo de sustancias.....	32
1.4.3 Relación entre el apoyo social y uso problemático en las TIC.....	34
CAPÍTULO 2. METODOLOGÍA	36
2.1 Objetivos	37
2.1.1 General.....	37
2.1.2 Específicos	37

2.1.3 Preguntas de investigación	38
2.2 Diseño de investigación.....	38
2.3 Contexto.....	39
2.4 Población y muestra.....	41
2.4.1 Criterios de inclusión y exclusión	42
2.5 Métodos, técnicas e instrumentos de investigación	43
2.5.1 Métodos.....	43
2.5.2 Técnicas	44
2.5.3 Procedimiento.....	48
2.5.4 Recursos	50
CAPÍTULO 3. ANÁLISIS DE DATOS.....	52
3.1 Resultados obtenidos: analisis, interpretacion de los resultados obtenidos.....	53
1. VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS.....	53
1.1 Año de bachillerato.....	53
1.2 Género	54
1.3 Sector donde vive.....	55
2. CUESTIONARIO DEL USO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN (TIC)	56
2.1 Acceso a ordenador	56
2.2 Edad acceso a ordenador	57
2.3 Utilización del ordenador	58
2.4 Uso del teléfono celular	59
2.5 Edad acceso teléfono celular.....	60
2.6 Utilización del celular.....	61
2.7 Acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar	62
2.8 Edad acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar	63
2.9 Horas laborales	64
2.10 Horas días festivos.....	65
Tabla 17. Horas festivas o fines de semana dedicada a videojuego.....	65
2.11 Control de padres en videojuegos	66
2.12 Conexión a redes sociales.....	67
2.13 Edad desde que se conecta a redes sociales.....	68
2.14 Horas días laborales.....	69
2.15 Horas días festivos.....	70
2.16 Control de padres a redes sociales	71
2.17 Padre/Madre ordenador en casa	72
2.18 Padre / madre uso celular.....	73

3. CUESTIONARIO DE EXPERIENCIAS RELACIONADAS CON EL INTERNET (CERI) ...	74
3.1 Experiencia con internet sector fiscal	75
3.2 Experiencia con internet sector fiscomisional	76
3.3 Experiencia con internet sector particular	77
4. AFIRMACIONES SOBRE USO DE TELÉFONO CELULAR	78
4.1 Sector fiscal.....	79
4.2 Sector fiscomisional	80
4.3 Sector particular	81
5. AFIRMACIONES SOBRE VIDEOJUEGOS.....	82
a) Sector fiscal	83
b) Sector fiscomisional	84
c) Sector particular	85
6. THE ALCOHOL, SMOKING AND SUBSTANCE INVOLMENT SCREENING TEST (ASSIST)	86
a) Sector fiscal	87
b) Sector fiscomisional	88
c) Sector particular	89
7. TIPOS DE APOYO SOCIAL	90
8. CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS.....	91
a) Sector fiscal	92
b) Sector fiscomisional	93
c) Sector particular	94
3.2 Discusión de los resultados obtenidos.....	95
CONCLUSIONES	100
RECOMENDACIONES.....	101
BIBLIOGRAFÍA.....	102
ANEXOS.....	108

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Muestra de la Unidad Educativa Fiscal, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui.	41
Tabla 2. Muestra del Colegio Fiscomisional, Zona 9, Distrito: 8, Pintag, Circuito: 3.	42
Tabla 3. Muestra de la Unidad Educativa Particular, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui.	42
Tabla 4. Encuesta sociodemográfica.....	45
Tabla 5. Cuestionario de uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)...	46
Tabla 6. Cuestionario de Experiencias Relacionadas con el uso de Internet (CERI)	46
Tabla 7. Cuestionario de Experiencias Relacionadas con el móvil (CERM).....	46
Tabla 8. Internet gaming addiction test (IGD-20)	47
Tabla 9. La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) ...	47
Tabla 10. Indicadores de salud mental	47
Tabla 11. El Cuestionario MOS de Apoyo Social.....	48
Tabla 12. Recursos	50
Tabla 13. Total de recursos	51
Tabla 14. Utilización del ordenador	58
Tabla 15. Utilización del teléfono celular.....	61
Tabla 16. Horas laborables dedicadas al videojuego.....	64
Tabla 17. Horas festivas o fines de semana dedicada a videojuego.....	65
Tabla 18. Horas laborables dedicadas a redes sociales	69
Tabla 19. Horas festivas o fines de semana dedicada a redes sociales	70
Tabla 20. Experiencia con internet - Fiscal	75
Tabla 21. Experiencia con internet - Fiscomisional.....	76
Tabla 22. Experiencia con internet – Particular.....	77
Tabla 23. Experiencia sobre el uso de celular - Fiscal.....	79
Tabla 24. Experiencia sobre el uso de celular - Fiscomisional.....	80
Tabla 25. Experiencia sobre el uso de celular - Particular	81
Tabla 26. Afirmaciones sobre videojuegos – Fiscal	83
Tabla 27. Afirmaciones sobre videojuegos - Fiscomisional.....	84
Tabla 28. Afirmaciones sobre videojuegos - Particular	85
Tabla 29. ASSIST – Fiscal.....	87
Tabla 30. ASSIST – Fiscomisional	88
Tabla 31. ASSIST – Particular	89
Tabla 32. Apoyo social	90
Tabla 33. Características psicológicas – Fiscal	92

Tabla 34. Características psicológicas - Fiscomisional	93
Tabla 35. Características psicológicas – Particular.....	94

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Año de Bachillerato	53
Figura 2. Género	54
Figura 3. Sector donde vive	55
Figura 4. Acceso a ordenador	56
Figura 5. Edad acceso a ordenador	57
Figura 6. Acceso teléfono celular	59
Figura 7. Edad acceso teléfono celular	60
Figura 8. Acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar	62
Figura 9. Edad acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar	63
Figura 10. Control de padres en videojuegos	66
Figura 11. Conexión a redes sociales	67
Figura 12. Edad desde que se conecta a redes sociales	68
Figura 13. Control de Padres a Redes Sociales	71
Figura 14. Padre/Madre ordenador en casa	72
Figura 15. Padre / Madre uso celular	73

RESUMEN

La adolescencia es una etapa en que los jóvenes tienen acceso a muchas sustancias y son propensos al consumo dominados por las nuevas tecnologías como el celular que puede incidir en la salud mental de los estudiantes de bachillerato. Para la obtención de datos se utilizó una batería de instrumentos psicológicos que están compuestos por 8 cuestionarios que permiten medir el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias, apoyo social y su impacto en la salud mental. Los resultados más relevantes mostraron que el perfil sociodemográfico de los estudiantes de bachillerato fue pertenecer al género masculino en instituciones de tipo fiscomisional, fiscal y particular. De los cuales la mayoría de estudiantes viven en sectores urbanos. Gran parte de estos estudiantes tienen acceso al ordenador y al teléfono celular en edades de 10 a 14 años lo que evidencia una situación preocupante sobre el manejo de las nuevas tecnologías desde edades tempranas ya que pueden presentarse riesgos físicos, emocionales, sociales e intelectuales al ser consideradas como una actividad diaria más con lo que se tiene una menor relación social.

PALABRAS CLAVES: ADICCIÓN Y CONSUMO DE SUSTANCIAS EN LA ADOLESCENCIA, TIC, APOYO SOCIAL, SALUD MENTAL.

ABSTRACT

The adolescence is a stage in which young people have access to many substances and their prone to consumption dominated by new technologies such as cell phones that can impact the mental health of high school students. To obtain data, a battery of psychological instruments is used, consisting of 8 questionnaires that measure the problematic use of ICTs, substance use, social support and impact on mental health. The most relevant results show that the socio-demographic profile of high school students belongs to the male gender in fiscomisional, fiscal and private institutions. Most of the students live in the urban sectors. Many of these students have access to the computer and cell phone at ages 10 to 14, which shows a concern about the position on the management of new technologies from an early age and that can present the physical, emotional, social and Intellectuals to be considered as a daily activity more with what has a lesser social relation.

KEY WORDS: ADDICTION AND CONSUMPTION OF SUBSTANCES IN ADOLESCENCE, TIC, SOCIAL SUPPORT, MENTAL HEALTH.

INTRODUCCIÓN

En el presente proyecto de investigación se analiza la distribución del consumo de sustancias, uso de las TIC e indicadores de salud mental a nivel de tres colegios en la provincia de Pichincha siendo un fiscal, fiscomisional y un particular. Para lo cual se utiliza como técnicas de recolección de datos una batería de instrumentos psicológicos, compuesta por 8 cuestionarios que permite medir el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias, apoyo social y su impacto en la salud mental. Por consiguiente se define la población a investigar los cuales son tres colegios con características sociodemográficas diferentes en el que se consideró un colegio fiscal, un fiscomisional y un particular para los años de bachillerato de primero y segundo año.

Estudios realizados muestran que las condiciones socioculturales del lugar de vivienda de los estudiantes son distintas dependiendo el tipo de colegio Quiroz (2011). Por lo que se puede ubicar según la institución de Enseñanza de los estudiantes una determinación del nivel socioeconómico medio-bajo o alto al que pertenezcan a raíz de los datos obtenidos, con lo que se puede determinar cuáles son los sistemas informáticos y la interacción social que existe dentro de este medio utilizados por adolescentes que habitan en zonas tanto urbanas como rurales.

El uso de los ordenadores ha aumentado en los niños lo cual es preocupante ya que el hábito de la computadora ha resultado ser danino presentándose riesgos físicos, emocionales, sociales e intelectuales (Zamani, 2010).

Respecto al uso de los celulares este tipo de redes pueden llegar a ser perjudicial para los niños tanto física como emocionalmente, por ello los padres necesitan considerar el posible perjuicio, y los beneficios a los que están sometidos sus hijos. Respecto al uso de videojuegos describen que esto provoca que el rendimiento escolar se vea afectado ya que existen varios factores uno de ellos es el tiempo que lo dedican y la responsabilidad que presentan por lo tanto esto encierra en una de las actividades diarias que realizan así haciendo de esta actividad parte de su socialización por ello se ha observado que el uso de estas tecnologías hacen que los estudiantes tengan una menor relación social (Llorca, Bueno, Villar & Diez, 2016).

La educación con apoyo de un ente público se enfoca aparte de que los adolescentes adquieran conocimientos y aprendizajes tengan un implemento que les brindan apoyo educativo emocional. Sobre el apoyo afectivo y su desarrollo se tiene varias fases las cuales

se van adquiriendo con carácter evolutivo dentro de los adolescente con lo que se expondrá este factor dentro del control de sus emociones también presentándose en “la adaptación adecuada de la conducta frente a las situaciones vivenciales” (Montenegro, 2013).

Finalmente respecto a la situación de los adolescentes con referencia a las características psicológicas y el impacto de los acontecimientos vitales aumenta la hiperactividad del adolescente y disminuye su capacidad de afrontar unos problemas determinados en su entorno tanto familiar como social.

Por lo que esta investigación se dividió en algunos capítulos los cuales se describen a continuación:

El capítulo I es el marco teórico que describe los conceptos principales como son la salud mental, la adicción, los adolescentes y el apoyo social. Para el capítulo II se describe la metodología utilizada en la investigación, tal como los objetivos, las preguntas de investigación, el contexto, el diseño de investigación, las técnicas e instrumentos, la población y muestra a la que se dirigió, los métodos, cual fue el procedimiento de recolección de datos y por último los recursos necesarios para la realización de la investigación, en el capítulo III consta del análisis de datos en los que están los resultados obtenidos de la aplicación de los 8 cuestionarios dirigidos a los estudiantes de bachillerato, también se incluye la discusión de los resultados más relevantes comparados con estudios que permiten validar la información obtenida.

Finalmente se tiene las conclusiones y recomendaciones que muestran los resultados más representativos encontrando que el uso de las nuevas tecnologías influye en una menor relación social de los adolescentes. También se encuentran los Anexos en los cuales constan los cuestionarios aplicados a los estudiantes de bachillerato.

**CAPÍTULO I.
MARCO TEÓRICO**

1. Salud Mental

Es el estado de bienestar en donde cada persona se encuentra consigo mismo de manera estable diferenciando su bienestar y sus facultades para con ello poder enfrentar a diferentes situaciones que se le presenten en la vida, como a la vez ser un aporte para la sociedad dependiendo del estado en el que se encuentre (Organización Mundial de la Salud, 2007), razón por la que se mide a las enfermedades mentales como una condición grave que afectan a la manera de pensar, el humor y el comportamiento (Rodríguez, 2015).

Al no existir una definición exacta de salud mental “Los teóricos coinciden en que “salud mental” y “enfermedad mental” no son conceptos opuestos. Es decir, la ausencia de un reconocido desorden mental no implica que se goce de una buena calidad de vida” de ahí que se puede tener un trastorno pero no impide gozar de una calidad de vida relativamente buena (Agifes, 2016). Por lo que en la salud se debe considerar el bienestar emocional, psíquico y social de los cuales se ven afectadas las áreas del pensamiento, la sensibilidad y los actos cotidianos de la vida. En función del estrés el individuo se puede relacionar con otras personas y de cómo este toma decisiones por ello es importante en todas las etapas de la vida, desde la niñez y la adolescencia hasta la edad adulta, el bienestar emocional.

1.1.1 Definición de salud mental

Cuando se habla de salud mental mucha gente asimila como una enfermedad, por lo que este pensamiento es erróneo ya que la salud mental es una cualidad que todos los individuos desean tenerla, cuando se denomina estados de ánimo como tranquilidad, goce, satisfacción se refiere a salud mental.

La salud mental y el estado de bienestar de cada individuo se definen cuando el mismo actúa de manera razonable coordinando con sus propias capacidades, sin desequilibrar sus estados emocionales ante cualquier problema que se presente en su vida cotidiana, dando a la sociedad en la que convive un aporte positivo a la misma (Organización Mundial de la Salud, 2013). En los países de bajos recursos económicos, dentro de la atención a pacientes el ámbito de la salud se enfoca en este tema.

Se encuentra que no se da prioridad a la integración de la asistencia médica inclinada a la salud mental sin embargo la mayoría de países realizan grandes inversiones en infraestructuras destinadas a hospitales psiquiátricos, razón por la que no se analiza que la prioridad debería ser la atención de la salud mental en los hospitales generales y aumentar

establecimientos los cuales se enfoquen en ayudar a este tema (Organización Mundial de la Salud, 2007).

En caso contrario si el asunto se tratará con más importancia y de la misma manera se destinaran fondos para poder ayudar a mejorar la salud mental de todas las personas, se podrían mejorar las estrategias así, logrando resultados positivos en materia de salud mental. El principal fin ha de ser promover la salud mental durante todo el ciclo vital, para garantizar a los niños un comienzo saludable en la vida y evitar trastornos mentales en la edad adulta y la vejez (Organización Mundial de la Salud, 2007).

Dentro de la sociedad moderna se está incrementando esta tendencia de mejora en el bienestar de las personas y su salud mental, tomando desde un punto analista para poder mejorar la estructura o estrategia de las mismas. En las sociedades modernas se está viendo la necesidad de aumentar profesionales que aborden estos problemas y se enfoquen en las personas que sufren conflictos en sus vidas que afectan a la capacidad de integración personal y social del individuo por lo tanto se ve afectada la salud mental del mismo.

Como se tiene un ejemplo dentro del proyecto PSICOMED el cual se enfoca en, la asistencia, prevención, formación e investigación en el área de salud mental y los problemas del comportamiento, para promover el bienestar y la integración psicosocial de las personas (Calero, 2015).

Es decir como bien indica en esta clínica el estado mental está vinculado al estado de salud de cada individuo, ya que no concordaría estar con una forma física estable y con una salud mental deficiente, esta vinculación se debe realizar en la evaluación de las personas para el bienestar de las mismas.

En consecuencia se entiende que el concepto de salud mental está ligado a las condiciones de vida, los avances científicos y a la evolución de la cultura, la mentalidad con este cambio también ha ido evolucionando y por tanto sus actividades se mantengan físicamente vitales con lo que su salud mental está en buen estado.

Para esta evolución se consideran hoy en día aspectos tales como el entorno, los factores de riesgo, los estilos de vida, la educación sanitaria y todo cuanto contribuya a su promoción, fomento y prevención (Borrella, 2015).

El desarrollo de la humanidad proviene de este equilibrio de salud mental y salud física con ello permitiendo el goce pleno y armonioso en su vida cotidiana disfrutando de un bienestar individual y a la vez colectivo.

Una de las características de la salud mental es como se lleva la vida cotidiana en la sociedad, la relación que se lleva a cabo desde la parte familiar, pasando por la escuela, trabajo o actividades de ocio es decir la relación que se genera en todo el transcurso de la vida en sociedad.

Al tener la salud mental equilibrada sus deseos, anhelos, habilidades, ideales, sentimientos y valores morales serán más fáciles llevarlos a cabo.

La salud mental tiene que ver con:

- Cómo nos sentimos con nosotros mismos.
- Cómo nos sentimos con los demás.
- En qué forma respondemos a las demandas de la vida Rodríguez (2014).

Sus objetivos prioritarios están centrados en proteger y promover los derechos y el bienestar de los enfermos mentales y de sus familias, así como prevenir la enfermedad mental en las poblaciones más vulnerables.

Cuando se habla de una persona mentalmente sana se caracteriza de algunas maneras, con las que la fundación mencionada anteriormente las define ya que cuando se ha observado si están satisfechos consigo mismo los sentimientos como el miedo, el enfado, amor o las preocupaciones no confunden su personalidad ni se frustran y tomando los inconvenientes con talante despreocupados, sintiéndose bien consigo mismo, toman una actitud tolerante hacia los demás, ni los desvalora las habilidades de cada persona sino al contrario son capaces de enfrentar cualquier situación, de esta manera consiguiendo un gozo en su vida ya que las pequeñas cosas le resultaran placenteras.

A lo contrario cuando no se sienten bien consigo mismas y a la vez con los demás no son capaces de amar, las relaciones son efímeras y no duran un largo tiempo existe en su interior desconfianza o rechazo y múltiples diferencias las cuales son consecuencia de una lista de trastornos o disfunciones.

Las enfermedades mentales son producto desde el núcleo familiar pero este tipo de trastornos no son tratados. Por lo que la asimilación que se le da a la salud mental no es como una enfermedad sino más bien es el deseo de cada individuo de tener una facultad estable dentro de sus emociones, es un tema que no en todo los lugares se les da importancia ya que por sus recursos económicos se debe dar prioridad a otros tipos de enfermedades sin embargo se contradicen ya que se destinan establecimientos para internar a las personas ya afectadas psicológicamente a lo contrario que sucede en países modernizados o sin ir lejos en la actual mentalidad donde ha crecido la preocupación de búsquedas de nuevas técnicas para obtener una prevención dentro de la condición mental de cada individuo esta evolución actual mejorará el estilo de vida y costumbre en la comunidad para así poder hablar de personas sanas con respecto a su salud mental subiendo su optimismo, valorando habilidades que aporten a su estado emocional (Melgar, 2013).

1.1.2 Factores asociados a la salud mental

Como se observó anteriormente la salud es un estado de plenitud física, mental y bienestar social, no solamente es la ausencia de dolencia o enfermedad (Organización Mundial de la Salud, 2007), así pues hoy en día influyen varias circunstancias las cuales están asociadas a las condiciones de salud mental de las personas.

Teniendo en cuenta que en la práctica médica el seguimiento de una enfermedad no es sencillo, en la mayoría de los casos el curso de la enfermedad es complejo e involucra un rango de factores con diferentes niveles de causalidad. Analizando varios factores, se asocian a condiciones de tipo biológico (genético y ambiental) y psicosocial (económico, cultural y demográfico), que al interactuar afectan de diferente forma a individuos, familias y grupos sociales (Palomino, 2014).

A continuación se definirán por separado los tipos de factores que influyen en la salud mental.

En el cerebro existen células nerviosas las cuales se comunican entre sí llamadas neurotransmisores, estas son afectadas por productos químicos especiales del cerebro conllevando a una enfermedad mental, estos productos químicos pueden o no funcionar adecuadamente provocando una interrupción de los mensajes al cerebro y así dando lugar a una enfermedad mental, también se produce una enfermedad mental por lesiones o

defectos producidos en ciertas áreas del cerebro (NIMH, Instituto Nacional de Salud Mental, 2016).

Teniendo en cuenta que los factores biológicos están involucrados en la salud mental ya que los neurotransmisores al estar en un desbalance los mensajes no pueden transmitirse en el cerebro dando lugar a síntomas de enfermedad mental.

Dentro de estos factores se encuentran los genéticos y ambientales. Los genéticos influyen dentro de la salud mental a que los estudios entre gemelos han corroborado su participación de manera inobjetable; esto queda confirmado por los estudios de adopción, ya que independientemente de que una persona sea educada por padres no consanguíneos, su riesgo para sufrir la enfermedad dependerá de la cercanía genética con sus padres biológicos. Se ha demostrado que muchos de los principales trastornos psiquiátricos están asociados a factores hereditarios.

La esquizofrenia es una enfermedad mental la cual podría ser transmitida en caso de ser hermanos gemelos monocigótico ya que este trastorno se presenta con síntomas depresivos y en un grupo familiar donde tengan este antecedente también es probable que se observe esta enfermedad dentro de algún familiar de este grupo, en consecuencia la mayor frecuencia de padecer esta enfermedad es entre los gemelos ya que el componente genético determina la personalidad (Esquivel, 2012). Por lo que los trastornos mentales son amplios pero de entre una larga lista se destacan.

- Depresión.
- Trastornos de ansiedad (trastorno de pánico, trastorno obsesivo-compulsivo, estrés post-traumático, fobias).
- Trastorno bipolar.
- Trastornos del estado de ánimo.
- Trastornos de personalidad.
- Trastornos psicóticos (la esquizofrenia es uno de los más conocidos).

La depresión es una enfermedad que afecta las esferas física, emocional, intelectual, espiritual y social de quien la padece. Es un problema de salud, no un problema de voluntad.

Existen una variedad de factores los cuales influyen en un estado depresivo los mismos que ayudan a llegar a esta enfermedad; estos factores son biológicos, psicológicos y sociales.

Los factores que afectan a las causas físicas tienen relación con la herencia, alteraciones hormonales o de la química cerebral. Sin embargo los factores psicológicos están vinculados con rasgos de personalidad, pérdidas, momentos que afectan emocionalmente o por lo general en el desarrollo y lo que con lleva la adolescencia (Instituto Carlos Slim de la Salud, 2013).

En este fragmento quiere decir que la herencia genética en los factores psicológicos influye en la forma de ser sin embargo en las reacciones del individuo frente a las circunstancias influye en el proceso de su crecimiento como en la adolescencia, la “llegada de los cuarenta”, la menopausia o la etapa de la jubilación. Las causas sociales están estrechamente vinculadas a las psicológicas y frecuentemente están relacionadas con dinámicas familiares disfuncionales, haber sido víctima de algún tipo de abuso sexual, físico o psicológico, haber experimentado eventos traumáticos, la experiencia constante de algún tipo de incertidumbre, por ejemplo económica o de seguridad (ciudades violentas o con altos índices de criminalidad), algún complejo por una discapacidad física o vivir en un ambiente hostil con constante agresión.

Por consiguiente los estados de ánimo están vinculados a las alteraciones bioquímicas cerebrales, como la depresión una enfermedad donde se producen síntomas que afectan a las relaciones con la sociedad, el cambio físico es muy notorio cuando se padece de esta enfermedad.

Una enfermedad mental es por causa de muchos motivos no solo del factor genético, ya que para que exista un trastorno en la salud mental tiene otros factores como ambientales biológicos aunque no sean tan significativos como los genéticos también forman parte de estos factores.

Los factores biológicos en la actualidad han ido identificándose mejor dentro de las enfermedades mentales. Como se puede distinguir claramente en la esquizofrenia una enfermedad notoria en las personas que lo padecen.

La esquizofrenia como enfermedad el cual se muestra como un trauma obstétrico en el cual eleva su riesgo de padecerla como informa Esquivel (2012) asimismo, se han relacionado las infecciones virales prenatales, la pre eclampsia, el uso de sustancias tóxicas por la madre en el embarazo y el trauma obstétrico, en otros padecimientos tales como el trastorno por déficit de atención y la epilepsia.

Dentro de los factores ambientales hay etapas donde se producen este tipo de trastornos mentales de esta manera se va a identificar cada uno de ellos.

Factores prenatales: En este influye la edad de la madre, la atención prenatal, o que la madre tenga alguna enfermedad como puede ser epilepsia, diabetes o el VIH, también los aspectos de salud y nutrición de la madre ya que el suplemento alimenticio es parte fundamental del desarrollo del bebé, el consumo del tabaco, alcohol u otras drogas durante el embarazo producen riesgos como disminuir su capacidad cognitiva e impidiendo el desarrollo de los pulmones del feto durante su gestación.

El consumo de drogas en la etapa de gestación, provoca problemas en el desarrollo del bebé, como en la salud, el crecimiento, produciendo también anomalías, malformaciones o alteraciones en la conducta del bebé.

Finalmente dentro de estos factores se encuentran las infecciones congénitas como la sífilis, el herpes, la rubéola y la toxoplasmosis.

Se muestra la variedad de factores de riesgo prenatales que influyen en la salud mental y salud física, los más asociados a los trastornos mentales están dentro de la nutrición, las infecciones, el consumo de drogas y enfermedades de la madre.

Factores perinatales: son aquellos en los que se asocian al retraso o anomalías del desarrollo posterior de trastornos mentales, como son el trauma obstétrico, el más estudiado de los factores, las alteraciones de peso del producto, la edad gestacional, las infecciones intrauterinas y enfermedades propias de la madre como la pre eclampsia (Hernández, 2015).

Factores postnatales: son riesgos que se producen después del parto, influyen factores fisiológicos como la alimentación, las inmunizaciones, ciertas patologías de poca gravedad pueden modular el desarrollo postnatal, dentro de un plano normal (Lapo, 2012, pág. 22).

Factores Psicosociales: estos están relacionados con el medio ambiente físico y social los cuales son influyentes dentro de la salud mental. Según ha ido desarrollándose un país, ha ido incrementando la población a la vez produciéndose avances tecnológicos pero todo no es tan positivo ya que estos logros del país han provocado problemáticas políticas y necesidades que hacen que cambien drásticamente la manera de vivir de las personas, de esta manera va cambiando sus valores y prioridades con ello su comportamiento que se ve

afectado dentro del núcleo familiar y en la sociedad (Observatorio de Riesgos Psicosociales, 2011).

Existen 25% de las familias que tienen un integrante con algún tipo de trastorno, es decir, una de cada cuatro familias (Instituto Carlos Slim de la Salud, 2013) de modo que es evidente el problema en la sociedad y es necesario considerar que factores son los que más afectan a la salud mental.

A raíz de este proceso aparecen diferentes tipos de violencias las cuales influyen en la relación entre los factores sociales y la enfermedad mental ya que son situaciones violentas que tiene que vivir un individuo, un ejemplo más claro es en el trastorno depresivo lo que ha llevado al individuo a este estado son diferentes causas como abuso, drogadicción o pobreza.

1.1.3 Salud Mental en la adolescencia

La adolescencia es un proceso de desarrollo y a la vez de crecimiento en la cual se cambia de la niñez a una etapa más adulta encontrándose entre los 10 a 19 años, esta etapa se denomina una etapa de transición por la que pasa todo ser humano es un crecimiento más acelerado y conllevado procesos biológicos que van conjuntamente.

Los cambios biológicos dependen del tiempo, las culturas y también de los contextos socioeconómicos teniendo el inicio de la pubertad a diferentes edades, restringiendo el progreso y evolución de la sociedad (OMS, 2015).

En la etapa de transición de la adolescencia se tiene cambios físicos, biológicos y sociales lo que puede conllevar a generar problemas de salud mental en los adolescentes. En este proceso se desarrollan sentimientos como preocupación, tristeza, abandono y pensamientos obsesivos que pueden llevar al consumo de drogas.

Dentro de la adolescencia resulta difícil para todos los miembros de una familia ya que en este cambio físico y emocional y una serie de cambios bruscos como indica la Academia Americana de Pediatría (2015), en estos momentos los problemas que afrontan pueden llegar a ser cruciales en la vida de los adolescentes así como otro tipo de presiones pueden llevar a trastornos de salud mental.

Así queda demostrado la importancia que se debe dar a la parte de la salud mental en cada etapa de la vida de un ser humano ya que si el bienestar de la salud mental se ve afectado también se ven afectado el entorno que rodea a un individuo y a su vez a su misma persona, como también se debe cuidar los causantes que llevan a producir un trastorno puesto que las experiencias que un ser humano haya tenido a lo largo de la vida serán producto de tener o no un estado mental favorable con excepción de los trastornos biológicos también cuidar la relación que existe dentro del núcleo familiar ya que a raíz del tipo de relación que se lleve en este ámbito será beneficioso o no para la salud mental del ser humano.

Existen varios factores que influyen en esta condición mental cuando se identifica si es un factor biológico donde es hereditario este problema mental causante de variaciones de trastornos o un factor psicosocial donde influye la sociedad en la que pertenece el individuo ya que modifican su forma de estar dentro del círculo social y para vincularse o adaptarse a la sociedad debe acoplar su manera de pensar a este medio.

2. Adicción

La adicción es un problema social presente en muchos países ya que es muy complejo y genera sensaciones y emociones diversas, como preocupación, rechazo y temor, entre otras; de modo que tiene severas consecuencias sociales. Como una solución a este problema se llevan a cabo múltiples esfuerzos que destacan el trabajo que el individuo, la familia y la comunidad pueden realizar para reducir los factores de riesgo que intervienen en el consumo de drogas y promover los factores de protección para prevenirlo (Cornejo, 2009).

Por consiguiente se conoce como “Un hábito que domina la voluntad de una persona. Se trata de la dependencia a una sustancia, una actividad o una relación” (Durán, 2016), en consecuencia su presencia puede estar en todas las situaciones y estratos sociales.

Así pues es definida como una enfermedad primaria, que afecta al cerebro, constituida por un conjunto de signos y síntomas característicos por lo cual Alvarado (2016) argumenta que este tipo de problema es multifactorial involucrándose factores biológicos, genéticos, psicológicos, y sociales.

Como bien se indica la adicción ha sido un problema desde mucho antes afectando a la sociedad, ya que genera varios síntomas negativos en un individuo los cuales van al mismo excluyéndolo de la sociedad, de manera que es necesario describir las principales causas,

consecuencias de las drogas y también del uso de las TICS que generalmente causan adicción, a continuación detallado.

1.2.1 Consumo problemático de drogas

El consumo de drogas es un tema que presenta múltiples aristas, y como tal requiere ser abordado en forma interdisciplinaria, desde los distintos campos del saber involucrados, evitando caer en explicaciones simplistas o deterministas, cuando no fuertemente connotadas por representaciones y prejuicios propios del "sentido común".

La adicción se define como un consumo repetitivo de cualquier tipo de droga llegando a un estado de intoxicación crónica y se va formando en el individuo una necesidad interna de seguir consumiendo estas sustancias y a la vez que consume también aumenta su dosis llegando a afectar a la voluntad y perjudicarse físicamente (OMS, 2015). En consecuencia en el momento que el individuo empieza a consumir una sustancia constantemente y cada vez aumentando su dosis llega a un punto de que esta persona va consumir descontroladamente cualquier tipo de sustancia ya que no satisface la necesidad que se ha generado en su cuerpo.

Por lo que es necesario definir al consumo problemático de drogas (CPD) que hay varios grupos dentro del consumo problemático, uno de ellos es la diferencia entre la heroína que es una de las drogas más antiguas que en los Estados Unidos y Unión Europea ha sido el principal CPD y en varios países donde la mayoría de los consumidores problemáticos de drogas toma principalmente anfetaminas (Macias & Casas, 2014).

Del mismo modo, en la República Checa, los consumidores de metanfetaminas representan tradicionalmente un porcentaje significativo de los consumidores problemáticos como indica en, como se observa en el CPD es cada vez más heterogéneo el uso de las mismas y los problemas causantes de este consumo han ido aumentando globalmente, a la vez que se ha ido incrementando este consumo también ha ido elevándose el tipo de drogas existente, de manera que en el informe de Macias & Casas (2014) muestra que en España en la cual se ha determinado el incremento del consumo de dichos etupefacientes como es el de la cocaína teniendo en cuenta que son datos aproximados y no fiables del consumo problemático de esta sustancia.

Entre los países que registran un aumento del porcentaje de consumo de crack y problemas de drogodependencia están Alemania y los Países Bajos, aunque las estimaciones globales

de consumo problemático de drogas en los Países Bajos permanecen invariables. Entonces un ejemplo claro de países como España donde los niveles de consumo problemático de opiáceos van descendiendo pero el consumo de cocaína esta aumentando ya que son drogas actuales y en países desarrollados llegando a ser un problema ya que han ido incrementando la variedad de drogas (Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías, 2007).

Los problemas que conlleva el consumo de drogas preocupan a los países ya que depende de la tendencia del consumo de algún tipo de droga sin considerar el aumento de otra que puede ser más mortal que la anterior elevando el número de drogadictos.

Teniendo en cuenta que la marihuana, los medicamentos recetados, la cocaína son drogas que en muchos casos son más utilizadas por adolescentes incluso antes de haber entrado en la secundaria lo que provoca en ellos una posible adicción (Florenzano, 2016), dentro de este fragmento quiere decir que las drogas son más utilizadas en el área de la juventud ya que hay evidencias que antes de ingresar a estudios superiores ya las adolescentes entran en este círculo.

Es así que el consumo de drogas es un tema importante a tratar ya que la adicción provoca enfermedades a los individuos adicción a estupefacientes generando necesidades que provocan un problema a la sociedad ya que este consumo se convierte en algo normal dentro de la sociedad y se va expandiendo según pasan las generaciones actuales y llegando a consumir en diferentes lugares dentro de una comunidad, por ello este tipo de problema es un punto principal a tratar en diferentes países ya que en la actualidad van apareciendo nuevas drogas.

1.2.2 Causas del consumo de drogas

El consumo de drogas puede ser a causa de varios motivos unas son expresadas y otras inconscientes ya que el consumo de drogas desde mucho antes se ha utilizado dentro de experimentos o bien medicinales y por otro lado en aquellos que las consumen normalmente llegan a ser adictos. Así pues se muestra en el documento de la Organización de los Estados Americanos (2013) a causa del consumo de drogas por menores es real, el motivo de la mortalidad juvenil es por causa de la drogadicción y su utilización desde edades tan tempranas aumentando la problemática que existe en la sociedad como la paternidad sin responsabilidad, peleas o riñas entre bandas o incluso ataque a causas de sobredosis.

En consecuencia en la etapa de la adolescencia influye la educación impartida por el núcleo familiar la misma que influirá en la toma de decisiones y en el control futuro del adolescente evitando el posible contacto con las drogas. Por lo cual se indica las causas más comunes para el consumo de drogas:

- Satisfacer la curiosidad sobre los efectos de determinados productos.
- Presión de los pares: pertenecer a un grupo o ser aceptados por otros.
- Tener experiencias nuevas, placenteras, emocionales o peligrosas.
- Expresar independencia y a veces hostilidad.
- Personalidad mal integrada. Desajuste emocionales, intelectuales, y sociales. Descontento de su calidad de vida, ausencia de proyecto de vida.
- Carencia de autoestima.
- Falta de información acerca de los peligros del uso indebido de drogas.
- Ambiente desfavorable, crisis familiares y fácil acceso, pueden provocar dependencia.
- Escapar del dolor, la tensión o la frustración.
- Se debe advertir que todos estos motivos no se hallan necesariamente asociados a una patología individual ni a circunstancias sociales adversas.

Estas causas señaladas son producto de que los adolescentes a través de estos efectos farmacológicos se hagan dependientes ya que son atractivos para que los jóvenes experimenten y se evadan muchas veces de la situación en la que viven (Sagñay, 2012).

Por otra parte el consumo de drogas también está dentro de las propiedades fármaco dinámicas ya que son drogas que se emplean en la medicina para:

- Alivio del dolor y de la ansiedad.
- Sensación de bienestar.
- Relajación y embotamiento de la conciencia.
- Sensación de alivio de la fatiga.
- Producción de estados eufóricos.

Estas son las causas y factores que conllevan a consumir las drogas, lo que hay que tener en cuenta es que este consumo no es exclusivo de un grupo o estrato social, económico o cultural determinado.

Estas sustancias para muchas de las personas es un escape de la realidad o de una asfixia interna causada por sus frustraciones.

Existen diversos factores que llevan a esta causa y son:

- Factores de tipo social.
- Factores de tipo familiar.
- Factores de tipo individual.

Los factores de tipos social: es decir hoy en día comparando con los años pasados se ha incrementado la drogadicción, y en algunos países el consumo es legal como por ejemplo en la medicina también se encuentra drogas que son incluso recetadas para muchas dolencias, pero también existe mayormente las drogas ilegales que se consiguen fácilmente en la sociedad. O drogas más simples y más comunes en la pobreza infantil como es el pegamento o denominado cemento de contacto que inhalan y producen los efectos de una droga común.

Dentro del consumo de drogas también es por falta de información sobre las mismas, en algunos países se ha legalizado el uso de drogas tales como la marihuana y la cocaína, argumentando que no son peligrosas, al menos no más que el tabaco o el alcohol, que son legales; o que al legalizar la droga el tráfico ilícito y las mafias cesarán de existir.

El consumo de las drogas también es promovido por los medios de comunicación y los sistemas educativos ya que les incentivan a tener una mentalidad liberal y sin prejuicios ante este tipo de estupefacientes, haciendo de los jóvenes títeres para entrar en este círculo social consumidor.

En la actualidad se observa que el consumo de drogas ha influido en la sociedad ya que por el abuso y el uso de estas sustancias por parte de los menores de edad ha aumentado la venta de las mismas y con ello la facilidad de obtenerlas y así introduciendo estos hábitos en la convivencia de los jóvenes, poniéndolos en una posición de autodecisión de introducirse o no en el consumo de estas sustancias (Becoña, 2016).

Pues el proceso de socialización, con la familia, amigos, escuela y medios de comunicación es importante en ello. La percepción de riesgo y los factores de riesgo, junto al ocio, tiempo libre y vida recreativa, son elementos que se debe considerar para comprender esta problemática.

Por lo que los psicólogos tienen un importante papel que cumplir tanto para explicar esta compleja conducta como para la puesta en práctica de programas adecuados y eficaces de prevención y tratamiento.

De modo que siguiendo con los factores se tiene que el de tipo familiar se producen cuando los padres son fumadores, bebedores o drogadictos son más propensos a consumir sustancias estupefacientes ya que el ejemplo no es el adecuado. Sin embargo otro tipo de circunstancias que llevan al consumo de drogas es cuando sobreprotegen a sus hijos ya que están propensos a que el mundo liberal los atraiga, por ello los extremos pueden ser causantes de que contribuyan en este riesgo (Simbaña & Valencia, 2010).

Así pues se tiene un comportamiento como caminar tropezándose, dificultad para hablar, reír sin ninguna razón, estar excepcionalmente callado o enojado, con demasiada energía o demasiado débil, demasiado feliz o muy triste son indicios de que puede estar bajo el consumo de alguna sustancia que le está causando adicción.

1.2.3 Consecuencias del consumo de drogas

Entre las consecuencias existentes del consumo excesivo de drogas existe una variedad de efectos los cuales afectan tanto emocional como físicas las que pueden llevar a la muerte incluso si no son tratadas a tiempo o bien prevenir el consumo (Cáceres, Salazar, Varela, & Tovar, 2006).

- Trastornos fisiológicos y psicológicos: entre los trastornos fisiológicos se tiene el síndrome de abstinencia, convulsiones, cambios en el ritmo cardiaco, deterioro del sistema nervioso central, etc. Entre los trastornos psicológicos se tiene: alucinaciones, tendencias paranoicas, depresión, neurosis.
- Deterioro y debilitamiento de la voluntad: el drogadicto se vuelve literalmente un esclavo de la droga, pudiendo hacer lo que sea para conseguirla.
- Deterioro de las relaciones personales: el drogadicto ya no es capaz de mantener relaciones estables, ya sea con familiares o amigos. Muchas veces roba o engaña para poder conseguir droga, lo cual deteriora aún más sus relaciones.
- Baja del rendimiento en el trabajo o en el estudio. Se llega al grado de abandonar metas y planes, recurriendo a la droga como única "solución".
- Consecuencias sociales: el drogadicto puede verse involucrado en agresiones o conflictos. Bajo la influencia de la droga se pueden llegar a cometer crímenes tales como robos o asesinatos.

- Consecuencias económicas: El uso de drogas puede llegar a ser muy caro, llevando al drogadicto a destinar todos sus recursos para mantener el consumo.

De aquí que las drogas no son un problema que afecta únicamente al individuo que las consume sino también a personas que se encuentran en su círculo por lo general a sus familiares y amigos ya que al poner en riesgo su vida no mide las consecuencias y errores que se comenten los cuales pueden llegar a afectar a los demás. “Que las drogas no solamente tienen consecuencias negativas para quienes las usan” (Ceron, 2016).

Otro de los factores que se muestra en Florenzano (2016) es que hay la existencia de otras conductas de riesgo, tales como actividades antisociales, vandalismo, deserción escolar, otra causa puede llegar a ser el uso previo de sustancias químicas: el tener experiencia en fumar cigarrillo es casi un pre requisito para fumar marihuana.

En conclusión el consumo de las drogas ha sido relevante de forma negativa dentro del ámbito social y familiar ya que al consumir este tipo de producto no sólo afecta directamente al consumidor sino a todas las personas que lo rodean indirectamente.

1.2.4 Uso problemático de TIC

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) en la actualidad son parte cotidiana del vivir de niños y adolescentes. El uso constante de las TIC ocupa la mayoría del tiempo en el que se pueden desarrollar actividades beneficiosas en el desarrollo del adolescente; influyendo en la disminución de las relaciones interpersonales y sociales. Su consecuencia es principalmente la desadaptación conductual (Giménez, 2015).

Teniendo en cuenta que en la evolución del uso de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación se ha producido un cambio en la cultura, el acceso a todo tipo de información es la denominada globalización cambiando la mentalidad de la sociedad como su cultura y sus hábitos y comparando con años atrás que solo algunos accedían a conocimientos e información hoy en día las nuevas generaciones nacen con este modo de vida ya que son parte de la vida cotidiana.

Por lo que los adolescentes están propensos en el mundo de la tecnología a peligros entre los que destaca el uso problemático de TIC y cyberbullying. Por lo que dentro de esta investigación se analiza ambos problemas como se indica en Gualdo (2015) los cuales distingue problemas en una muestra representativa de 1914 adolescentes de educación

primaria, secundaria y bachillerato. Los resultados muestran un porcentaje de cyberbullying del 8%, y niveles altos de ansiedad, agresividad y cambio de intereses relacionadas con el uso problemático de las TIC en agresores y víctimas respecto a los no implicados.

En consecuencia ambos grupos indican experiencias de cyberbullying muy recientes aunque con una frecuencia leve, destacando entre las formas más comunes insultos, amenazas y denigraciones y como aplicaciones el WhatsApp y las redes sociales. Según Giménez, Gualdo, Maquilón & Sánchez (2015) "Se analiza la influencia del sexo y el nivel educativo para cada variable". En conclusión se señala que conocer estas problemáticas desde el perfil de agresores y víctimas ayuda a la identificación y prevención de situaciones futuras.

En conclusión las TIC ya forman parte del uso cotidiano las cuales, si son utilizadas para un bien común resultan beneficiosas para el desarrollo de una comunidad ya que ayudan al cambio de mentalidad y creando nuevos hábitos ya que el conocimiento adquirido a través de las mismas pueden utilizarse con un beneficio propio sin embargo también existe el riesgo de su mala utilización destacando problemas en la adolescencia uno de estos problemas se ha demostrado que es el cyberbullying por ello es importante conocer los diferentes problemas que se producen a raíz de estas nuevas tecnologías o dentro de ellas las redes sociales.

1.2.5 Causas del uso problemático de las TIC

El inadecuado uso de las TIC lleva a una adicción de Internet, por ejemplo se muestran en artículos que indican que hay personas que pasan seis horas diarias en el internet tanto en la casa como fuera de ella, un total de cuarenta y dos horas a la semana, simplemente para utilizarlo en redes sociales generando despreocupación en sus otros ámbitos y con ello afectando a la vida cotidiana, así mismo en los adolescentes centrándose en la tecnología y dejando aparte sus estudios, en este caso se llega a un punto de adicción ya que sus capacidades mentales y emocionales están puestas en la tecnología.

En consecuencia si este medio fallara su estado de ánimo se vería afectado, provocando depresión, nerviosismo, ansiedad. Su dependencia hacia este medio pasaría a ser una problemática ya que reducen su tiempo en formar parte de la sociedad, viviendo en un mundo individualista donde solo existe el Internet (Pérez, 2013). Por consiguiente se define que existirán diferencias significativas en el uso desadaptativo de Internet y del teléfono móvil en relación con el género según lo menciona Zulkefly & Baharudin (2009). Así pues se describe los problemas relacionados con el uso del internet y del teléfono según De la Villa

& Suárez (2016) el mismo que argumenta que a causa del uso inadecuado de las nuevas tecnologías que pueden provocar adicción al ser humano y parte de la vida cotidiana y cuando estas faltan sienten un desajuste emocional ya que lo consideran parte del vivir diario, provocando depresión, nerviosismo y ansiedad como características de vulnerabilidad al depender de este medio.

1.2.6 Consecuencias del uso problemático de las TIC

Es algo tan visible en la actualidad que las TIC, que permite la conexión inmediata con el mundo, también han irrumpido en las relaciones humanas y está generando desde la sección infancia nuevas experiencias y conocimientos los cuales utilizan las TIC así generando beneficios en el desarrollo, educación y una ayuda en las relaciones sociales, también utilizadas como maneras de ocio y diversión (Ahedo & Danvila, 2016).

Por consiguiente las TIC conforman las tecnologías que ayudan a mejorar la gestión, la información y comunicación así de esta manera solucionando algunos problemas ya que con las nuevas TIC's se permite almacenar información y luego volver a utilizarla según el beneficio propio así también a intercambiar información no importando la distancia a la que se encuentren los individuos, o procesar información para poder calcular y elaborar informes (Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, 2015).

Sin embargo existen riesgos que llegan a causar daños por el uso inadecuado de las TIC. Ya que existen riesgos con el uso inadecuado de las TIC por ello debe ser controlado el uso de las mismas, ya que desde muy temprana edad están en contacto con las mismas y a lo largo de los años el consumo va creciendo y se va descontrolando y no haciéndose responsable del uso de estas. A lo largo de la infancia y adolescencia, se les deberá responsabilizar para evitar riesgos innecesarios y daños por una inadecuada utilización (Repetto, 2016).

En consecuencia se debe afirmar que ante el problema de adicción existe diferentes tipos de soluciones sin embargo para este proceso se debe contar con el apoyo de varios grupos sociales que ayudaran que este proceso pueda continuar para que este problema social reduzca considerablemente. Se le debe dar la importancia máxima al consumo de drogas poniendo un pare a este proceso ya que esto es una adicción continua que lleva a formar una necesidad en cada persona llevándola a dañar su cuerpo por las drogas y el consumo de las mismas, también queda demostrado que las causas del consumo de drogas son múltiples ya que existen por voluntad o por experimentos y hay que tener en cuenta que

hoy en día la preocupación debe centrarse en el consumo de drogas a temprana edad a la vez también se debe distinguir el causante del consumo de drogas ya que existen una variedad de motivos los cuales los llevan a esta práctica excepto que el consumo sea exclusivamente medicinal ya que el consumo ante esta situación se haría justificable.

Por otro lado está la problemática del uso de las TIC ya que han llegado a formar parte de la vida cotidiana llevando a una actitud monótona y afectando a las relaciones de los adolescentes por causa de la continua tecnología las cuales les incentiva a vivir de manera diferente y menos sociables con ello apareciendo nuevas técnicas de abuso entre compañeros que atentan a veces incluso a su dignidad, en conclusión lleva a ver que el uso de las TIC sin límite de tiempo no son favorable al contrario pueden llegar incluso a una enfermedad psicológica. Como se concluye las TIC están en nuestro medio actual y han ido perjudicando las relaciones personales entre sí sin embargo han logrado mejorar el sistema educativo ya que existe más facilidad de acceder a cualquier información.

3. Adolescentes

La adolescencia es parte del ciclo vital de un ser humano, en el que los individuos toman una nueva dirección en su desarrollo en la cual se alcanza la madurez sexual (pubertad). Por consiguiente la pubertad llama la atención principalmente por el nuevo aspecto físico que se va adquiriendo, sin embargo, son varios cambios en nuestro cuerpo entre los que se desarrollan nuevos sentimientos, estados de ánimo contradictorios, preocupaciones y llegan nuevas interrogantes acerca de todo lo que está pasando en nuestra vida y en nuestro cuerpo (Almaguer, 2016). A continuación se considera otra definición que describen a la adolescencia, por lo que según Martínez (2014) se entiende como:

Un período de la vida que transcurre entre la infancia y la edad adulta. Lo que caracteriza fundamentalmente a este periodo son los profundos cambios físicos, psicológicos, sexuales y sociales que tienen lugar en esos años. Es imposible establecer la franja exacta de edad en la que transcurre la adolescencia pero la Organización Mundial de la Salud considera que esta etapa va desde los 10 a los 19 años.

Por lo que la adolescencia es característica de varios cambios entre los cuales están los sexuales que son lo que se observan mayormente no teniendo claro la edad a la que comienza.

Así pues el paso en el cual se inicia la adolescencia es la pubertad definida como “los cambios biológicos de la adolescencia. Aproximadamente en la adolescencia media, si no

antes, se completa la mayor parte del crecimiento fisiológico de los jóvenes; ya tienen o casi alcanzaron su estatura y peso de adultos y ahora cuentan con la capacidad física de tener bebés” descrito por Academia Americana de Pediatría (2016) así pues se debe tomar en cuenta que los cambios físicos y sexuales de la adolescencia se pueden desarrollar en distintas edades.

1.3.1 Desarrollo biológico

Dentro de la adolescencia se producen cambios físicos como psicológicos donde claramente se visualizan estos cambios hasta finalizar con este desarrollo, este proceso es por lo general cuando el adolescente pasa de los diez años, desde el punto de vista biológico este proceso es rápido, su cambio físico es notorio e internamente también se produce un cambio tanto en las vías respiratorias, circulatorias y en los órganos reproductivos y de caracteres sexuales secundarios, así llegando la madurez física.

Por lo que en la adolescencia existen características como puede ser el desequilibrio, aparte de los cambios físicos y motrices de acuerdo con sus etapas. Por consiguiente se define como desequilibrio en el adolescente que está pasando por la etapa de desarrollo es por el motivo de que este crecimiento biológico se está produciendo. A la vez afecta a la parte psicológica y social llegando a ser un momento de dificultad para un adolescente ya que su proceso ha sido el cambio de infante a adulto (Vivanco, 2012).

Así pues en este momento el adolescente entra en la etapa de deseo de ser aceptado en un grupo para formar parte de la sociedad, esto se lo denomina necesidad de adaptación. Dentro de estas necesidades se encuentra la independencia y el logro las cuales están vinculadas al aprendizaje. Cuando estas necesidades se frustran los adolescentes empiezan a cambiar su actitud y evadir ese estado de desequilibrio (Silva, 2016).

Como bien se indica “La comprensión de los problemas de la adolescencia, por parte de los educadores, puede contribuir a la transición de los educandos hasta el rol de adultos, es decir, a su socialización y desarrollo (Martínez, 2013).

En este desarrollo biológico influyen tres etapas:

- Pre-pubertad.
- Pubertad.
- Post-pubertad.

En cada una de ellas se produce sus diferentes cambios tanto físicos como psicológicos. Hoy en día la manera de pensar es diferente a la de hace algunas décadas con lo que se refiere a los factores sociales y psicológicos los cuales influyen en la conducta del individuo.

De cada caso de desarrollo se podría describir un perfil y sus distintas teorías relacionadas con ellos, es decir como la influencia social se refleja en ellos y en su desarrollo psicológico. (Rodríguez, 2013).

De manera que en el adolescente se produce una necesidad de lograr un estatus en la sociedad, como es dentro de la relación con los adultos los cuales muestran el querer independencia, responsabilidad y reconocimiento de habilidades, esta intervención dentro de este círculo supone un desequilibrio en el adolescente.

1.3.2 Desarrollo social

El desarrollo social se manifiesta desde los 10 años cuando empieza a integrarse a grupos en su entorno. Y empezando a ser selectivo que se acople a sus necesidades, inquietudes y a veces con las mismas posibilidades económicas.

Por consiguiente dentro del desarrollo social se define que son los cambios radicales y dinámicos tanto a nivel físico y psicológico producido dentro de la sociedad por el adolescente las responsabilidades, las experiencias de una forma individualizada de la libre conciencia, la sensibilidad sobre el medio ambiente y una mayor preocupación sobre la propia imagen corporal (Espinoza, 2013).

Por lo tanto el desarrollo social indica que este proceso no es continuo y uniforme sino que el crecimiento biológico, cognitivo, emocional, social y psicosexual puede ser bastante asincrónico. En el logro de cada uno de estos aspectos suelen haber oscilaciones hasta que se consolida el cambio. El conocimiento del rango de estas variaciones permite al profesional establecer distinciones entre lo que se puede considerar dentro de la normalidad y lo que indica que existe un problema en el desarrollo (Gumucio, 2016).

Así pues este proceso de selectividad es preocupante ya que el individuo aprende a sociabilizar mediante el rechazo y la crítica del grupo al cual quiere pertenecer, la finalidad de este proceso es lograr la aceptación del adolescente en el medio. Este desarrollo se da cuando los cambios se producen a nivel físico y psicológico que se producen en una sociedad en donde el adolescente ha adquirido responsabilidades a través de las

experiencias y las ha analizado con su propia conciencia desde su propia sensibilidad sobre el medio en el que convive.

El adolescente cuando empieza a relacionarse en diferentes lugares su desarrollo social forma una proporción dentro del vínculo familiar es decir mientras aumenta sus relaciones sociales disminuye su relación familiar ya que buscan la independencia sin embargo en todo los adolescentes este proceso no es igual ya que depende de la educación que haya recibido dentro del núcleo familiar ya que no se desprenderá del afecto y cariño que le aportaban sus padres.

La adolescencia es un periodo en el que se van a producir intensos cambios físicos y psicosociales que comienza con la aparición de los primeros signos de la pubertad y termina cuando cesa el crecimiento. Por lo que a raíz de los aspectos afectivos y sociales el adolescente va desarrollando conocimiento y de esta manera le permite formar parte de la sociedad la cual le va permitiendo provocar una doble función tanto formadora como socializadora del sistema educativo. De manera que el medio social aporta condiciones que influyen en este desarrollo cognoscitivo, donde el adolescente aprende en sociedad y familiar es decir en comunidad (Iglesias, 2015).

En conclusión se observa que desde muy temprana edad las personas empiezan esta reintegración a la sociedad y seleccionando según sus gustos e intereses así produciéndose un desarrollo social donde interviene varios cambios tanto físicos como psicológicos provocando en ellos mismo responsabilidades y necesidades nuevas a las que estaban acostumbrados ya que van con este cambio adquiriendo nuevos conocimientos así complementando su desarrollo, como bien indican anteriormente la adolescencia es un periodo complicado donde hay que atravesar por dificultades emocionales y físicas las cuales afectara al sistema psicológico de cada individuo.

1.3.3 Desarrollo psicológico

Este proceso involucra el paso de la etapa infantil a la madurez. Al igual que los procesos anteriores se producen cambios en el desarrollo del adolescente como se ha visto anteriormente la adolescencia comienza en la pubertad la cual es un paso a la madurez.

Otra definición que involucra al desarrollo psicológico se define desde el punto de vista de la adolescencia en el que el adolescente sufre cambios biológicos a la vez cambios

psicológicos, hoy en día se prioriza la educación y no en este desarrollo donde hace que el proceso de cambio se retrase y no termine esta etapa adulta (Muñoz, 2015).

En consecuencia dentro del desarrollo psicológico se producen unos cambios en el pensamiento es decir se produce en su madurez emocional donde empieza a descubrir su personalidad, con lo que conlleva a establecer un sistema de valores donde interviene su madurez adquirida para tener interrelaciones personales y sociales, aunque no se puede generalizar que existen individuos que mantienen la etapa de adolescencia durante toda su vida.

Por consiguiente dentro de las características Psicológicas se encuentran:

- La autoafirmación donde el adolescente prioriza sus ideas ante las demás utiliza la afirmación del yo para dar importancia a su personalidad, la confianza de sus ideas resultan excesivas resultando un factor egocéntrico.
- En la inestabilidad emocional se producen cambios repentinos de humor, la manera de reaccionar ante diferentes situaciones son imprevistas y descontroladas, en muchas de las veces mostrando agresividad e incluso ante una desconformidad en el hogar el adolescente toma la decisión de abandonarlo.
- La inestabilidad personal es cuando los adolescentes empiezan una búsqueda interior como define en la afección mental donde existe una preocupación extrema por sí misma. Se menciona en Aguiire & García (2010) las características del trastorno de personalidad narcisista. Sin embargo a través de estos cambios el adolescente va descubriendo nuevos valores.
- En el desarrollo del lenguaje va incrementando el léxico ya que al relacionarse con la sociedad necesitará aumentar la capacidad de comunicación, para de esta manera poder defender sus ideas y entrar en dicha discusión, con ello va adquiriendo habilidades metalingüísticas (Luzuriaga, 2013).

Dentro de la evidencia del desarrollo existe el proceso del envejecimiento como se indica con la serie de sucesos que aún no han sido totalmente explicados, dentro de los que se describen errores o daños fortuitos del vivir o de sucesos de desarrollo programado y ordenado genéticamente. Sin embargo no se puede olvidar que todo este proceso está influido por el estilo de vida presente y pasado.

Es por esto que la adolescencia se estudia minuciosamente puesto que el proceso de desarrollo es complejo en donde influye un cambio físico y psicológico los cuales causan nuevas perspectivas sobre la vida propia llevándolo a adquirir nuevas expectativas sobre su futuro y su cuerpo en el desarrollo biológico de un niño al producirse estos cambios son notorios por lo cual ya se le denominará un adolescente con ello llegando a un proceso de cambio psicológico encontrándose en una etapa de conflicto consigo mismo y con la sociedad es un continuo debate personal ya que busca entrar en otro tipo de círculo social al que estaba acostumbrado en este momento de su etapa busca en definitiva su independencia buscando formas de individualidad es decir formar sus propias experiencias para determinar el proceso si es normal o no el profesional deberá distinguir si el proceso que lleva el adolescente es uniforme en el caso de no serlo, se deberá tratarlo.

4. Apoyo social

Cuando se habla de apoyo social desde el punto de vista de trabajo se observa que toda persona busca el desarrollo social a través de un trabajo lo cual el mundo laboral les ofrece una posición en el ámbito social, logran con ello un estatus social y así de esta manera satisfacer las necesidades personales (Tiana, 2010). Relacionado con el estrés, la salud en general y la salud laboral en particular. “Este término proviene que el apoyo social reduce el estrés, mejora la salud y amortigua o modera el impacto del estrés laboral” según el Instituto Nacional de Seguridad e higiene en el trabajo (2016) de modo que este tipo de apoyo ayuda en el desenvolvimiento y comodidad del individuo en su lugar de trabajo.

Son sistemas de apoyo social a los que se pueden constituir en forma de organizaciones interco-nectadas entre sí, lo que favorece su eficacia y rentabilidad. Por ello se habla de redes de apoyo social por consiguiente se define a continuación algunos modelos de apoyo social (Gallar, 2006).

1.4.1 Definiciones y modelos de apoyo social

El apoyo social se puede definir de cuatro perspectivas principales, teóricas y empíricas, que sobre el apoyo social se ha desarrollado. Estas perspectivas o aproximaciones que han de considerarse no como excluyentes sino como complementarias ya que cada perspectiva representa diversos niveles de análisis y se presenta como una precondition del siguiente nivel (Instituto Nacional de Seguridad e higiene en el trabajo., 2016).

Así pues el apoyo social es un sentido amplio, el apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis como puede ser una enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares (Gallar, 2006).

Por consiguiente los sistemas de apoyo social se pueden constituir en forma de organizaciones interconectadas entre sí, lo que favorece su eficacia y rentabilidad. Por ello se habla de redes de apoyo social.

Dentro de las definiciones de apoyo social se considera que es comprender de manera genérica e intuitiva ya que el apoyo social que pueden existir y los diversos componentes que lo constituyen. Dado que a partir de aquí es inevitable cuestionarse sobre cuáles son los tipos o formas de apoyo social especialmente relevantes y con efectos importantes sobre el estrés laboral, la salud o la relación entre ambos (Pérez, 2016).

Nivel I

Uno de los niveles más básicos en la parte de conceptualización del apoyo social aborda temas como es la integración social como muestra Pérez (2016) de ahí que este nivel de análisis se centra en el número y fuerza de las asociaciones de una persona con los otros significativos.

No se hace relación a la calidad de las relaciones sino a las características estructurales de la red social de una persona (número de contactos, clase de los mismos; matrimonio, amistad). Este nivel no es capaz de explicar la relación entre salud y apoyo social. Razón por la que el primer nivel considera la integración social en que tan fuerte y significativos son con otras asociaciones mas no es su calidad sino en sus características.

Nivel II

Es el complemento del nivel anterior dando la perspectiva del apoyo social como relaciones de calidad. Desde este punto de vista se atiende a la calidad de las relaciones aunque éstas no sean muy numerosas. Las relaciones de calidad pueden influir a la salud mental y bienestar psicológico contribuyendo a satisfacer las necesidades de afiliación, cubren las necesidades de afecto, proporcionan un sentimiento de identidad y pertenencia, son fuente de evaluación positiva, proporcionan sentimientos de control de la situación, etc. (Pérez, 2016).

Nivel III

Dentro de este nivel se define como apoyo social a la ayuda percibida de las entidades las cuales brindan ayuda y las que se pueden confiar las cuales están capacitadas para dar una ayuda ante situaciones problemáticas. La percepción de que existe ayuda disponible por parte de otros, puede hacer que la magnitud estresora de un evento aversivo se perciba reducida (Pérez, 2016).

En consecuencia demuestra que las situaciones que presentan problemas demuestran confiabilidad y el hecho a quien pedir apoyo.

Nivel IV

Por ultimo en este nivel no están involucradas las entidades ni asociaciones, aquí se ve la actualización de conductas de apoyo, conductas de apoyo palpables y verídicas las cuales se hagan efectivas y concretas en el momento. Es decir, se hace referencia en las conductas reales, al despliegue efectivo y concreto de tal apoyo (Pérez, 2016). Este nivel describe el apoyo de estas conductas como actuales considerándolas concretas.

Razón por la que cuando se habla de apoyo social se refiere al conjunto de recursos humanos, materiales y familiares para superar una determinada crisis (enfermedad, malas condiciones económicas, rupturas familiares y hogares disfuncionales) (González & Ospina, 2014).

En consecuencia el proceso de apoyo social es ampliamente aceptado ya que es un proceso interactivo en el cual interviene el individuo y el medio, la distinción entre una perspectiva cuantitativa o estructural y una perspectiva cualitativa o funcional, la diferenciación entre la percepción y recepción del apoyo social y las distintas fuentes o contextos donde se produce o puede producirse el apoyo social.

Por lo que cuando se habla de una perspectiva estructural hace referencia cuando se enfoca en las características sociales que el individuo mantiene como las redes de relaciones sociales y las condiciones desde su punto de vista los cuales rodean a este proceso.

Pues se manifiestan como las relaciones interpersonales en forma de apoyo social, dándole importancia a la calidad constructiva del intercambio, lo que deriva que el sistema tenga un sentido personal para cada individuo, permitiendo valorar los requerimientos sociales, ya

sean cotidianos o en crisis y la factibilidad de un afrontamiento cualitativamente útil. El apoyo social fomenta la salud y el bienestar. Es un mecanismo para elevar la moral y los estados afectivos positivos, creando un aumento de la autoestima, estabilidad y sentido de pertenencia, lo que fortalece al individuo y al grupo.

De forma resumida se puede decir que un efectivo apoyo social posibilita:

- Desarrollo de cualidades con el consecuente fortalecimiento psicológico.
- Amplitud en la perspectiva de equilibrio físico y psicológico con los beneficios que de esto se deriva.
- Disminución del riesgo de enfermar (principalmente en las enfermedades crónicas y no transmisibles).
- Aumento en la capacidad de afrontamiento en los eventos de la vida.
- Disminución de la dependencia a los servicios de salud (Sánchez, 2016).

Se busca dentro de este tema encontrar las definiciones que a partir de ellas verifican su funcionamiento y como base para sacar reflexiones, funciones, utilidad y los criterios a tener en cuenta para evaluarla.

Modelos del cambio social

Para promover la integración social de las personas, primeramente se debe reajustar sus funciones y dar lugar a todos para que formen parte de este proceso, y de esta manera produciendo un cambio en la psicología comunitaria así muestra el modelo de cambio social mencionado por Vial (2015), donde muestra que es necesaria una reorganización para mejorar la actividad humana y social con estos cambios se lograra una mejora en la salud y en aspectos que benefician la sociedad.

Así que la finalidad del cambio social es el aspecto comunitario que favorezcan a una comunidad llevando a cabo un cambio en la manera de pensar de una sociedad cambiando actitudes que mejoran este positivamente en el bienestar de la comunidad, a la vez contribuyendo en el apoyo social aportando con recursos o ayudas para mejorar la estructura social.

Por consiguiente en el modelo social existe una estructura y una tecnología que se desarrolla en un medio ambiente como el sistema establecido en la sociedad, siguiendo una estructura organizada teniendo en cuenta la cultura y valor que influyen en dicha sociedad

para que esta estructura favorezca a la socialización de las persona, como también se ha ido viendo este modelo modificado por la tecnología (TIC) y el medio ambiente.

Se dice que el modelo de cambio social busca la intervención de los profesionales en el desarrollo comunitario y la investigación acción, ya que no busca solo recolectar datos, sino también busca que a raíz de estos se dé un cambio social (Vagas & Pava, 2013). Una parte fundamental de este modelo es la evaluación de las necesidades que presenta la comunidad o población y los procedimientos que se harán para que la evaluación resulte exitosa y la comunidad esté dispuesta a participar.

De modo que dentro de los modelos de cambio social se define a la vez como modelos de acción ya que se denomina como acción colectiva porque está orientada conscientemente a la obtención de un bien público dado que la definición de bien público se denomina como un hecho al que nadie se le puede negar es en el caso de la obtención de carreteras las cuales son de consumo de todos y pagadas por los impuestos de los ciudadanos por medio del gobierno.

En definitiva para la integración de la sociedad y una mejora en sus estructuras necesita una reorganización tanto estructural como psicológica, siendo todo esto posible con la ayuda comunitaria ya que al tener nuevos pensamientos van avanzando en una sociedad ya que estos piensan en comunidad no son individualistas.

1.4.2 Relación entre el apoyo social y consumo de sustancias

La relación social y la incentivación de consumo de sustancias están vinculadas ya que en la adolescencia se producen cambios de los que se definió con anterioridad los cuales los jóvenes van adquiriendo parte de su personalidad y la influencia del medio.

Se concluye que la familia no influye en la percepción que tiene el adolescente sobre el grado de funcionalidad de su familia, así como tampoco en la sensación de apoyo social, es decir no guardan relación entre las dos en el consumo de sustancias o en el malestar mental de los individuos (Pérez & Martínez, 2007).

De esta manera se quiere definir que el núcleo familiar no influye en el establecimiento de relaciones familiares positivas y un desarrollo psicológico saludable en el adolescente.

Sin embargo la dinámica familiar estaría matizada por los factores demográficos y los recursos existentes más que por la estructura familiar: familias no nucleares pueden presentar ciclos vitales alternativos que le confieran un funcionamiento normal estructural. Para el análisis de los datos, se observa que el funcionamiento en la familia se relaciona indirectamente con el consumo de los adolescentes a través de sus recursos de apoyo social. Se observa un efecto protector del apoyo social percibido de los miembros de la familia frente a la implicación en el consumo de sustancias, mientras que el efecto es de riesgo cuando se trata del apoyo de personas no pertenecientes al contexto familiar.

Las intervenciones basadas en el apoyo social, independientemente de la estrategia que se adopte, difieren de otro tipo de intervenciones puesto que su objetivo fundamental es la creación de un proceso de interacción con el entorno social que sea capaz de satisfacer las necesidades psicosociales de las personas (Arango, 2006, p. 360).

Por consiguiente estas intervenciones se concentran en las interacciones ya existentes o con otras que se introducen desde el exterior y se convierten temporal o permanentemente en relaciones significativas. Estas interacciones pueden ocurrir en situaciones cotidianas o en situaciones estresantes. De ahí que en cualquier caso, el propósito de la intervención es la creación de un proceso de interacción que optimice el ajuste entre las necesidades psicosociales de la persona y las provisiones sociales y emocionales que se reciben (Arango, 2006).

A causa del análisis de este autor, las intervenciones basadas en el apoyo social, que al contrario de los acercamientos psicoterapéuticos tradicionales, no tienen lugar a través de la interacción directa con un profesional u otra figura formal de ayuda. Es decir, los efectos beneficiosos de la intervención no proceden de las instrucciones o educación que provee el profesional o de su habilidad para crear condiciones que promueven la comprensión psicológica a través del diálogo o modelado con el profesional. Las intervenciones basadas en el apoyo social generalmente implican la interacción directa con el entorno social de la persona y sus efectos positivos son resultado de los recursos que se intercambian durante esta interacción. Estos recursos incluyen la información acerca del mismo y del entorno, así como la ayuda tangible, el cuidado, la compañía y el apoyo emocional. El rol del profesional, es por tanto, indirecto e involucra esfuerzos para ajustar los recursos del entorno social (Arango, 2006).

Según la relación social y como se haya llevado el proceso de la adolescencia el individuo se inclinara al consumo o no de drogas ya que en esa es crucial las influencia ya que se

produce una inestabilidad emocional y personal donde puede caer fácilmente en diferentes tipos de hábitos, sin embargo otros autores definen que los problemas mentales o el consumo de sustancias no está vinculada al círculo familiar es decir no intervienen en el proceso de la inclinación hacia este tipo de problema, pero si la forma de convivencia en este núcleo ya que no es lo mismo una familia estructurada a una desestructurada, esto puede afectar psicológicamente dando lugar a buscar complementar necesidades que no encuentran en esa estructura conllevando a un consumo de sustancias y satisfaciendo sus necesidades.

1.4.3 Relación entre el apoyo social y uso problemático en las TIC

Los cambios en la sociedad del conocimiento hacen necesario tener indicadores sobre los posibles cambios en la salud mental de los adolescentes. Los adolescentes son una población permeable y vulnerable a los cambios que implica el progreso y el uso de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación (Andrade, 2016).

En consecuencia en el Ecuador no se dispone de información sobre el uso de TIC y su relación con la salud mental en el rendimiento académico, el consumo de sustancias y apoyo social. Hasta el momento sólo se dispone de un informe encargado por una empresa privada sobre el uso de TIC en Ecuador.

Así pues las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) generan profundos cambios en nuestra sociedad. Como esta influencia es especialmente notable en los adolescentes, se hace imprescindible describir posibles desadaptaciones para evaluar el impacto en el desarrollo psicosocial, concretamente en el proceso de socialización y adquisición de la identidad personal. A causa de esta situación no cabe duda de la importancia de implicar en la prevención a los agentes socializadores, en tanto que personas significativas, porque está demostrada su influencia en los usos que hace el adolescente de las TIC, especialmente de Internet, móvil y videojuegos. Se proporcionan orientaciones preventivas. Se concluye haciendo hincapié en la necesidad de definir criterios diagnósticos sobre el comportamiento adictivo y promoción de hábitos saludables, especialmente en la adolescencia.

Pues la influencia familiar con respecto a las TIC está vinculada con la educación de los adolescente ya que el control de las mismas debe estar en manos de los padres que serán encargados de instalar filtros para evitar contenidos no apropiados para el adolescente, limitando programas que perjudiquen a su interacción social.

Entonces dentro del uso de las TIC en el tema de la familia han causado que la introducción de los teléfonos inteligentes estén en medio de la vida cotidiana de las personas en consecuencia de esto se han interrumpido relaciones habituales como se muestra en (Ministerio de Educación, 2016).

Dichas tecnologías han influido dentro de los adolescentes dichas Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) dentro de sus vidas de ahí que su educación hasta la diversión este entorno a la tecnología, incluso con la aparición de internet que cambio el modelo de comunicarse, de adquirir conocimientos es una evolución radical (Ahedo & Danvila, 2016).

Como conclusión se podría decir que el apoyo social esta determinado a varios aspectos en donde debería intervenir la comunidad para mejorar una parte fundamental que es la salud ayudando a superar crisis de las cuales se necesita este apoyo social con ello ayudando a mejorar en la comunicación en el ámbito familiar y el estrés en el ámbito laboral consigo llegando a la finalidad de la importancia que se le debe dar a grupos que se destinan como apoyo social ya que estos grupos son por lo general organizaciones existen varios niveles en lo que se definen conceptos de apoyo social enfocado en diferentes ambitos como puede ser dentro de la integracion social no llega en definitiva a una relacion con respecto a la salud sin embargo en otro nivel si existe una relacion de calidad influyendo esta en la salud mental de las personas finalmente en los dos últimos niveles este apoyo se enfoca en la ayuda ante problemas personales como pueden ser familiares o bien por enfermedad.

En consecuencia en todo este proceso de apoyo social se busca la finalidad de mejorar la sociedad utilizando estructuras que se han visto que funcionan como ayuda al bienestar en una sociedad.

**CAPÍTULO 2.
METODOLOGÍA**

2.1 Objetivos

Se describen los objetivos que permitirán mostrar los resultados más relevantes de esta investigación dirigida a estudiantes de un colegio fiscal, fiscomisional y particular.

2.1.1 General

Analizar la distribución del consumo de sustancias, uso de las TIC e indicadores de salud mental en los estudiantes de bachillerato del colegio Fiscal, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui, Fiscomisional, Zona 9, Distrito: 8, Pintag, Circuito: 3 y del colegio Particular, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui.

2.1.2 Específicos

1. Describir las variables sociodemográficas de los adolescentes del colegio Fiscal, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui, Fiscomisional, Zona 9, Distrito: 8, Pintag, Circuito: 3 y del colegio Particular, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui.
2. Describir el uso de las TIC en los adolescentes de bachillerato del colegio Fiscal, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui, Fiscomisional, Zona 9, Distrito: 8, Pintag, Circuito: 3 y del colegio Particular, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui.
3. Describir el uso de internet, teléfono celular y videojuegos de los estudiantes del colegio Fiscal, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui, Fiscomisional, Zona 9, Distrito: 8, Pintag, Circuito: 3 y del colegio Particular, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui.
4. Describir el consumo de sustancias en adolescentes del colegio Fiscal, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui, Fiscomisional, Zona 9, Distrito: 8, Pintag, Circuito: 3 y del colegio Particular, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui.
5. Describir el apoyo social que disponen los adolescentes del colegio Fiscal, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui, Fiscomisional, Zona 9, Distrito: 8, Pintag, Circuito: 3 y del colegio Particular, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui.
6. Describir las características psicológicas de los adolescentes del colegio Fiscal, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui, Fiscomisional, Zona 9,

Distrito: 8, Pintag, Circuito: 3 y del colegio Particular, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui.

2.1.3 Preguntas de investigación

- ¿Cuánto y cómo usan las TIC los estudiantes del colegio Fiscal, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui, Fiscomisional, Zona 9, Distrito: 8, Pintag, Circuito: 3 y del colegio Particular, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui?
- ¿Qué sustancias y con qué frecuencia consumen los adolescentes de bachillerato del colegio Fiscal, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui, Fiscomisional, Zona 9, Distrito: 8, Pintag, Circuito: 3 y del colegio Particular, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui?
- ¿Cuáles son las escalas de apoyo social que poseen los adolescentes del colegio Fiscal, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui, Fiscomisional, Zona 9, Distrito: 8, Pintag, Circuito: 3 y del colegio Particular, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui?
- ¿Cuáles son las características psicológicas predominantes de los adolescentes del colegio Fiscal, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui, Fiscomisional, Zona 9, Distrito: 8, Pintag, Circuito: 3 y del colegio Particular, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui?

2.2 Diseño de 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 cuál es el nivel o estado de una o diversas variables en un momento dado, es decir, en un punto en el tiempo.

2.3 Contexto

A continuación se describe una reseña histórica, la administración, misión, visión, modelo pedagógico, el número de estudiantes de cada institución investigada.

Institución educativa fiscal. La primera institución educativa se ubica en la Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui, el total de estudiantes en la institución fue de 2300.

Los inicios del colegio se dieron a partir de no contar con local propio, por lo cual empieza a funcionar en las instalaciones de la Escuela Fiscal Leopoldo Mercado, en jornada vespertina ya que en la mañana funciona la escuela. Desde la iniciación y funcionamiento del colegio con carácter de Fiscomisional, no recibió ninguna erogación económica ni material por parte de la Fundación Fausto Molina, y porque los colegios Fiscomisionales funcionaban en la frontera territorial del país, se consideró desde aquel entonces un imperativo alcanzar la nacionalización del plantel.

La visión de la unidad educativa es ser una institución líder en Educación Técnica en el Valle de los Chillos, orientada hacia la consecución de una educación integral, basada en el desarrollo científico – técnico, comprometido con la investigación educativa y la teoría pedagógica de avanzada para servir a la sociedad ecuatoriana y competir con ventaja en el mundo moderno.

La misión de la Unidad Educativa es “Formar estudiantes de Educación Básica y bachilleres técnicos en Mecánica Industrial, especialidad mecanizados y construcciones metálicas y Contadores bachilleres en Comercio y Administración, con alto nivel académico, eminentemente críticos, con valores educativos, culturales, cívicos y morales; investigativos para un desempeño eficiente en el campo laboral y estudios superiores que les permita enfrentar con éxito los retos del nuevo milenio”.

Institución educativa fiscomisional. La segunda institución educativa que se consideró en este estudio se ubica en la Zona 9, Distrito: 8, Pintag, Circuito: 3, el total de estudiantes en la institución fue de 677.

En diciembre de 1993 con ocasión del paro del Magisterio algunos padres de familia de la parroquia, pidieron al Reverendo Padre Mauricio Sanango, que en las instalaciones que eran para la pastoral social de la parroquia, se permita reunir a los niños para mantenerles

en una actualización de conocimientos para que no pierdan lo aprendido en los meses anteriores al paro. Algunos padres de familia sugirieron al Padre Sanango que debido a las circunstancias del momento funde una escuela particular de la Parroquia eclesiástica para así evitar estos problemas surgidos por los continuos paros de maestros.

La finalidad de la Unidad Educativa Fiscomisional es la formación en valores de los niños y jóvenes de Pintag y los sectores aledaños, para hacer de ellos buenos cristianos y honestos ciudadanos.

En la unidad educativa ubicada en la parroquia de Pintag tiene como visión para el año 2017, ser líder entre las Unidades Educativas Fiscomisionales del país en la formación académica, constructiva, participativa y crítica, ofreciendo un sistema educativo de calidad con calidez, con una infraestructura moderna, con procesos claramente definidos, potencializando el ideal Educativo Católico, interrelacionando efectivamente entre educación y desarrollo, con docentes altamente capacitados para formar buenos cristianos y honestos ciudadanos capaces y productivos, que enfrenten los retos que exige una sociedad moderna siendo personas positivas con un sólido Proyecto de Vida”.

La misión de la Unidad Educativa es impartir una educación de calidad con calidez, basándose en los principios pedagógicos modernos que nos lleven a educar la mente, las aptitudes y el corazón con el corazón, ejecutando actividades enmarcadas en lealtad a la institución, disciplina consciente y práctica permanente de valores cívicos, éticos y morales, beneficiando integralmente a la niñez y juventud ecuatoriana, contribuyendo a la formación de una ciudadanía incluyente”.

Institución educativa particular. La tercera institución educativa se ubica en la Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui, el total de estudiantes en la institución fue de 435.

La unidad educativa particular tiene origen en la tradicional Escuela del mismo nombre, fundada en Octubre de 1941, gracias al entusiasmo de un grupo de padres de familia sangolquileños, encabezados por el recordado maestro Carlos Larco Hidalgo. El local escolar fue donado a la Curia Metropolitana de Quito, por la filántropa señora María Augusta Urrutia viuda de Escudero; para que se lo utilice en una Escuela Católica. Hoy es una edificación alegre y funcional que ofrece todos los servicios a los niños y jóvenes educandos.

Actualmente, esta Institución es administrada por la Cooperativa de Servicios Educativos “Santa Ana” y su afán es convertirse en modelo de gestión educativa. La Institución tiene los niveles Pre-Básico, Básico y Medio.

El personal docente administrativo y médico forman un equipo de profesionales con amplia experiencia y afán de servicio.

Para el año 2018 la visión de la institución será tener reconocimiento por impulsar la formación integral de niños, niñas y jóvenes, respetando las diferencias individuales, mediante la práctica de valores y culturas, el logro de competencias científicas, tecnológicas y deportivas, con docentes especializados, contribuyendo de esta manera al desarrollo de la sociedad.

La misión de la Unidad Educativa es educar con calidad y calidez, a niños, niñas y jóvenes del Valle de los Chillos. Para la formación integral, propicia la práctica de principios, valores y culturas, en la comunidad educativa. Desarrolla habilidades, destrezas y competencias útiles para su vida y el progreso social. Prepara seres con salud física y mental, proactivos y emprendedores para un mundo laboral, competitivo y tecnológico.

2.4 Población y muestra

La población a investigar son tres colegios con características sociodemográficas diferentes en el que se consideró un colegio fiscal, un fiscomisional y un particular para los años de bachillerato de primero y segundo año.

La muestra se obtendrá a través del muestreo casual-accidental, no probabilístico, se trata de un proceso que se selecciona directa e intencionadamente los individuos que conformarán la población. Es decir a los individuos de fácil acceso como es el caso de los estudiantes de las siguientes instituciones (Tapia, 2012).

Tabla 1. Muestra de la Unidad Educativa Fiscal, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui.

Año de Bachillerato	Estudiantes
Primero año	27
Segundo Año	27
Total	54

Elaborado por: Beltrán (2016)

El número a encuestar es de 54 estudiantes, 27 estudiantes por cada año de bachillerato de primero y segundo.

Tabla 2. Muestra del Colegio Fiscomisional, Zona 9, Distrito: 8, Pintag, Circuito: 3.

Año de Bachillerato	Estudiantes
Primero año	27
Segundo Año	27
Total	54

Elaborado por: Beltrán (2016)

El número a encuestar es de 54 estudiantes, 27 estudiantes por cada año de bachillerato de primero y segundo.

Tabla 3. Muestra de la Unidad Educativa Particular, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui.

Año de Bachillerato	Estudiantes
Primero año	27
Segundo Año	27
Total	54

Elaborado por: Beltrán (2016)

El número a encuestar es de 54 estudiantes, 27 estudiantes por cada año de bachillerato de primero y segundo.

2.4.1 Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión y exclusión describen a los estudiantes que se les considera para que puedan integrar o no el proceso de investigación y medición a través de los instrumentos.

2.4.1.1 Criterios de inclusión

Estos criterios describen las condiciones que deben cumplir los estudiantes para que formen parte de la investigación.

- a. Adolescentes entre los 14 y 17 años.
- b. El centro educativo tiene que ser mixto (fiscal, fiscomisional y particular).
- c. Estudiantes matriculados en primer y segundo año de bachillerato.

- d. La sección del centro educativo debe ser únicamente diurna.

2.4.1.2 Criterios de exclusión

Estos criterios describen las condiciones que deben cumplir los estudiantes a los cuales no se les considera parte de la investigación.

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

2.5 Métodos, técnicas e instrumentos de investigación

2.5.1 Métodos

En esta investigación se ha planificado la utilización de los siguientes métodos:

- **Método descriptivo**

El método permite realizar de la realidad o problema una exposición narrativa, numérica y/o gráfica, lo más detallada (Abreu, 2015).

En la presente investigación permite explicar y analizar las TIC y el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en los adolescentes del Ecuador.

- **Método analítico sintético**

Consiste en el análisis de un todo en partes para observar las causas, la naturaleza y los efectos. El análisis es la observación y examen de un hecho en particular (Eumed, 2016). Explica la relación entre los elementos y el todo, así como también la reconstrucción de las partes para alcanzar una visión de unidad, en lo referente al uso de las TIC y el consumo de sustancias.

- **Método inductivo y deductivo**

Permite configurar el conocimiento y generalizar de forma lógica los datos empíricos relacionados con las TIC, consumo de sustancias y salud mental.

- **Método estadístico**

Es una secuencia de procedimientos para el manejo de los datos cualitativos y cuantitativos de una investigación (Reynaga, 2015).

Organiza la información alcanzada con la aplicación de la batería de instrumentos propuestos en esta investigación

2.5.2 Técnicas

La técnica que se usó en la investigación fueron la bibliográfica y la batería de instrumentos psicológicos de investigación los cuales se describen a continuación.

Se define las técnicas que facilitarán el proceso de investigación, tenemos las siguientes:

Técnica de investigación bibliográfica

Para la presente investigación se usó la investigación bibliográfica ya que esta permite centrarse en la reflexión innovadora y crítica de textos y los conceptos planteados en ellos a través de la lectura, como medio importante para conocer, analizar y seleccionar aportes teóricos, conceptuales y metodológicos sobre orientación y mentoría (Campos, 2009).

Con lo que a través de esta técnica el resumen o paráfrasis como medio para presentar un texto original de forma abreviada; permite favorecer la comprensión del tema, entender mejor el texto y redactar con exactitud y calidad.

Técnica de investigación de campo

La investigación de campo es el manejo no comprobada de una variable, bajo una situación controlada, con el objetivo y con el fin de investigar las causas que produce una situación.

Es el proceso que permite obtener conocimientos en el campo de la realidad social. (Investigación pura), o bien investigar un acontecimiento que permite el diagnóstico de las necesidades y problemas a efectos de aplicar los conocimientos con fines prácticos (investigación aplicada).

Llamada también investigación in situ ya que el investigador se traslada al sitio del acontecimiento en el cual está el objeto de estudio. Con lo que se tiene una investigación más a fondo por parte del investigador, los resultados obtenidos son más seguros y se pueden utilizar en diseños exploratorios, descriptivos y experimentales, en consecuencia creando una situación de control en la cual manipula sobre una o más variables dependientes (efectos) (Graterol, 2010).

Instrumentos

Batería de instrumentos psicológicos

En esta investigación se utiliza como técnicas de recolección de datos una batería de instrumentos psicológicos (Ver Anexo 2), compuesta por 8 cuestionarios que nos permite medir el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias, apoyo social y su impacto en la salud mental. La batería de instrumentos psicológicos está constituida por ocho instrumentos que se describen a continuación:

Tabla 4. Encuesta sociodemográfica

Recurso	Valor
Variables que evalúa:	Edad, género, tipo de institución educativa, tipo de familia, rendimiento académico, repitencia, sector, región
Descripción:	Evalúa variables sociodemográficas y de rendimiento académico
Número de ítems:	9
Calificación:	Escala de calificación corta
Referencia:	Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Elaborado por: Beltrán (2016)

La encuesta sociodemográfica muestra los datos sociales y de ubicación de los estudiantes que están en el proceso de inclusión del proyecto tales como edad, género y sector de vivienda.

Tabla 5. Cuestionario de uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)

Recurso	Valor
Variables que evalúa:	Uso de las Tecnologías de la información y la comunicación, incluye preguntas sobre la edad y frecuencia de uso de computadoras, teléfonos celulares, videojuegos.
Descripción:	Evalúa variables sociodemográficas y de rendimiento académico
Número de ítems:	19
Calificación:	Escala de calificación corta
Referencia:	Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Elaborado por: Beltrán (2016)

Este cuestionario mide la frecuencia de uso de las tecnologías modernas como son computadoras, celulares y videojuegos.

Tabla 6. Cuestionario de Experiencias Relacionadas con el uso de Internet (CERI)

Recurso	Valor
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
Calificación:	Escala graduada de tipo Likert con categorías relativas
Referencia:	(Graner Jordana, 2008).

Elaborado por: Beltrán (2016)

Muestra los efectos mas relevantes del uso del internet y en como afecta a la vida cotidiana en la distribucion del tiempo y a nivel familiar si existe control de su uso.

Tabla 7. Cuestionario de Experiencias Relacionadas con el móvil (CERM)

Recurso	Valor
Variables que evalúa:	Experiencias relacionadas con el teléfono celular
Descripción:	Evalúa variables sobre el uso problemático del celular, tiene preguntas acerca del aumento de la tolerancia, efectos negativos sobre la conducta, reducción de actividades, pérdida de control, evasión y deseo de mantener al celular cerca.
Número de ítems:	10
Calificación:	Escala graduada de tipo Likert con categorías relativas
Referencia:	(Graner Jordana, 2008).

Elaborado por: Beltrán (2016)

Describe los efectos mas relevantes del uso del celular y en como afecta a la vida cotidiana en la distribucion del tiempo y a nivel familiar si existe control de su uso.

Tabla 8. Internet gaming addiction test (IGD-20)

Recurso	Valor
Variables que evalúa:	Experiencias relacionadas con los videojuegos en Internet
Descripción:	Evalúa variables relacionadas sobre la actividad de videojuegos en línea y fuera de línea, dedicada a lo largo de los 12 meses anteriores en términos de los criterios diagnosticados para IGD.
Número de ítems:	20
Calificación:	Escala graduada de tipo Likert de cinco opciones
Referencia:	(Fuster, Carbonell, Pontes, & Griffiths, 2015).

Elaborado por: Beltrán (2016)

Permite conocer si existe uso de videojuegos y de como estos afectan a la vida cotidiana ya que se les considera parte de las actividades comunes dentro del desarrollo social.

Tabla 9. La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST)

Recurso	Valor
Variables que evalúa:	Consumo de sustancias
Descripción:	Evalúa variables relacionadas con el consumo de sustancias en los últimos tres meses.
Número de ítems:	12
Calificación:	Escala graduada de tipo Likert de cuatro opciones
Referencia:	(Organización Mundial de la Salud, 2011)

Elaborado por: Beltrán (2016)

Permite mostrar cuales son las variables relacionadas con el consumo de sustancias en los últimos tres meses.

Tabla 10. Indicadores de salud mental

Recurso	Valor
Variables que evalúa:	Bienestar psicológico
Descripción:	Evalúa una serie de síntomas psicológicos propios de los adolescentes. Entre los cuales están varios factores, se asocian a condiciones de tipo biológico (genético y ambiental) y psicosocial (económico, cultural y demográfico).
Número de ítems:	14
Calificación:	Escala graduada de tipo Likert de siete opciones
Referencia:	(Palomino Moral, 2014).

Elaborado por: Beltrán (2016)

Evalúa una serie de síntomas psicológicos propios de los adolescentes.

Tabla 11. El Cuestionario MOS de Apoyo Social

Recurso	Valor
Descripción:	Evalúa la red y el apoyo social
Número de ítems:	20
Calificación:	Escala graduada de tipo Likert de cinco opciones. El ítem número 1 hace referencia al tamaño de la red social y los 19 restantes están referidos a cuatro dimensiones del apoyo social: emocional, instrumental, interacción social positiva y apoyo afectivo.
Referencia:	(García Losa, 2009).

Elaborado por: Beltrán (2016)

Evalúa la red y el apoyo social en cuanto a lo emocional, instrumental, interacción social y el apoyo afectivo.

2.5.3 Procedimiento

Se inició con la redacción del marco teórico el cual permite tener una fundamentación teórica sobre el tema investigado. Luego se buscó los establecimientos educativos, previo a aplicar la encuesta hubo un proceso de socialización con autoridades sobre la problemática planteada, así como de explicar la importancia de esta investigación, sus objetivos y cuáles son las ventajas de participar en el proyecto; así mismo se indicó cuáles serán los instrumentos a utilizar y el tiempo que se empleará.

Las unidades educativas de la provincia de Pichincha que se eligió para la realización de los cuestionarios son las siguientes:

- Unidad educativa fiscal, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui.
- Colegio fiscomisional, Zona 9, Distrito: 8, Pintag, Circuito: 3.
- Unidad educativa particular, Zona 2, Distrito: 17D11, Mejía, Circuito: 10-11-12, Rumiñahui.

Para la realización de los cuestionarios se empezó con el contacto vía telefónica con la secretaria de cada Unidad Educativa y se solicitó información y una cita con el rector de la misma; la cual fue concedida para el mes de mayo del 2016. Por lo tanto en la fecha y hora establecidas se concurrió a la unidad educativa siendo recibido cordialmente por las autoridades de cada institución. Me presenté en cada institución como estudiante de la

carrera de Psicología de la Universidad Técnica Particular de Loja y estoy realizando mi tesis de grado sobre el siguiente tema: “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”, para lo cual deseo realizar la toma de cuestionarios a los alumnos de primero y segundo de bachillerato; los mismos que serán anónimos, no obligatorios, se enviarán formularios de autorización a los padres o representantes en sobre cerrado los cuales llevarán cada estudiante, luego de la socialización se obtuvo las autorizaciones de los rectores de cada institución (Ver Anexo 1).

Con la explicación previa se les indica a los señores rectores de cada institución que una vez terminada la tabulación y obtenidos los resultados se le entregará un informe de los mismos con sus respectivas conclusiones y recomendaciones a los tres meses después de la aplicación de los instrumentos.

Al siguiente día se acudió a los respectivos cursos (primero y segundo de bachillerato) en los cuales se procedieron a explicarles sobre el proyecto y se les entregó los sobres cerrados que contenían las autorizaciones que debían hacer llenar y firmar a sus padres o representantes y traerlos al día siguiente (Ver Anexo 1). Además se les indicó que sólo los estudiantes que reúnan los requisitos solicitados (menores de 18 años y con autorización firmada) participarán en el proyecto. Con los consentimientos informados firmados por los padres de familia se trasladó a las aulas de clase donde se procedió a explicar la importancia, los objetivos de la investigación, e impartir las instrucciones para llenar los instrumentos, el tiempo aproximado de duración, la confidencialidad de los datos y todo el proceso a los estudiantes de acuerdo al cronograma de actividades planificado y aprobado por los directivos de los establecimientos educativos.

Previo a la realización de los cuestionarios se explicó a los estudiantes la forma como debían llenarlos, explicándoles que no debían colocar sus nombres y lo tenían que hacer con esferográfico de preferencia de color azul, en un tiempo no mayor de 30 minutos; se entregó los cuestionarios en orden de lista con la ayuda del tutor del curso, una vez entregados a todos los alumnos que tenían la autorización firmada se les volvió a recalcar que no coloquen sus nombres y lo realicen con esfero azul. Los/as estudiantes aceptaron de buena manera, colaboraron sin ningún problema y conforme terminaban de llenarlo lo entregaban y al cabo de los 30 minutos se procedió a recoger y dar por terminado este proceso.

En el mes de septiembre se realiza la entrega a los señores rectores de cada institución el informe digital con su respectiva acta de recepción (Ver Anexo 1) de los resultados de la aplicación de los instrumentos con sus respectivas conclusiones y recomendaciones.

2.5.4 Recursos

A continuación se describe los recursos utilizados para llevar a cabo el trabajo de investigación:

Tabla 12. Recursos

Detalle	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Tecnológicos			
Computadora	1	200	200
Celular	1	60	60
Impresora	1	30	30
Materiales			
Cuadernillo	1	4.8	4.8
Lápiz	3	0.45	1.35
Folder	1	1.8	1.8
Borrador	2	0.2	0.4
Otros recursos			
Alimentación	60	3	180
Extras	1	50	50
Transporte	50	0.25	12.5

Elaborado por: Beltrán (2016)

Fuente: Propia

Los recursos que se usaron en esta investigación fueron la computadora como el recurso más importante para la descripción teórica además del celular y la impresora. Los recursos materiales fueron usados para las anotaciones correspondientes de todos los eventos y registrar la información necesaria para la realización de este proyecto. Se usó recursos adicionales necesarios para la culminación de esta investigación entre los cuales están la alimentación, transporte y los imprevistos como copias, material de apoyo.

Tabla 13. Total de recursos

Recurso	Valor
Recursos Tecnológicos	\$ 290.00
Recursos Materiales	\$ 8.35
Otros	\$ 242.50
Total	\$ 540.85

Elaborado por: Beltrán (2016)

Fuente: Propia

Considerando todos los recursos se obtuvo un registro de los gastos totales que fueron necesarios para la terminación de la investigación que fueron de \$ 540.85.

CAPÍTULO 3.
ANÁLISIS DE DATOS

3.1 Resultados obtenidos: análisis, interpretación de los resultados obtenidos

1. VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

Las variables sociodemográficas muestran los datos sociales y de ubicación de los estudiantes que están en el proceso de inclusión del proyecto tales años de bachillerato, género y sector donde habitan.

1.1 Año de bachillerato

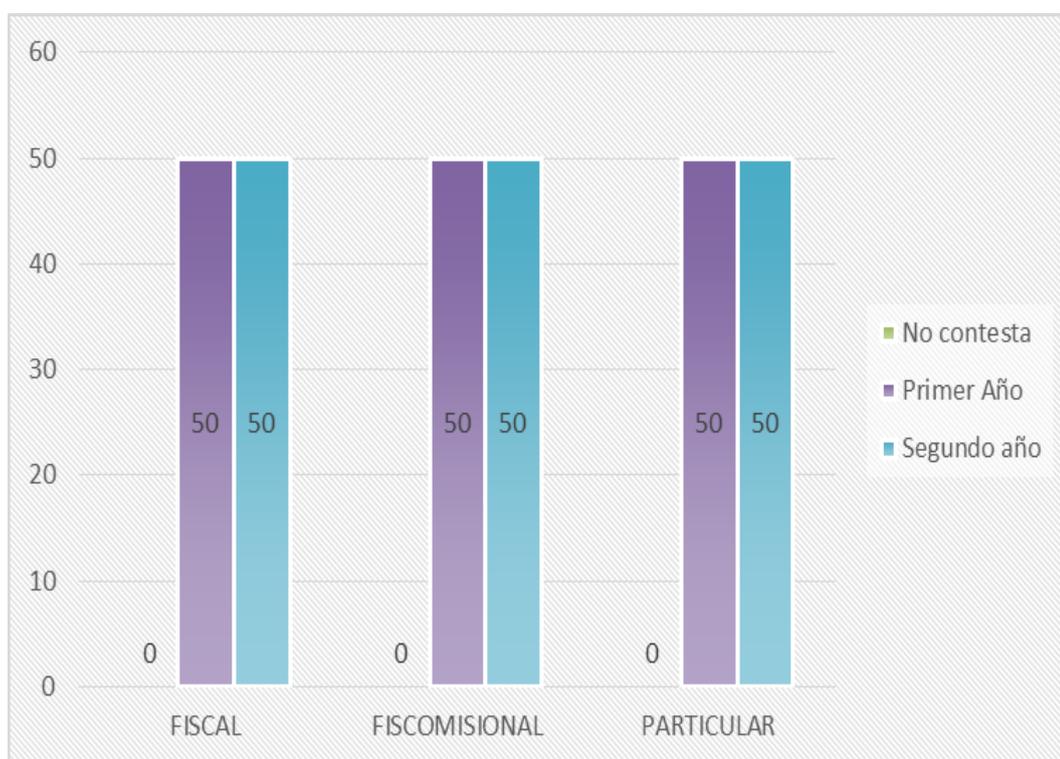


Figura 1. Año de Bachillerato

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se puede observar en la figura 1 que muestra los resultados del año de bachillerato, del total de la población investigada el 50% corresponden al primer año de bachillerato y el otro 50% al segundo año de bachillerato.

Se puede puntualizar que es equitativo el volumen de estudiantes investigados para el año de bachillerato en las tres clases de colegios.

1.2 Género

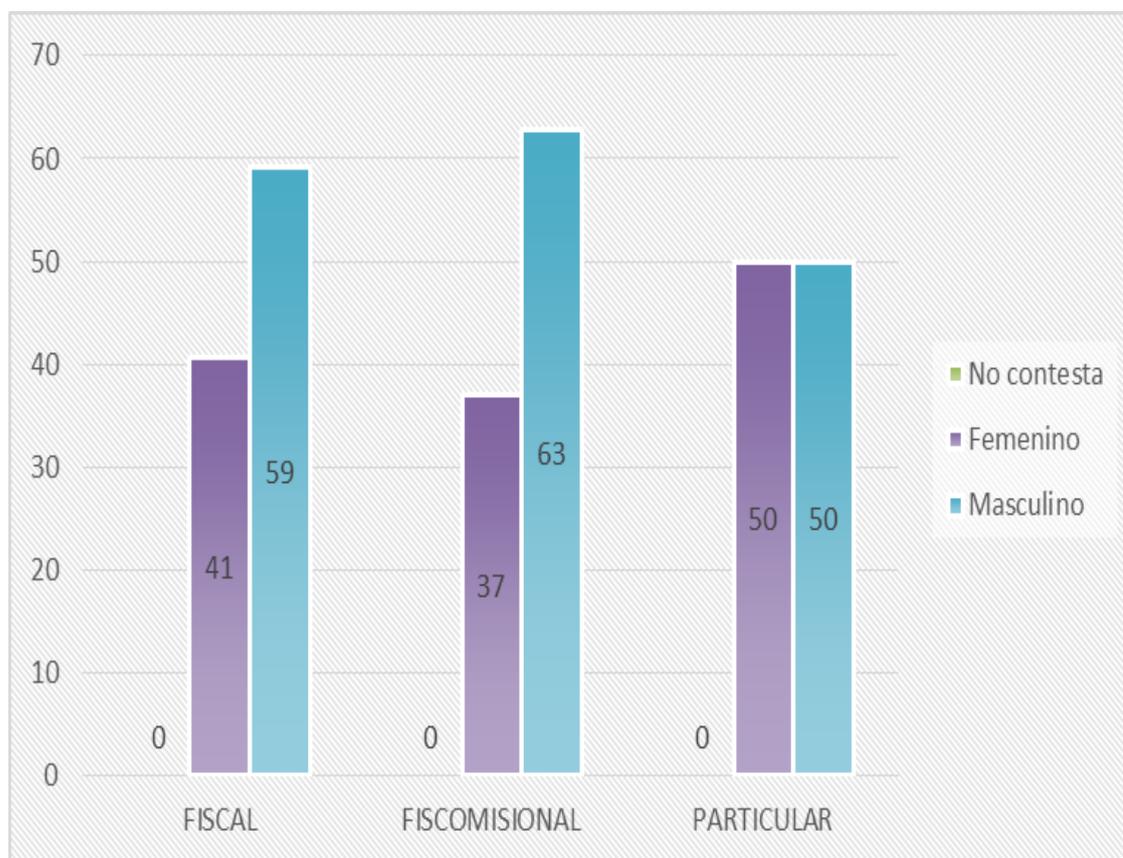


Figura 2. Género

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Para el género en la investigación se muestra en la figura 2 que el 41% corresponden al género femenino y el otro 59% pertenece al género masculino en el colegio fiscal, el 37% corresponden al género femenino y el otro 63% pertenece al género masculino en el colegio fiscomisional y el 50% corresponden al género femenino y el otro 50% pertenece al género masculino en el colegio particular.

Con lo que se entiende que el mayor volumen de estudiantes investigados es de género masculino para el colegio fiscomisional como primer lugar, siguiendo el fiscal y por último el particular.

1.3 Sector donde vive

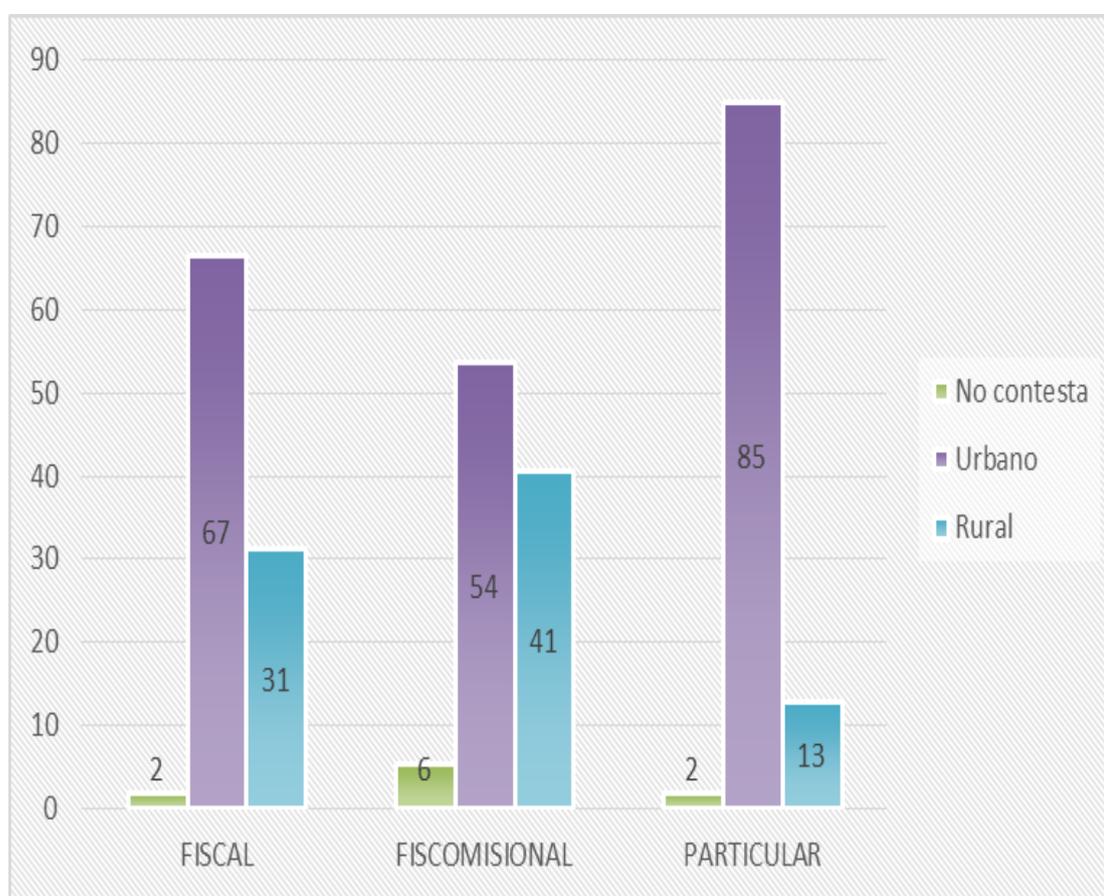


Figura 3. Sector donde vive

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la figura 3 del sector donde vive muestra que del total de la población investigada el 2% corresponden a los que no contestan, el 67% corresponden al sector urbano y el otro 31% pertenece al sector rural en el colegio fiscal, el 6% corresponden a los que no contestan, el 54% corresponden al sector urbano y el otro 41% pertenece al sector rural en el colegio fiscomisional y el 2% corresponden a los que no contestan, el 85% corresponden al sector urbano y el otro 13% pertenece al sector rural en el colegio particular.

Con lo que se tiene que el mayor volumen de estudiantes investigados vive en el sector Urbano y en primer lugar está el particular, siguiendo con el fiscal y el último el fiscomisional.

2. CUESTIONARIO DEL USO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN (TIC)

Este test de medición evidencia el acceso de las tecnologías modernas como son computadoras, celulares y videojuegos; así también del tiempo el cual los estudiantes ocupan en su uso.

2.1 Acceso a ordenador

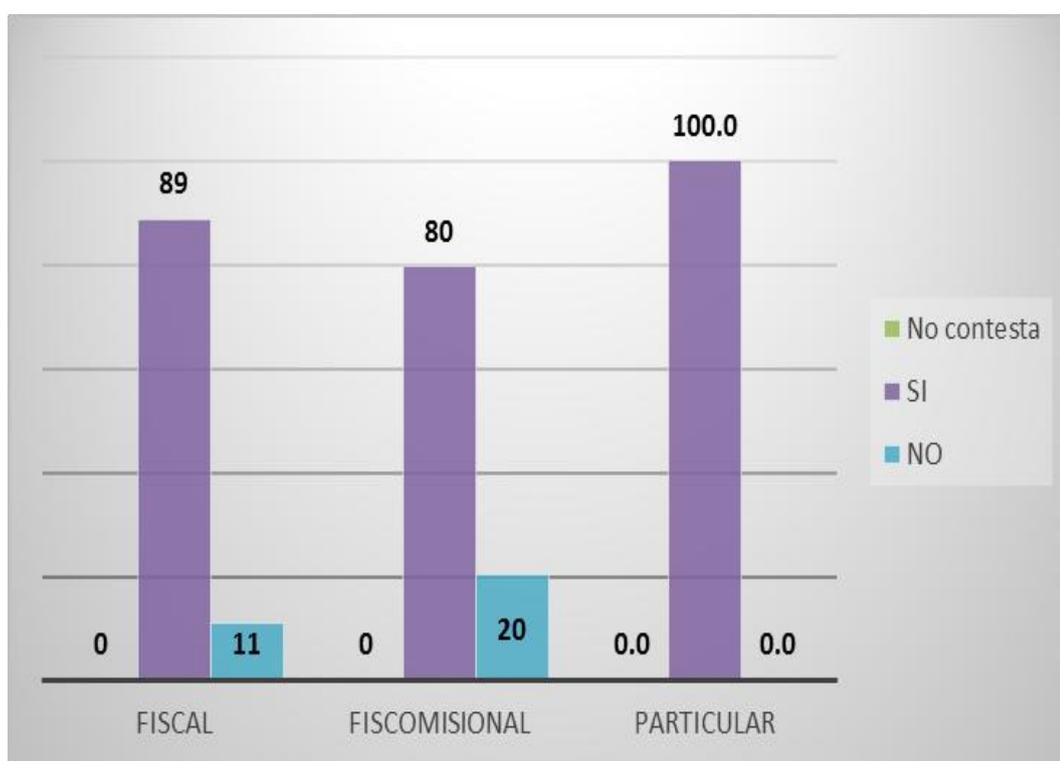


Figura 4. Acceso a ordenador

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como muestra la figura 4 acerca del acceso al ordenador, del total de la población investigada el 89% corresponden a los que tienen acceso al ordenador y el otro 11% pertenece a los que no tienen acceso a un ordenador en el colegio fiscal, el 80% corresponden a los que tienen acceso al ordenador y el otro 20% pertenece a los que no tienen acceso a un ordenador en el colegio fiscomisional y el 100% corresponden a los que tienen acceso al ordenador en el colegio particular.

Se da a entender que el mayor volumen de estudiantes investigados tiene acceso a un ordenador en el colegio particular, luego en el fiscal y para terminar con el fiscomisional.

2.2 Edad acceso a ordenador

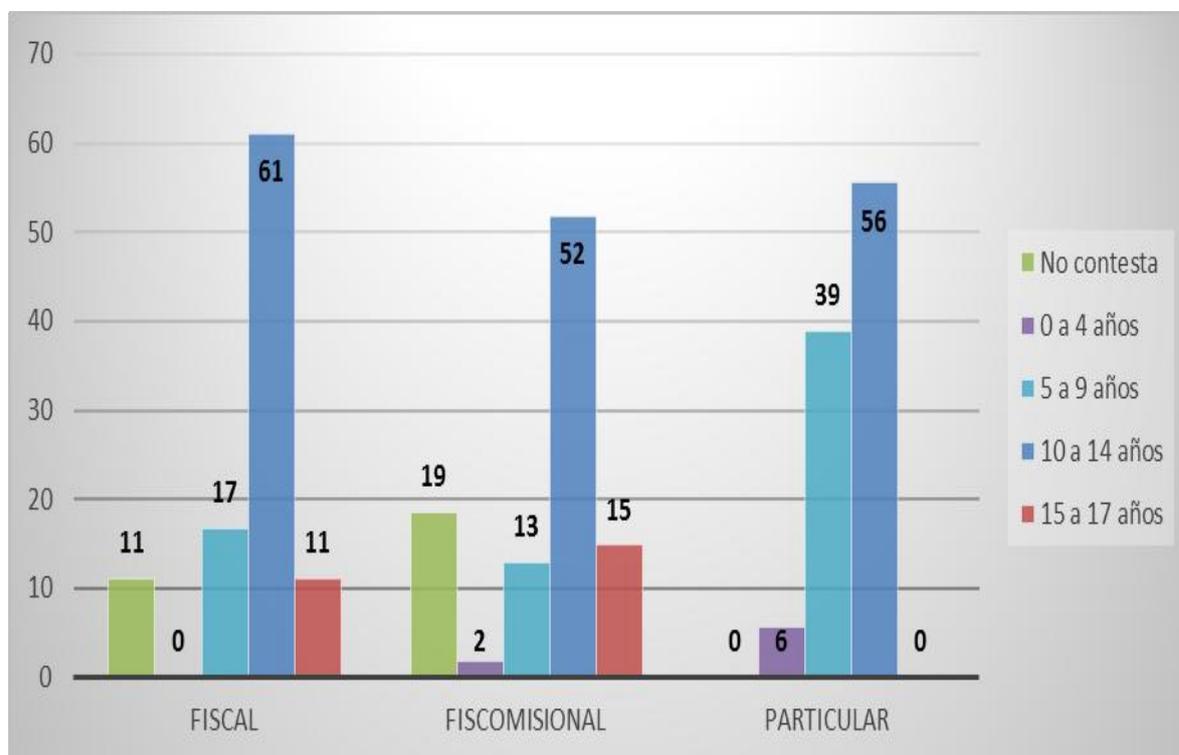


Figura 5. Edad acceso a ordenador

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Se observa en la figura 5 de la edad de acceso al ordenador se muestra que del total de la población investigada el 11% corresponden a los que no contestan, el 17% pertenece a los que tienen edades de 5 a 9 años, el 61% corresponde a las edades de 10 a 14 años y el otro 11% pertenece a los que tienen edades de 15 a 17 años en el colegio fiscal, el 19% corresponden a los que no contestan, el 2% corresponden a los que tienen edades de 0 a 4 años, el 13% pertenece a los que tienen edades de 5 a 9 años, el 52% corresponde a las edades de 10 a 14 años y el otro 15% pertenece a los que tienen edades de 15 a 17 años en el colegio fiscomisional, el 6% corresponden a los que tienen edades de 0 a 4 años, el 39% pertenece a los que tienen edades de 5 a 9 años, el 56% corresponde a las edades de 10 a 14 años en el colegio particular.

Lo que significa que en el colegio fiscal se tiene un mayor volumen de estudiantes investigados que tiene acceso al ordenador en las edades de 10 a 14 años, siguiendo el colegio particular y por último el fiscomisional entre las edades de 10 a 14 años.

2.3 Utilización del ordenador

Tabla 14. Utilización del ordenador

PARA QUE UTILIZA EL ORDENADOR		FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
a. Trabajos escolares	NC	48,1	42,6	24,1
	Si	51,9	57,4	75,9
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
b. Redes sociales (Facebook, Twitter, etc.)	NC	50,0	75,9	51,9
	Si	50,0	24,1	48,1
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
c. Navegar por internet	NC	74,1	83,3	70,4
	Si	25,9	16,7	29,6
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
d. Correo electrónico	NC	90,7	94,4	96,3
	Si	9,3	5,6	3,7
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
e. Juegos y videojuegos	NC	92,6	90,7	90,7
	Si	7,4	9,3	9,3
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la tabla 14 acerca de la utilización del ordenador se puede apreciar que los adolescentes investigados en su mayoría usan el ordenador para trabajos escolares con el 75,9% perteneciente al colegio particular, el 57,4% en el colegio fiscomisional y el 51,9% para el colegio fiscal.

2.4 Uso del teléfono celular

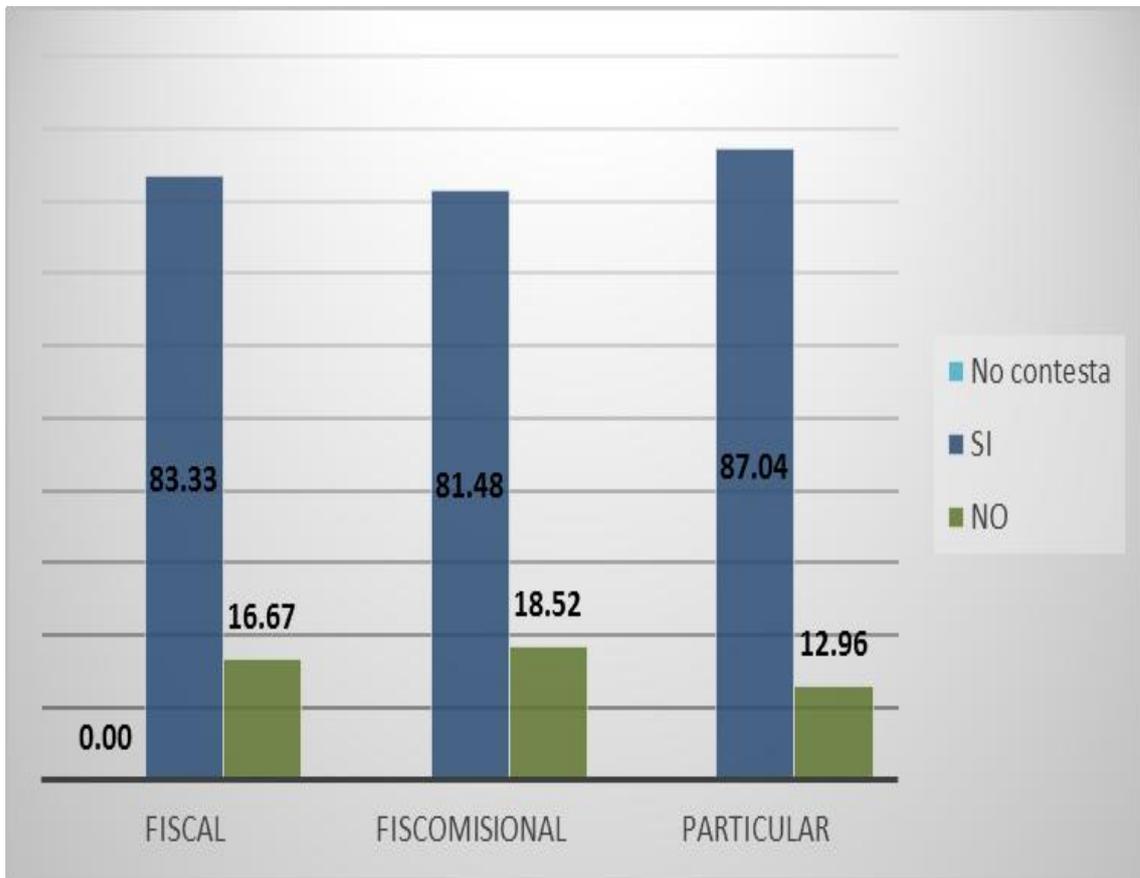


Figura 6. Acceso teléfono celular

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La figura 6 muestra acerca del acceso al teléfono celular que del total de la población investigada el 83,33% corresponden a los que tienen acceso a un teléfono celular y el otro 16,67% pertenece a los que no tienen acceso a un teléfono celular en el colegio fiscal, el 81,48% corresponden a los que tienen acceso a un teléfono celular y el otro 18,52% pertenece a los que no tienen acceso a un teléfono celular en el colegio fiscomisional y el 87,04% corresponden a los que tienen acceso a un teléfono celular y el otro 12,96% pertenece a los que no tienen acceso a un teléfono celular en el colegio particular.

Con lo que se puntualiza que el mayor volumen de estudiantes investigados si tiene acceso a un teléfono celular, en primer lugar se encuentra el colegio particular, siguiendo con el fiscal y por último el fiscomisional.

2.5 Edad acceso teléfono celular

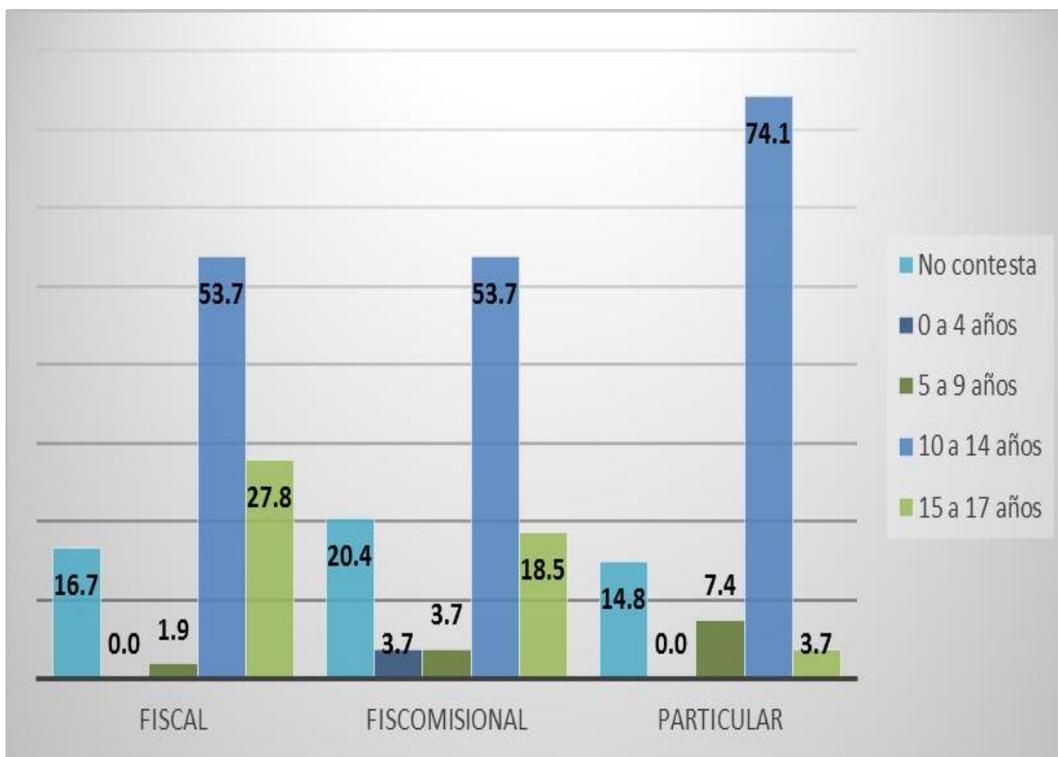


Figura 7. Edad acceso teléfono celular

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Respecto a la edad de acceso al teléfono celular se muestra en la figura 7 que del total de la población investigada el 16,7% corresponden a los que no contestan, el 1,9% pertenece a los que tienen edades de 5 a 9 años, el 53,7% corresponde a las edades de 10 a 14 años y el otro 27,8% pertenece a los que tienen edades de 15 a 17 años en el colegio Fiscal, el 20,4% corresponden a los que no contestan, el 3,7% corresponden a los que tienen edades de 0 a 4 años, el 3,7% pertenece a los que tienen edades de 5 a 9 años, el 53,7% corresponde a las edades de 10 a 14 años y el otro 18,5% pertenece a los que tienen edades de 15 a 17 años en el colegio Fiscomisional y el 14,8% corresponden a los que no contestan, el 7,4% pertenece a los que tienen edades de 5 a 9 años, el 74,1% corresponde a las edades de 10 a 14 años y el otro 3,7% pertenece a los que tienen edades de 15 a 17 años en el colegio particular

Se da a entender que el mayor volumen de población investigada tuvo acceso a un teléfono celular en las edades de 10 a 14 años pertenecientes al colegio particular como primer lugar siguiendo el colegio el fiscomisional y fiscal en igual cantidad.

2.6 Utilización del celular

Tabla 15. Utilización del teléfono celular

PARA QUE UTILIZA EL TELÉFONO CELULAR		FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
a. Trabajos escolares	NC	79,6	83,3	83,3
	Si	20,4	16,7	16,7
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
b. Redes sociales (Facebook, Twitter, etc.)	NC	72,2	72,2	66,7
	Si	27,8	27,8	33,3
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
c. Navegar por internet	NC	59,3	66,7	59,3
	Si	40,7	33,3	40,7
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
d. Correo electrónico	NC	96,3	96,3	96,3
	Si	9,3	3,7	3,7
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	105,6	100,0	100,0
e. Enviar SMS, WhatsApp u otros mensajes breves	NC	81,5	87,0	77,8
	Si	18,5	13,0	22,2
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
f. Juegos y videojuegos	NC	68,5	88,9	70,4
	Si	31,5	11,1	29,6
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
g. Llamadas telefónicas	NC	66,7	72,2	70,4
	Si	33,3	27,8	29,6
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

De la utilización del teléfono celular en la tabla 15 se puede apreciar que los adolescentes investigados en su mayoría usan el celular para navegar por internet con el 40,7% pertenecientes al colegio fiscal y particular y el 33,3% para el colegio fiscomisional.

2.7 Acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar

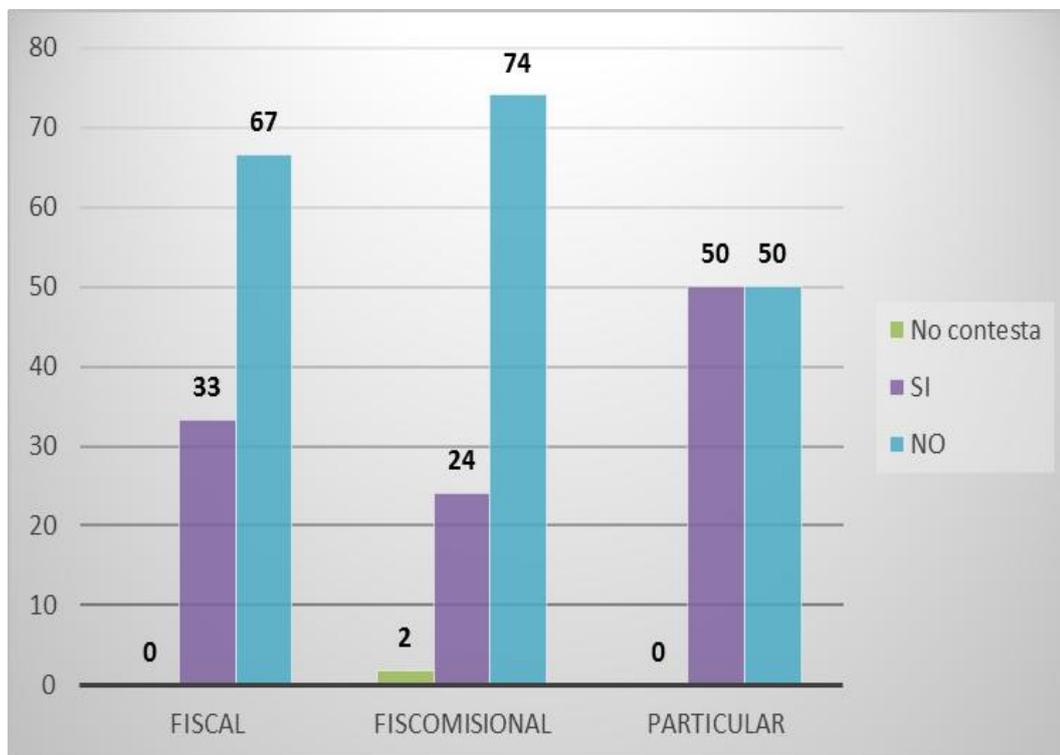


Figura 8. Acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Para el acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar se puede observar en la figura 8, del total de la población investigada el 33% corresponden a los que tienen acceso a un X-box one, WiiU, Play Station o similar y el otro 67% pertenece a los que no tienen acceso a un X-box one, WiiU, Play Station o similar en el colegio Fiscal, el 2% corresponden a los que no contestan, el 24% corresponden a los que tienen acceso a un X-box one, WiiU, Play Station o similar y el otro 74% pertenece a los que no tienen acceso a un X-box one, WiiU, Play Station o similar en el colegio Fiscomisional y el 50% corresponden a los que tienen acceso a un X-box one, WiiU, Play Station o similar y el otro 50% pertenece a los que no tienen acceso a un X-box one, WiiU, Play Station o similar en el colegio particular.

Los datos muestran que el mayor volumen de estudiantes investigados no tienen acceso a un X-box one, WiiU, Play Station o similar en mayor número el colegio fiscomisional siguiendo con el fiscal y por último el particular.

2.8 Edad acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar

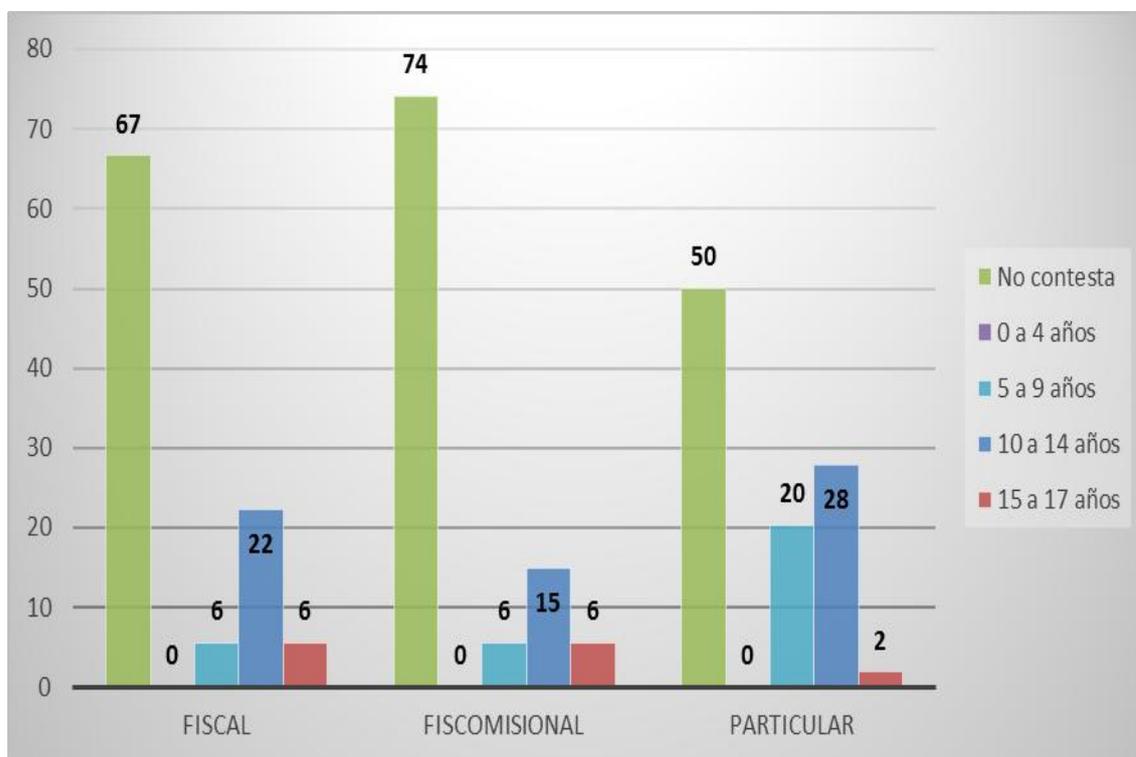


Figura 9. Edad acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la edad de acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar se puede observar en la figura 9, del total de la población investigada el 67% corresponden a los que no contestan, el 6% pertenece a los que tienen edades de 5 a 9 años, el 22% corresponde a las edades de 10 a 14 años y el otro 6% pertenece a los que tienen edades de 15 a 17 años en el colegio Fiscal, el 74% corresponden a los que no contestan, el 6% pertenece a los que tienen edades de 5 a 9 años, el 15% corresponde a las edades de 10 a 14 años y el otro 6% pertenece a los que tienen edades de 15 a 17 años en el colegio Fiscomisional y el 50% corresponden a los que no contestan, el 20% pertenece a los que tienen edades de 5 a 9 años, el 28% corresponde a las edades de 10 a 14 años y el otro 2% pertenece a los que tienen edades de 15 a 17 años en el colegio particular.

Con lo que se puede observar que el mayor volumen de estudiantes investigados no contesta a que edad tuvo acceso a un X-box one, WiiU, Play Station o similar con el siguiente orden fiscomisional, fiscal y particular.

2.9 Horas laborales

Tabla 16. Horas laborales dedicadas al videojuego

Horas en días laborales, que dedica a jugar videojuegos	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	22,2	50,0	25,9
1 Hora	22,2	24,1	29,6
2 Horas	29,6	18,5	33,3
3 Horas	18,5	1,9	5,6
4 Horas	0,0	5,6	0,0
5 Horas	3,7	0,0	3,7
6 Horas	0,0	0,0	1,9
7 Horas	1,9	0,0	0,0
8 Horas	0,0	0,0	0,0
9 Horas	0,0	0,0	0,0
10 Horas	1,9	0,0	0,0
11 Más de 10 Horas	0,0	0,0	0,0
TOTAL	100,0	100,0	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la tabla 16, se muestra el número de horas en días laborales que se dedican a jugar videojuegos se puede apreciar que los adolescentes investigados en su mayoría empezando con el colegio particular con un 33,3% dedican dos horas a jugar videojuegos, siguiendo con 24,1% en una hora para el colegio fiscomisional y con un 29,6% para el colegio fiscal que dedican hasta dos horas a jugar videojuegos, todas estas horas en días laborales.

2.10 Horas días festivos

Tabla 17. Horas festivas o fines de semana dedicada a videojuego

Horas en días festivos o fines de semana, que dedica a jugar videojuegos	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	29,6	51,9	25,9
1 Hora	18,5	7,4	24,1
2 Horas	9,3	14,8	16,7
3 Horas	11,1	5,6	16,7
4 Horas	3,7	5,6	5,6
5 Horas	7,4	9,3	3,7
6 Horas	5,6	3,7	1,9
7 Horas	1,9	0,0	0,0
8 Horas	5,6	1,9	1,9
9 Horas	0,0	0,0	0,0
10 Horas	3,7	0,0	1,9
11 Horas	0,0	0,0	0,0
Más de 12 Horas	3,7	0,0	1,9
TOTAL	100,0	100,0	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la dedicación de horas a videojuegos en días festivos o fines de semana se muestra en la tabla 17, que los adolescentes investigados en su mayoría empezando con el colegio fiscal con un 18,5% dedican una hora a jugar videojuegos en días festivos o fines de semana, siguiendo con 14,8% en dos horas para el colegio fiscomisional y con un 24,1% para el colegio particular que dedican una hora a jugar videojuegos en días festivos o fines de semana.

2.11 Control de padres en videojuegos

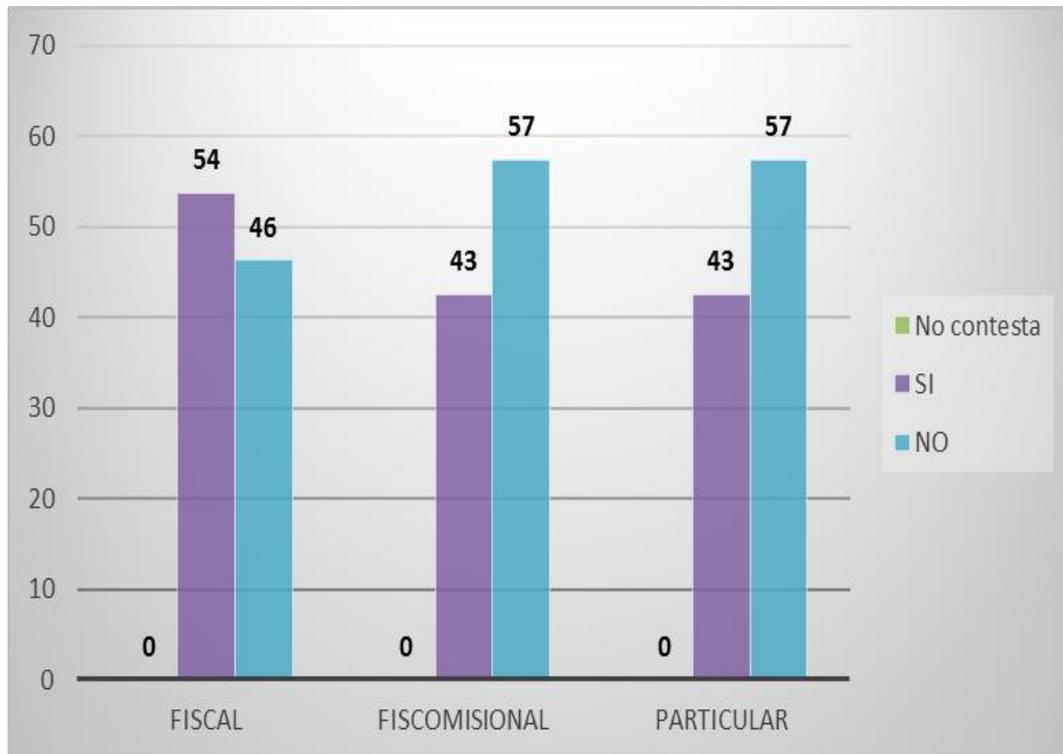


Figura 10. Control de padres en videojuegos

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Se puede observar en la figura 10 del control de padres en videojuegos se muestra que del total de la población investigada el 54% corresponden a los que tienen control de sus padres en los videojuegos y el otro 46% pertenece a los que no tienen control de sus padres en los videojuegos en el colegio Fiscal, el 43% corresponden a los que tienen control de sus padres en los videojuegos y el otro 57% pertenece a los que no tienen control de sus padres en los videojuegos en el colegio Fiscomisional y el 43% corresponden a los que tienen control de sus padres en los videojuegos y el otro 57% pertenece a los que no tienen control de sus padres en los videojuegos en el colegio particular

En el colegio fiscomisional y particular los padres tienen menor control en el uso de los videojuegos y en mayor porcentaje si tienen control en el colegio fiscal.

2.12 Conexión a redes sociales

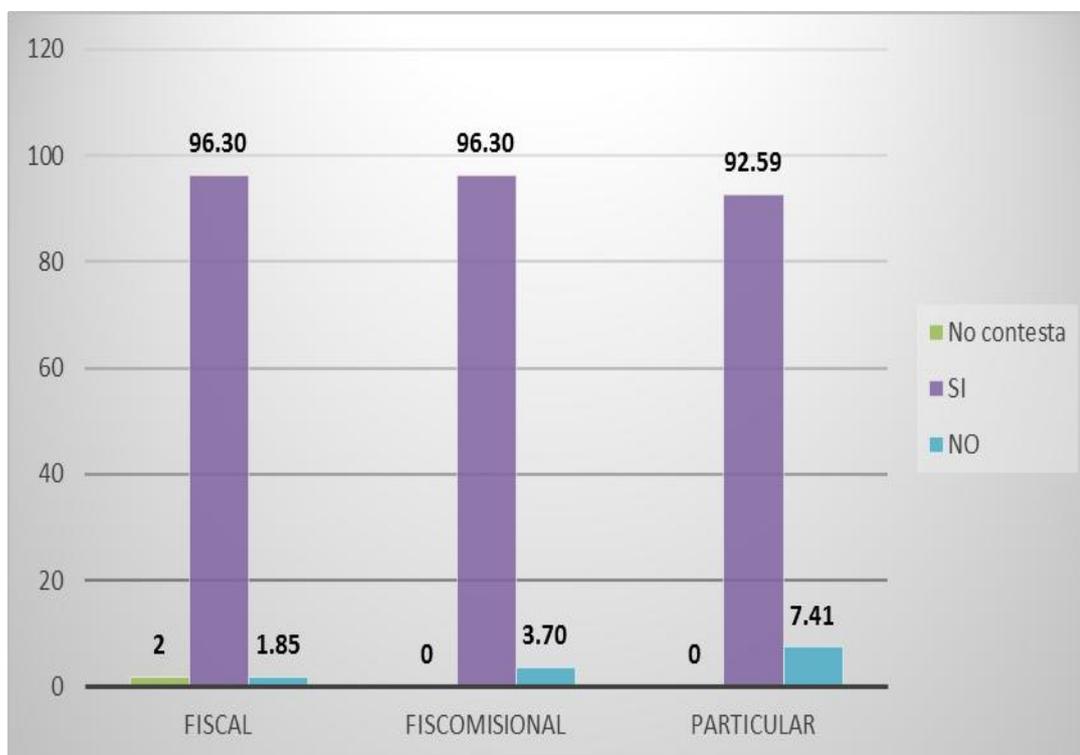


Figura 11. Conexión a redes sociales

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la conexión a redes sociales se observa que en la figura 11, del total de la población investigada el 2% corresponden a los que no contestan, el 96,3% corresponden a los que tienen conexión a redes sociales y el otro 1,85% pertenece a los que no tienen conexión a redes sociales del sector Fiscal, el 96,3% corresponden a los que tienen conexión a redes sociales y el otro 3,7% pertenece a los que no tienen conexión a redes sociales de los alumnos del colegio Fiscomisional y el 92,59% corresponden a los que tienen conexión a redes sociales y el otro 7,41% pertenece a los que no tienen conexión a redes sociales del estudiantado del colegio particular.

Con lo que se puede puntualizar que el mayor volumen de estudiantes investigados tiene conexión a redes sociales pertenecientes al colegio fiscal y fiscomisional y luego está el colegio particular en menor porcentaje.

2.13 Edad desde que se conecta a redes sociales

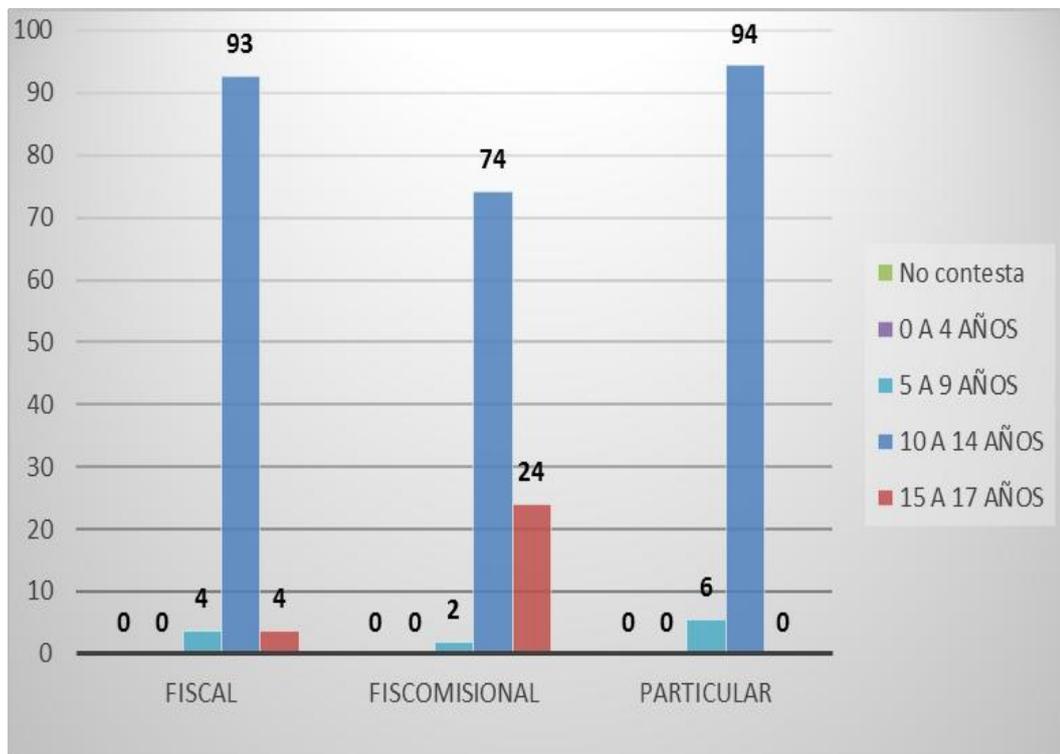


Figura 12. Edad desde que se conecta a redes sociales

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Para la edad que se conecta a las redes sociales se tiene que en la figura 12, del total de la población investigada el 4% pertenece a los que tienen edades de 5 a 9 años, el 93% corresponde a las edades de 10 a 14 años y el otro 4% pertenece a los que tienen edades de 15 a 17 años en el colegio Fiscal, el 2% pertenece a los que tienen edades de 5 a 9 años, el 74% corresponde a las edades de 10 a 14 años y el otro 24% pertenece a los que tienen edades de 15 a 17 años en el colegio Fiscomisional, el 6% pertenece a los que tienen edades de 5 a 9 años, el 94% corresponde a las edades de 10 a 14 años en el colegio particular.

Con lo que se puede puntualizar que el mayor volumen de población investigada se conectó a redes sociales entre las edades de 10 a 14 años pertenecientes al colegio particular siguiendo con el fiscal y por último el fiscomisional.

2.14 Horas días laborales

Tabla 18. Horas laborables dedicadas a redes sociales

Horas en días laborales, que dedica a redes sociales	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	0,0	0,0	3,7
1 Hora	18,5	35,2	9,3
2 Horas	16,7	25,9	29,6
3 Horas	14,8	9,3	9,3
4 Horas	16,7	11,1	18,5
5 Horas	11,1	3,7	11,1
6 Horas	1,9	1,9	1,9
7 Horas	1,9	1,9	1,9
8 Horas	3,7	5,6	3,7
9 Horas	0,0	1,9	3,7
10 Horas	14,8	3,7	7,4
11 Más de 10 Horas	0,0	0,0	0,0
TOTAL	100,0	100,0	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la tabla 18, se trata acerca de las horas laborables dedicadas a redes sociales se puede apreciar que los adolescentes investigados en su mayoría pertenecientes al colegio fiscomisional con un 35,2% dedican una hora a las redes sociales en días laborales, siguiendo con 29,6% en dos horas para el colegio particular y con un 18,5% para el colegio fiscal que dedican una hora a las redes sociales en días laborales.

2.15 Horas días festivos

Tabla 19. Horas festivas o fines de semana dedicada a redes sociales

Horas en días festivos o fines de semana, que dedica a redes sociales	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	0,0	5,6	3,7
1 Hora	9,3	18,5	13,0
2 Horas	20,4	18,5	13,0
3 Horas	11,1	14,8	7,4
4 Horas	7,4	11,1	13,0
5 Horas	14,8	13,0	14,8
6 Horas	11,1	5,6	7,4
7 Horas	0,0	1,9	3,7
8 Horas	3,7	1,9	7,4
9 Horas	3,7	0,0	0,0
10 Horas	3,7	3,7	5,6
11 Horas	0,0	0,0	1,9
Más de 12 Horas	14,8	5,6	9,3
TOTAL	100,0	100,0	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Para el número de horas en días festivos sobre el uso de las redes sociales se muestra en la tabla 19 que los adolescentes investigados en su mayoría pertenecientes al colegio fiscal con un 20,4% dedican dos horas a las redes sociales en días festivos, siguiendo con 18,5% en dos horas para el colegio fiscomisional y con un 14,8% para el colegio particular que dedican hasta cinco horas a las redes sociales en días festivos.

2.16 Control de padres a redes sociales

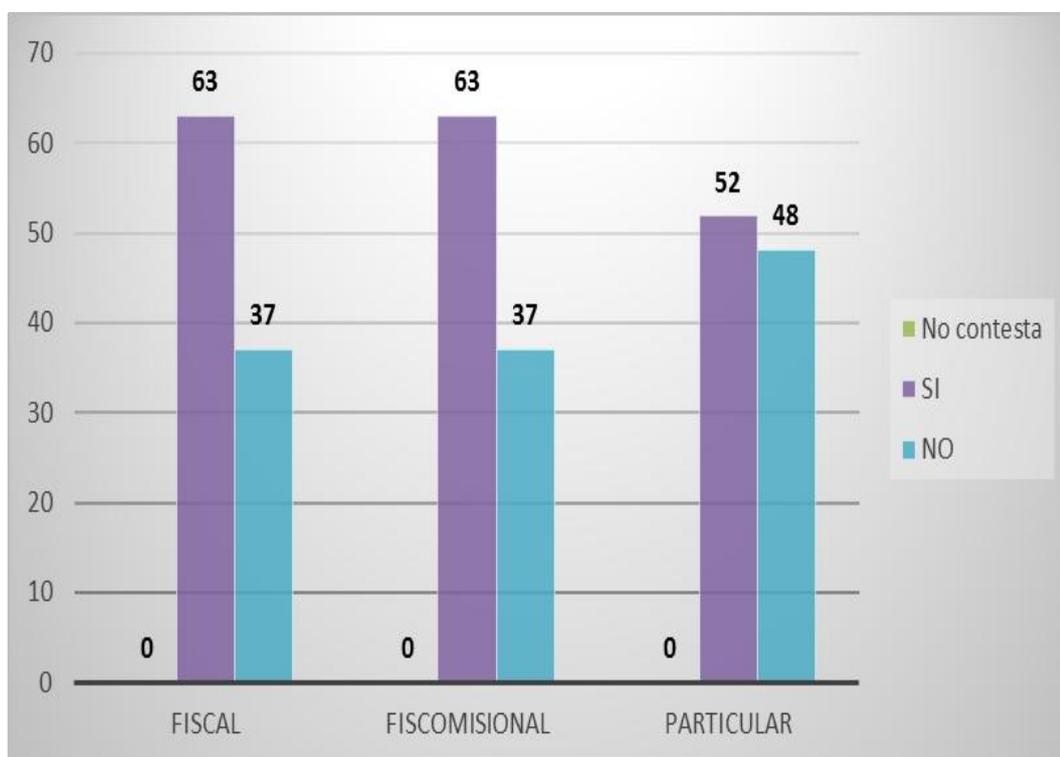


Figura 13. Control de Padres a Redes Sociales

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

El control de padres a redes sociales se muestra en la figura 13 en la que se indica que del total de la población investigada el 63% corresponden a los que tienen control de sus padres en las redes sociales y el otro 37% pertenece a los que no tienen control de sus padres en las redes sociales respecto al colegio Fiscal, el 63% corresponden a los que tienen control de sus padres en las redes sociales y el otro 37% pertenece a los que no tienen control de sus padres en las redes sociales en el colegio Fiscomisional y el 52% corresponden a los que tienen control de sus padres en las redes sociales y el otro 48% pertenece a los que no tienen control de sus padres en las redes sociales de los estudiantes del colegio particular.

Se tiene que el mayor volumen de estudiantes investigados tiene control de sus padres en las redes sociales pertenecientes al colegio fiscal y fiscomisional, siguiendo con el colegio particular.

2.17 Padre/Madre ordenador en casa

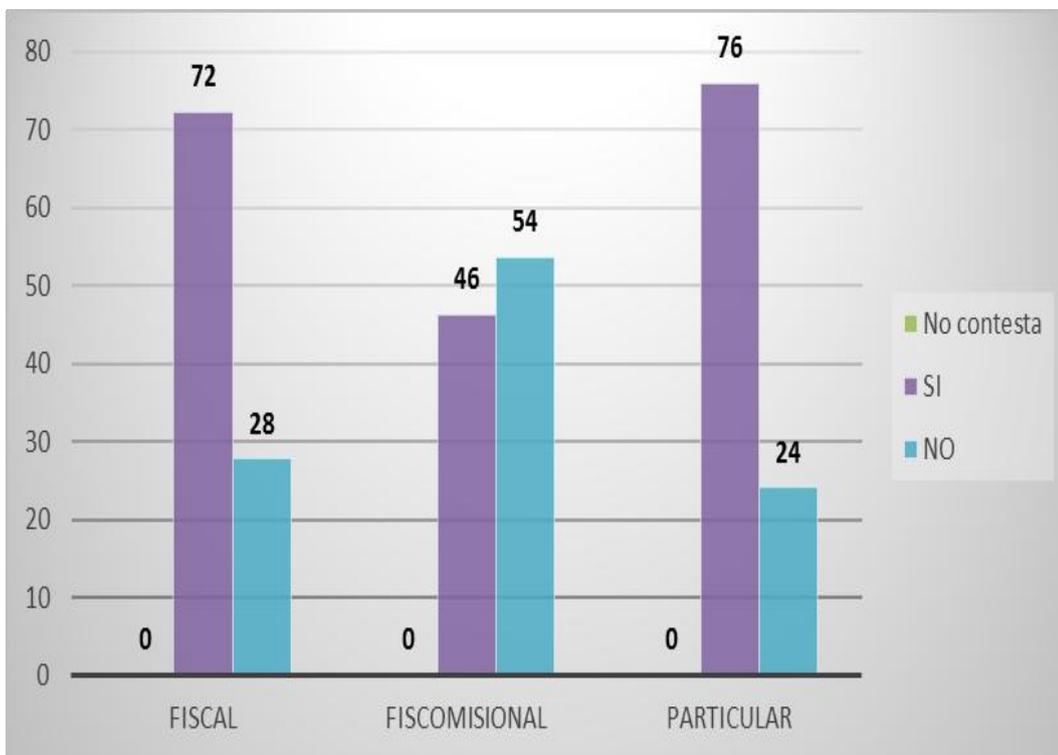


Figura 14. Padre/Madre ordenador en casa

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Lo que se puede observar en la figura 14 del uso por parte de la madre y padre del ordenador se tiene que del total de alumnos investigados el 72% corresponden a los que su Padre y Madre utilizan el ordenador en la casa y el otro 28% corresponden a los que su Padre y Madre no utilizan el ordenador en la casa respecto al colegio Fiscal, el 46% corresponden a los que su Padre y Madre utilizan el ordenador en la casa y el otro 54% corresponden a los que su Padre y Madre no utilizan el ordenador en la casa de la población del colegio Fiscomisional y el 76% corresponden a los que su Padre y Madre utilizan el ordenador en la casa y el otro 24% corresponden a los que su Padre y Madre no utilizan el ordenador en la casa respecto al colegio particular.

Con lo que se puede observar que el mayor volumen de estudiantado corresponde a los que sus padres si usan el ordenador en casa perteneciente al colegio particular, siguiendo con el colegio fiscal y al contrario en el que no usan en su mayoría el ordenador está el colegio fiscomisional.

2.18 Padre / madre uso celular

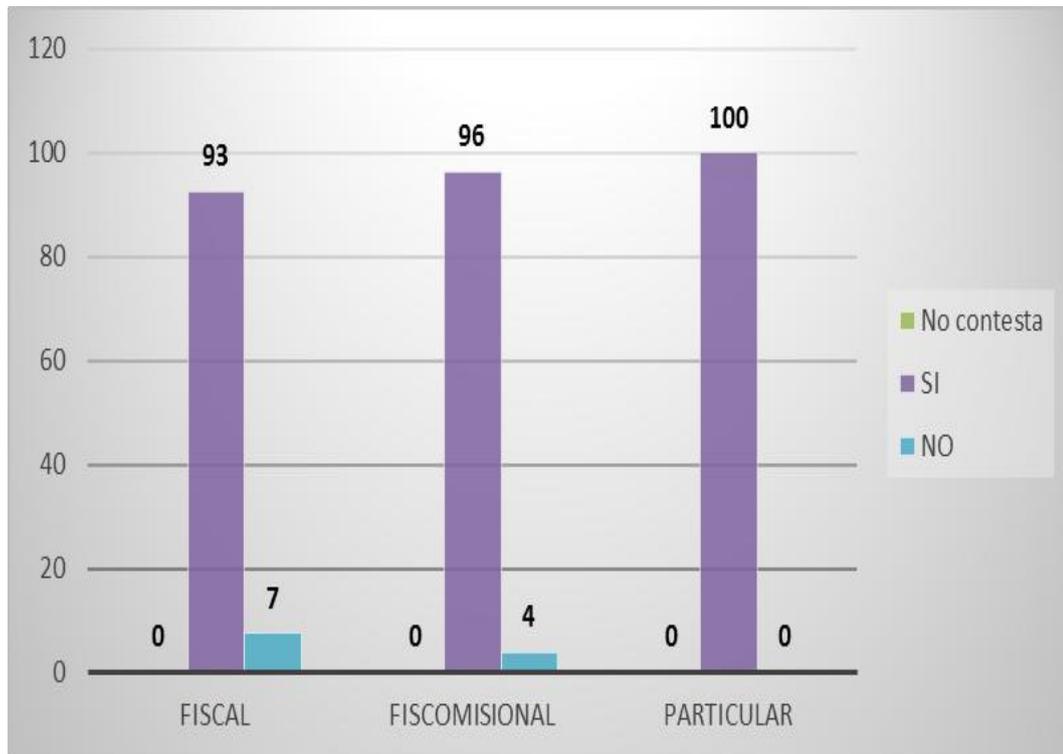


Figura 15. Padre / Madre uso celular

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Sobre el uso del celular por parte de los padres se tiene que en la figura 15 que del total de la población investigada el 93% corresponden a los que su Padre y Madre utilizan el teléfono celular y el otro 7% corresponden a los que su Padre y Madre no utilizan el teléfono celular en el colegio Fiscal, el 96% corresponden a los que su Padre y Madre utilizan el teléfono celular y el otro 4% corresponden a los que su Padre y Madre no utilizan el teléfono celular en el colegio Fiscomisional y el 100% corresponden a los que su Padre y Madre utilizan el teléfono celular de los alumnos del colegio particular.

Con lo que se puede puntualizar que el mayor volumen de población investigada corresponde a los que sí usan el celular por parte del Padre y Madre pertenecientes al colegio particular, siguiendo con el colegio fiscomisional y por último el fiscal.

3. CUESTIONARIO DE EXPERIENCIAS RELACIONADAS CON EL INTERNET (CERI)

El cuestionario muestra los efectos mas relevantes del uso del internet y en como afecta a la vida cotidiana en la distribucion del tiempo y a nivel familiar si existe control de su uso.

Las preguntas analizadas en este punto fueron:

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

3.1 Experiencia con internet sector fiscal

Tabla 20. Experiencia con internet - Fiscal

PREGUNTAS	Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					
	NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	0	26	52	9	13	100,0
2	2	31	52	11	4	100,0
3	0	17	57	19	7	100,0
4	0	48	31	6	15	100,0
5	0	37	41	7	15	100,0
6	0	33	37	7	22	100,0
7	0	44	31	11	13	100,0
8	0	67	24	6	4	100,0
9	4	6	31	20	39	100,0
10	0	31	44	9	15	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La experiencia de internet en el sector fiscal destaca en:

Un 52% señala que algunas veces hacen nuevas amistades con personas que se conectan a internet. Mientras que el 52% indica que algunas veces abandona las cosas que está haciendo para estar más tiempo en el internet.

Así mismo el 48% señala que casi nunca utiliza internet cuando tiene problemas es decir trata de afrontarlos y no evadirlos a través de este medio. En relación a si se ha visto afectado negativamente por el uso del internet en el rendimiento académico un 57% indica que algunas veces le ha sucedido.

3.2 Experiencia con internet sector fiscomisional

Tabla 21. Experiencia con internet - Fiscomisional

PREGUNTAS	Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					
	NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	0	20	57	9	13	100,0
2	0	35	50	11	4	100,0
3	2	22	54	7	15	100,0
4	2	52	31	6	9	100,0
5	0	44	41	9	6	100,0
6	0	50	39	6	6	100,0
7	0	44	39	7	9	100,0
8	2	65	28	4	2	100,0
9	0	2	52	24	22	100,0
10	0	35	37	9	19	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Para el uso de internet en el sector fiscomisional se muestra que:

Un 57% señala que algunas veces hacen nuevas amistades con personas que se conectan a internet. Mientras que el 50% indica que algunas veces abandona las cosas que está haciendo para estar más tiempo en el internet. Así mismo el 52% señala que casi nunca utiliza internet cuando tiene problemas es decir trata de afrontarlos y no evadirlos a través de este medio. En relación a si se ha visto afectado negativamente por el uso del internet en el rendimiento académico un 54% indica que algunas veces sucede esto.

3.3 Experiencia con internet sector particular

Tabla 22. Experiencia con internet – Particular

PREGUNTAS	Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					
	NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	0	26	67	6	2	100,0
2	0	44	44	11	0	100,0
3	2	28	50	17	4	100,0
4	0	54	37	6	4	100,0
5	2	48	37	11	2	100,0
6	2	43	31	11	13	100,0
7	0	46	41	7	6	100,0
8	2	69	20	7	2	100,0
9	0	19	39	24	19	100,0
10	0	48	37	9	6	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En el sector particular acerca del uso del internet se observa:

Un 67% señala que algunas veces hacen nuevas amistades con personas que se conectan a internet. Mientras que el 44% indica que algunas veces abandona las cosas que está haciendo para estar más tiempo en el internet.

Así mismo el 54% señala que casi nunca utiliza internet cuando tiene problemas es decir trata de afrontarlos y no evadirlos a través de este medio. En relación a si se ha visto afectado negativamente por el uso del internet en el rendimiento académico un 50% indica que algunas veces sucede esto.

4. AFIRMACIONES SOBRE USO DE TELÉFONO CELULAR

En este instrumento de medición se describe los efectos mas relevantes del uso del celular y en como afecta a la vida cotidiana en la distribución del tiempo y a nivel familiar si existe control de su uso.

Las preguntas analizadas en este punto fueron:

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

4.1 Sector fiscal

Tabla 23. Experiencia sobre el uso de celular - Fiscal

PREGUNTAS	Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					
	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	0,0	61,1	22,2	13,0	3,7	100,0
2	0,0	37,0	53,7	9,3	0,0	100,0
3	1,9	64,8	24,1	5,6	3,7	100,0
4	0,0	63,0	27,8	3,7	5,6	100,0
5	0,0	74,1	20,4	3,7	1,9	100,0
6	3,7	38,9	40,7	5,6	11,1	100,0
7	0,0	57,4	29,6	7,4	5,6	100,0
8	0,0	83,3	13,0	0,0	3,7	100,0
9	1,9	14,8	29,6	22,2	31,5	100,0
10	0,0	29,6	40,7	24,1	5,6	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La experiencia de uso de celular en el sector fiscal destaca en:

Un 61,1% señala que casi nunca ha tenido riesgo de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica por el uso del teléfono celular. Mientras que el 53,7% indica que algunas veces piensa que su rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso del teléfono celular.

Así mismo el 64,8% señala que casi nunca se siente inquieto cuando no recibe mensaje o llamadas. En relación a si sufre alteraciones de sueño debido a aspectos relacionados con el teléfono celular un 63% indica que casi nunca sucede esto.

4.2 Sector fiscomisional

Tabla 24. Experiencia sobre el uso de celular - Fiscomisional

PREGUNTAS	Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					TOTAL
	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	
1	2	63	26	7	2	100,0
2	0	48	41	2	9	100,0
3	0	69	30	2	0	100,0
4	0	74	17	2	7	100,0
5	0	63	28	7	2	100,0
6	2	56	30	6	7	100,0
7	0	50	35	7	7	100,0
8	0	87	11	2	0	100,0
9	0	13	57	20	9	100,0
10	0	31	56	4	9	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Sobre el uso de celular en el sector fiscomisional se muestra que:

Un 63% señala que casi nunca ha tenido riesgo de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica por el uso del teléfono celular. Mientras que el 48% indica que casi nunca piensa que su rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso del teléfono celular.

Así mismo el 69% señala que casi nunca se siente inquieto cuando no recibe mensaje o llamadas. En relación a si sufre alteraciones de sueño debido a aspectos relacionados con el teléfono celular un 74% indica que casi nunca sucede esto.

4.3 Sector particular

Tabla 25. Experiencia sobre el uso de celular - Particular

PREGUNTA S	Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					TOTAL
	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	
1	0,0	75,9	18,5	5,6	0,0	100,0
2	1,9	44,4	50,0	0,0	3,7	100,0
3	0,0	59,3	31,5	9,3	0,0	100,0
4	0,0	59,3	33,3	5,6	1,9	100,0
5	1,9	74,1	16,7	5,6	1,9	100,0
6	0,0	48,1	35,2	11,1	5,6	100,0
7	0,0	46,3	40,7	7,4	5,6	100,0
8	0,0	85,2	11,1	1,9	1,9	100,0
9	0,0	13,0	25,9	25,9	35,2	100,0
10	0,0	44,4	31,5	18,5	5,6	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En el sector particular acerca de la experiencia de uso de celular se muestra que:

Un 75,9% señala que casi nunca ha tenido riesgo de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica por el uso del teléfono celular. Mientras que el 50% indica que algunas veces piensa que su rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso del teléfono celular.

Así mismo el 59,3% señala que casi nunca se siente inquieto cuando no recibe mensaje o llamadas. En relación a si sufre alteraciones de sueño debido a aspectos relacionados con el teléfono celular un 59,3% indica que casi nunca sucede esto.

5. AFIRMACIONES SOBRE VIDEOJUEGOS

El test permite investigar sobre el uso de videojuegos y de como estos afectan a la vida cotidiana ya que se les considera parte de las actividades comunes dentro del desarrollo social.

Las preguntas analizadas en este punto fueron:

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

a) Sector fiscal

Tabla 26. Afirmaciones sobre videojuegos – Fiscal

Preguntas	Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos						
	No contesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	TOTAL
1	2	39	19	20	15	6	100,0
2	0	26	31	24	11	7	100,0
3	4	43	30	6	11	7	100,0
4	0	50	30	9	9	2	100,0
5	0	44	28	15	9	4	100,0
6	0	31	35	17	9	7	100,0
7	0	41	26	11	15	7	100,0
8	0	37	20	22	11	9	100,0
9	0	50	30	17	2	2	100,0
10	0	56	24	13	6	2	100,0
11	0	50	26	15	6	4	100,0
12	0	50	30	19	0	2	100,0
13	0	57	24	9	6	4	100,0
14	2	37	30	11	17	4	100,0
15	2	41	35	13	6	4	100,0
16	0	44	37	7	9	2	100,0
17	2	44	28	13	9	4	100,0
18	2	41	37	11	6	4	100,0
19	0	39	20	17	17	7	100,0
20	0	46	22	11	17	4	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La experiencia acerca del uso de videojuegos en el sector fiscal se detalla en los siguientes resultados:

Un 39% señala que está muy en desacuerdo en que a menudo pierde horas de sueño debido a las largas sesiones de juego. Mientras que el 31% indica está en desacuerdo en que nunca juega a videojuegos para sentirse mejor. Así mismo el 43% señala que está muy en desacuerdo en que durante el último año ha aumentado significativamente la cantidad de horas de juego a videojuegos. En relación a sentirse más irritable cuando no estoy jugando un 50% indica que está muy en desacuerdo.

b) Sector fiscomisional

Tabla 27. Afirmaciones sobre videojuegos - Fiscomisional

Preguntas	Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos						TOTAL
	No contesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
1	2	50	20	13	9	6	100,0
2	2	39	22	9	17	11	100,0
3	0	57	24	9	6	4	100,0
4	2	57	24	9	4	4	100,0
5	0	59	22	4	9	6	100,0
6	4	43	24	9	13	7	100,0
7	4	54	20	7	9	6	100,0
8	0	63	22	9	4	2	100,0
9	0	65	22	11	0	2	100,0
10	2	67	17	11	4	0	100,0
11	0	57	22	9	11	0	100,0
12	0	67	24	9	0	0	100,0
13	6	46	31	7	7	2	100,0
14	2	56	15	11	13	4	100,0
15	4	59	22	11	4	0	100,0
16	4	61	22	7	6	0	100,0
17	6	52	20	13	7	2	100,0
18	4	54	24	4	13	2	100,0
19	2	54	11	13	15	6	100,0
20	4	54	13	7	13	9	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Se evidencia en los siguientes resultados mostrados acerca de la experiencia de videojuegos en el sector fiscomisional que:

Un 50% señala que está muy en desacuerdo en que a menudo pierde horas de sueño debido a las largas sesiones de juego. Mientras que el 39% indica está muy en desacuerdo en que nunca juega a videojuegos para sentirse mejor. Así mismo el 57% señala que está muy en desacuerdo en que durante el último año ha aumentado significativamente la cantidad de horas de juego a videojuegos. En relación a sentirse más irritable cuando no estoy jugando un 57% indica que está muy en desacuerdo.

c) Sector particular

Tabla 28. Afirmaciones sobre videojuegos - Particular

Preguntas	Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos						TOTAL
	No contesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
1	0	43	33	17	6	2	100,0
2	2	35	30	11	13	9	100,0
3	4	37	31	17	7	4	100,0
4	0	50	24	17	9	0	100,0
5	0	54	20	19	4	4	100,0
6	6	43	24	17	11	0	100,0
7	0	48	24	17	9	2	100,0
8	4	46	30	13	4	4	100,0
9	0	56	30	11	4	0	100,0
10	2	54	33	9	2	0	100,0
11	0	54	33	9	4	0	100,0
12	0	54	33	11	0	2	100,0
13	0	54	24	17	4	2	100,0
14	2	57	19	11	11	0	100,0
15	0	54	28	9	6	4	100,0
16	2	65	22	11	0	0	100,0
17	0	57	26	9	6	2	100,0
18	2	48	31	13	2	4	100,0
19	0	33	19	19	19	11	100,0
20	0	48	24	20	7	0	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Finalmente, en el último tipo de colegio que es el particular se observa que:

Un 43% señala que está muy en desacuerdo en que a menudo pierde horas de sueño debido a las largas sesiones de juego. Mientras que el 35% indica está muy en desacuerdo en que nunca juega a videojuegos para sentirse mejor.

Así mismo el 37% señala que está muy en desacuerdo en que durante el último año ha aumentado significativamente la cantidad de horas de juego a videojuegos. En relación a sentirse más irritable cuando no estoy jugando un 50% indica que está muy en desacuerdo.

6. THE ALCOHOL, SMOKING AND SUBSTANCE INVOLMENT SCREENING TEST (ASSIST)

El tesst ASSIST da a conocer cuales son las variables relacionadas con el consumo de sustancias en los últimos tres meses.

Las preguntas analizadas en este punto fueron:

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

a) Sector fiscal

Tabla 29. ASSIST – Fiscal

Preguntas	Porcentaje The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)					
	NC	Nunca	1 o 2 veces cada mes	Cada semana	Diario o casi a diario	TOTAL
1	0	80	19	2	0	100
2	0	59	31	9	0	100
3	0	91	9	0	0	100
4	0	100	0	0	0	100
5	0	100	0	0	0	100
6	0	96	2	0	2	100
7	0	96	4	0	0	100
8	0	96	4	0	0	100
9	0	100	0	0	0	100
10	0	98	2	0	0	100
11	37	44	17	2	0	100
12	63	31	6	0	0	100

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La experiencia ASSIST en el sector fiscal destaca en:

En este test la mayoría de encuestados respondieron que nunca en los últimos tres meses ha consumido tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas, inhalantes, sedantes o pastillas para dormir, alucinógenos, opiáceos, otras sustancias psicoactivas.

b) Sector fiscomisional

Tabla 30. ASSIST – Fiscomisional

Preguntas	Porcentaje The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)					
	NC	Nunca	1 o 2 veces cada mes	Cada semana	Diario o casi a diario	TOTAL
1	4	78	15	4	0	100
2	0	61	35	4	0	100
3	2	91	6	0	2	100
4	0	98	0	2	0	100
5	2	94	4	0	0	100
6	2	93	4	2	0	100
7	0	96	4	0	0	100
8	0	96	2	2	0	100
9	0	98	2	0	0	100
10	2	94	2	2	0	100
11	37	46	17	0	0	100
12	63	30	7	0	0	100

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La experiencia ASSIST respecto al colegio fiscomisional muestra que:

En este test la mayoría de encuestados respondieron que nunca en los últimos tres meses ha consumido tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas, inhalantes, sedantes o pastillas para dormir, alucinógenos, opiáceos, otras sustancias psicoactivas.

c) Sector particular

Tabla 31. ASSIST – Particular

Preguntas	Porcentaje The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)					
	NC	Nunca	1 o 2 veces cada mes	Cada semana	Diario o casi a diario	TOTAL
1	0	83	15	2	0	100
2	0	56	41	4	0	100
3	0	93	6	2	0	100
4	0	98	2	0	0	100
5	0	100	0	0	0	100
6	0	94	6	0	0	100
7	0	93	4	0	4	100
8	0	98	2	0	0	100
9	0	100	0	0	0	100
10	0	96	4	0	0	100
11	50	35	13	2	0	100
12	50	39	11	0	0	100

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En el sector particular en relación a la experiencia ASSIST evidencian que

En este test la mayoría de encuestados respondieron que nunca en los últimos tres meses ha consumido tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas, inhalantes, sedantes o pastillas para dormir, alucinógenos, opiáceos, otras sustancias psicoactivas.

7. TIPOS DE APOYO SOCIAL

Este instrumento evalúa la red y el apoyo social en cuanto a lo emocional, instrumental, interacción social y el apoyo afectivo.

Tabla 32. Apoyo social

ESCALAS DE APOYO SOCIAL	FISCAL			FISCOMISIONAL			PARTICULAR		
	MÁX	MEDIA	MÍN	MÁX	MEDIA	MÍN	MÁX	MEDIA	MÍN
APOYO EMOCIONAL	850	216	24	910	240	33	515	120	25
AYUDA MATERIAL O INSTRUMENTAL	325	129	44	395	117	45	310	72	15
RELACIONES SOCIALES DE OCIO Y DISTRACCIÓN	405	117	15	445	108	16	350	54	10
APOYO AFECTIVO REFERIDO A EXPRESIONES DE AMOR Y CARIÑO	410	72	8	450	84	6	325	24	5

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Apoyo emocional se encuentra más en el Sector Fiscomisional con una puntuación máxima de 910, seguido del fiscal con 850 y el particular con 515.

La ayuda material o instrumental el sector fiscomisional es quien más influye en esta escala con una puntuación máxima de 395, seguido del fiscal con 325 y el particular con 310.

Las relaciones sociales de ocio y distracción se encuentran un apoyo en el sector fiscomisional con unos 445 puntos seguidos del fiscal y particular.

Finalmente, el apoyo afectivo se encuentra apoyado en el sector fiscomisional con un puntaje máximo de 450 seguido del fiscal con 410 puntos y finalmente el particular con 325 puntos.

8. CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS

Se evalúa una serie de síntomas psicológicos propios de los adolescentes para los tres tipos de instituciones educativas.

Las preguntas analizadas en este punto fueron:

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

a) Sector fiscal

Tabla 33. Características psicológicas – Fiscal

Porcentaje de características psicológicas								
FISCAL	NC	Nunca es verdad	Muy raramente es verdad	Realmente es verdad	A veces es verdad	Con frecuencia es verdad	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad
1	0,0	11,1	53,7	9,3	14,8	1,9	3,7	5,6
2	1,9	22,2	37,0	5,6	18,5	3,7	3,7	7,4
3	0,0	31,5	25,9	16,7	13,0	3,7	5,6	3,7
4	3,7	25,9	35,2	7,4	13,0	7,4	3,7	3,7
5	1,9	7,4	38,9	9,3	18,5	7,4	7,4	9,3
6	3,7	22,2	40,7	7,4	13,0	5,6	7,4	0,0
7	1,9	75,9	14,8	3,7	1,9	1,9	0,0	0,0
8	1,9	61,1	24,1	1,9	9,3	1,9	0,0	0,0
9	0,0	31,5	37,0	13,0	11,1	3,7	1,9	1,9
10	1,9	27,8	42,6	9,3	11,1	5,6	1,9	0,0
11	1,9	33,3	38,9	13,0	7,4	0,0	3,7	1,9
12	3,7	48,1	27,8	5,6	7,4	5,6	1,9	0,0
13	3,7	66,7	16,7	1,9	7,4	0,0	3,7	0,0
14	1,9	72,2	16,7	5,6	0,0	0,0	0,0	3,7

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La experiencia de características psicológicas en el sector fiscal destaca en:

Un 53,7% señala que muy raramente es verdad en que es muy desobediente y peleón. Mientras que el 37% indica que muy raramente es verdad que es muy explosivo y pierde el control con facilidad. Así mismo el 31,5% señala que nunca es verdad en que no puede estar quieto en su asiento y que siempre se está moviendo. En relación a no terminar lo que empieza un 35,2% indica que muy raramente es verdad.

b) Sector fiscomisional

Tabla 34. Características psicológicas - Fiscomisional

Porcentaje de características psicológicas								
FISCAL	NC	Nunca es verdad	Muy raramente es verdad	Realmente es verdad	A veces es verdad	Con frecuencia es verdad	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad
1	1,9	27,8	38,9	7,4	16,7	3,7	1,9	1,9
2	1,9	33,3	35,2	9,3	7,4	3,7	5,6	3,7
3	0,0	38,9	33,3	13,0	3,7	1,9	7,4	1,9
4	0,0	40,7	31,5	7,4	9,3	7,4	0,0	3,7
5	5,6	29,6	35,2	9,3	11,1	1,9	3,7	3,7
6	0,0	37,0	42,6	11,1	3,7	3,7	1,9	0,0
7	1,9	85,2	5,6	0,0	7,4	0,0	0,0	0,0
8	1,9	68,5	22,2	3,7	1,9	0,0	0,0	1,9
9	0,0	33,3	40,7	7,4	9,3	0,0	1,9	7,4
10	0,0	48,1	24,1	7,4	13,0	3,7	0,0	3,7
11	3,7	44,4	27,8	9,3	1,9	3,7	1,9	7,4
12	1,9	57,4	22,2	7,4	3,7	3,7	1,9	1,9
13	0,0	75,9	9,3	1,9	9,3	1,9	1,9	0,0
14	0,0	81,5	7,4	3,7	1,9	0,0	0,0	5,6

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 colegio fiscomisional se tiene que respecto a la experiencia de características psicológicas muestran lo siguiente:

Un 38,9% señala que muy raramente es verdad en que es muy desobediente y peleón. Mientras que el 35,2% indica que muy raramente es verdad que es muy explosivo y pierde el control con facilidad. Así mismo el 38,9% señala que nunca es verdad en que no puede estar quieto en su asiento y que siempre se está moviendo. En relación a no terminar lo que empieza un 40,7% indica que nunca es verdad.

c) Sector particular

Tabla 35. Características psicológicas – Particular

Porcentaje de características psicológicas								
FISCAL	NC	Nunca es verdad	Muy raramente es verdad	Realmente es verdad	A veces es verdad	Con frecuencia es verdad	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad
1	0	7	35	17	19	7	9	6
2	0	19	26	15	19	6	4	13
3	2	22	31	11	9	4	7	13
4	0	35	31	7	19	2	2	4
5	0	13	28	19	15	9	6	11
6	2	28	39	13	9	4	4	2
7	2	87	6	2	2	0	2	0
8	0	70	24	2	0	2	2	0
9	0	43	24	9	9	2	2	11
10	2	30	28	15	13	2	6	6
11	0	43	33	4	4	4	4	9
12	2	44	30	13	4	6	0	2
13	0	74	20	2	4	0	0	0
14	0	67	19	4	7	2	0	2

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Para el sector particular en relación a la experiencia de características psicológicas se observa que:

Un 35% señala que muy raramente es verdad en que es muy desobediente y peleón. Mientras que el 26% indica que muy raramente es verdad que es muy explosivo y pierde el control con facilidad. Así mismo el 31% señala que muy raramente es verdad en que no puede estar quieto en su asiento y que siempre se está moviendo. En relación a no terminar lo que empieza un 35% indica que nunca es verdad.

3.2 Discusión de los resultados obtenidos

De acuerdo a los resultados obtenidos en las encuestas realizadas tanto a estudiantes de género masculino y femenino de primer y segundo año de bachillerato de diferentes planteles como fiscal, fiscomisional y particular se ha observado un grupo de estudiantes tanto masculino como femenino en donde habría una posibilidad de que existan diferencias significativas en los factores de uso de las diferentes tecnologías mencionadas posteriormente ya que su condición o característica psicosocial influye en estos hábitos o necesidades creadas en el entorno de los estudiantes y la influencia que causa entre dicho grupo social. También se diferencia la condición donde reside el estudiante según estas encuestas realizadas en el zona Urbana, en las instituciones fiscal en un 67%, la fiscomisional un 54% y la particular un 85% mientras que en la zona Rural dentro de la enseñanza fiscal el 31%, la fiscomisional un 41% y la particular un 13% de esta manera según Quiroz (2011) muestra que sus condiciones socioculturales del lugar son diferentes.

Por lo que de esta manera se puede ubicar según la institución de Enseñanza de los estudiantes una determinación del nivel socioeconómico medio-bajo o alto al que pertenezcan a raíz de los datos obtenidos, se concluirá por dichos resultados a un aporte en la investigación la cual se pretende llegar al objetivo de observar que los sistemas informáticos y la interacción social que existe dentro de este medio son utilizados por adolescentes que habitan en zonas tanto urbanas como rurales.

Estos resultados determinan que la mayoría de estudiantes desde los 5 a 9 años de edad de las instituciones antes mencionadas tienen facilidad de acceso a diferentes tipos de tecnología comenzando desde el ordenador, con un porcentaje alto determinando que tanto en la fiscal, fiscomisional y particular esta entre el 89%, 80% y 100% consecutivamente, el acceso a este elemento tecnológico en la mayoría de las encuestas muestra que son niños de entre 10 a 14 años de edad lo cual determina la confirmación de autores como Zamani (2010) que indica que el uso de los ordenadores ha aumentado en los niños lo cual es preocupante ya que como se muestra en los temas del proyecto planteado algunos profesionales de la salud que este habito de la computadora ha resultado ser danino ya que pueden presentarse riegos físicos, emocionales, sociales e intelectuales.

Dentro del uso de los diferentes tipos de tecnologia se encuentra el acceso a los telefonos celulares entre el grupo de estudiantes encuestados se ha definido que la mayoría tienen acceso a ellos y se encuentra en una edad desde los 10 a 14 años puesto que no se han encontrado diferencias notables entre fiscal, fiscomisional o particular, así mismo que

utilicen tanto el ordenador como los celulares direcciona a la utilización de la conexión a las redes sociales ya que en los resultados obtenidos se muestra que dichos estudiantes en su mayoría están vinculados a esta tecnología por lo cual el uso de este tipo de redes puede llegar a ser perjudicial para los niños tanto física como emocionalmente, por ello los padres necesitan considerar el posible perjuicio, y los beneficios a los que están sometidos sus hijos se pudo llegar a la conclusión que los padres de familia no llevan un riguroso control sobre el uso que sus hijos le dan a las redes sociales llegando a considerar que los padres no tienen conocimiento que la existencia de las redes sociales y el desarrollo de la tecnología pueden resultar peligrosas si tienen un mal uso ya que pueden llegar a poner en peligro la integridad de los adolescentes como su seguridad.

Tras la observación que se ha realizado anteriormente se puede establecer la existencia de diversas tecnologías que son utilizadas por los estudiantes la mayoría son para su entretenimiento y buscan nuevas experiencias las cuales están vinculadas a otro tipo de tecnología, que es los video juegos específicamente la X-Box, Play Station o WiiU se evidencia que los estudiantes en su mayoría tienen acceso a este tipo herramientas de entretenimiento sin tener en un 100% del control de los padres. Los resultados son evidentes derivan que los estudiantes no están controlados por los padres de familia y según Llorca, Bueno, Villar, Diez (2016) esto provoca que el rendimiento escolar se vea afectado ya que existen varios factores uno de ellos es el tiempo que lo dedican y la responsabilidad que presentan por lo tanto esto encierra en una de las actividades diarias que realizan así haciendo de esta actividad parte de su socialización por ello se ha observado que el uso de estas tecnologías hacen que los estudiantes tengan una menor relación social, en la investigación se observó que la actividad tanto de los adolescentes como de los padres de familia no están controlados ya que según las encuestas obtenidas se determina que estas tecnologías específicamente los ordenadores y celulares son parte de un uso diario incluso de los padres de familia ya que el mayor porcentaje fue del 54 % que no utilicen el computador y el 7% que no usan el celular es decir verifica que no existe un control sobre ellos mismo no obstante llegando a la conclusión de la falta de información sobre dichos temas tanto en los establecimientos de enseñanza como destinadas a los padres de familia.

Después de haber analizado los resultados anteriores se puede establecer varios planteamientos, si como el reconocimiento que la mayoría de adolescentes son vulnerables al uso de las tecnologías puesto que revisando los documentos relacionados a los adolescentes y sus hábitos de ocio los adolescentes presentan varias características que fundamenten este tema. Por lo que las características como la búsqueda de nuevas

experiencias, identidad o refugio de problemas dentro del entorno familiar todo esto le conlleva al estudiante a inclinarse al uso de las herramientas antes mencionadas.

El desarrollo de este proyecto se finaliza en la información y educación hacia el adolescente, empezando desde el núcleo familiar para que la visión del uso del tiempo libre sea más amplia y de ser utilizadas las nuevas tecnologías sean con beneficio o apoyo a su rendimiento escolar .

En la presente investigación se muestran dichos resultados los cuales indican que el consumo de alcohol en los adolescentes de forma similar en los establecimientos, fiscal, fiscomisional, como particular ya que indican en un porcentaje elevado que nunca en los últimos tres meses ha consumido tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas, inhalantes, sedantes o pastillas para dormir, alucinógenos, opiáceos, otras sustancias psicoactivas siendo esto, un tema importante ya que tan solo el consumo de alcohol se ha presentado en la actualidad como uno de los hábitos dentro de la sociedad o como indica (Lázaro, 2011) un hábito de ocio propio de la etapa madurativa, por lo que se considera en la investigación realizada un efecto positivo en la práctica donde el ocio de los adolescente se encuentra enfocado en hábitos no nocivos.

Esta investigación determina un factor positivo ante los problemas de la sociedad ya que se ha mencionado anteriormente que el ocio influye en los hábitos de los adolescentes, por otro lado se encuentra el entorno familiar en donde se muestra que en cuanto a las fiestas se habla “no hay fiesta buena si es que no está de por medio el licor el cual está presente en la mayoría de los eventos familiares, en las celebraciones sociales, para amenizar los triunfos o para disipar los fracasos” (Aviles, 2010).

La presente investigación ha encontrado los tipos de apoyo social que se presentan y por lo tanto constituyen a los recursos con los que cuenta el adolescente para afrontar modificaciones, cambios y nuevas experiencias en su entorno con lo que se denomina el apoyo emocional ubicándolo más en el sector fiscomisional con una puntuación máxima de 910, seguido del fiscal con 850 y el particular con 515 con ello se reafirma que la educación con apoyo de un ente público se enfoca aparte de que los adolescente adquieran conocimientos y aprendizajes tengan un implemento que les brindan apoyo educativo emocional (Lázaro, 2011). Por otro lado se encuentra la ayuda material que siendo esta un tipo de apoyo importante dentro de la educación de los adolescente para que desarrollen su habilidades muestra en la presente investigación que el sector fiscomisional es quien más

influye en esta escala con una puntuación máxima de 395, seguido del fiscal con 325 y el particular con 310.

La razón de ser se podría sustentar con el hecho de que en los sectores fiscomisional es por el motivo que dichas instituciones con esta categoría reciben apoyo del Estado, pero también se auto solventan con apoyo de los padres de familia, con el cobro de pensiones (Ministerio de Educación, 2015). Con ello se justificaría que este sector tenga un elevado apoyo material ante los otros sectores. En relación con el apoyo material se puede concatenar las relaciones sociales de ocio y distracción ya que para que este tipo de implementaciones se deriva del factor económico por lo que las relaciones sociales de ocio y distracción se encuentran un apoyo en el sector fiscomisional con unos 445 puntos seguidos del fiscal y particular.

En la investigación realizada se denomina finalmente que el apoyo afectivo se encuentra apoyado en el sector fiscomisional con un puntaje máximo de 450 determinándose como el mayor puntaje este tema siendo una de los tipos importantes ya que el apoyo afectivo y su desarrollo tiene varias fases las cuales van adquiriendo una carácter evolutivo dentro de los adolescente se expondrá este factor dentro del control de sus emociones también presentándose en “la adaptación adecuada de la conducta frente a las situaciones vivenciales” (Montenegro, 2013).

Por otro lado, de estos datos se puede concluir las características psicológicas se van determinado según el comportamiento del adolescente como muestra en la investigación que dentro del sector fiscal es donde con un mayor de número de jóvenes con un 53,7% señalan que muy raramente es verdad en que es muy desobediente y peleón. Dentro de las de características psicológicas se encuentra que en el colegio fiscomisional se tiene que el 35,2% muy raramente es verdad que es muy explosivo y pierde el control con facilidad es un porcentaje este factor se encuentra entrelazado con un trastorno desarrollado en un infancia y en este caso en una situación dentro de su adolescencia “la característica fundamental de este trastorno es la aparición de episodios aislados de impulsos agresivos, que suelen dar como resultado conductas violentas hacia los demás o de destrucción de objetos” (Psicología Científica Aplicada, 2012. Las características psicológicas que se muestran en un adolescente es la hiperactividad es decir el estar quieto o no terminar una actividad que se encuentre realizado presenta un mayor porcentaje dentro de un colegio fiscomisional con 38,9% señala que nunca es verdad en que no puede estar quieto en su asiento y que siempre se está moviendo. En relación a no terminar lo que empieza un 40,7% indica que nunca es verdad. Mientras que en el sector particular se observa que el 31% señala que

muy raramente es verdad en que no puede estar quieto en su asiento y que siempre se está moviendo. En relación a no terminar lo que empieza un 35% indica que nunca es verdad.

Por lo que indica que los resultados obtenidos revelan la situación de los adolescentes con referencia a las características psicológicas y el impacto de los acontecimientos vitales aumenta la hiperactividad del adolescente y disminuye su capacidad de afrontar unos problemas determinados en su entorno tanto familiar como social.

CONCLUSIONES

- El uso de las nuevas tecnologías como es el celular o el ordenador direcciona a la utilización de la conexión a las redes sociales lo que se evidencia en los colegios fiscal, fiscomisional y particular entre edades de 10 a 14 años, con lo que este tipo de redes es perjudicial para los niños tanto física como emocionalmente ya que se lo considera como una actividad diaria más con lo que se tiene una menor relación social.
- Sobre el uso del ordenador la totalidad de estudiantes del colegio particular tienen acceso en edades de 10 a 14 años lo que evidencia una situación preocupante sobre el manejo de las nuevas tecnologías desde edades tempranas ya que pueden presentarse riesgos físicos, emocionales, sociales e intelectuales.
- Juegos como X-box one, WiiU, Play Station son usadas en niños desde edades de 10 a 14 años lo que muestra que el control de los padres no es suficiente en el colegio particular lo que provoca un bajo rendimiento escolar como factor principal el mal uso del tiempo para realizar sus tareas.
- En el uso de las nuevas tecnologías no existe el suficiente control por parte de los familiares respecto al uso del tiempo ni en que lo utilizan por parte de los niños ya que los resultados observados muestran que ni el padre y madre no tienen un control sobre ellos mismo en el uso de tecnologías como el celular, no obstante llegando a la conclusión de la falta de información sobre dichos temas tanto en los establecimientos de enseñanza como destinadas a los padres de familia.
- El consumo de tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas, inhalantes, sedantes o pastillas para dormir, alucinógenos, opiáceos, otras sustancias psicoactivas no se ha presentado como factor habitual entorno a los adolescente sin embargo no significa que no consuman sino que lo hacen con menor frecuencia.
- Existe un apoyo social, considerable dentro de las instituciones que ayudan al adolescente a desarrollarse de una manera adecuada ante la sociedad presentando este apoyo con número elevados como en el sector fiscomisional, seguido del fiscal y el particular.
- El apoyo material es un factor importante que las instituciones tienen en cuenta sin embargo el sector fiscomisional lo tiene más favorecido ya que su financiamiento es mayor respecto a las otras instituciones al contar con una mensualidad destinada a la educación de los estudiantes.
- Se considera que las características psicológicas determinadas en el comportamiento del adolescente dentro del sector fiscal es donde con un mayor

número de jóvenes donde presentan que muy raramente es muy desobediente , peleón, explosivo y pierde el control con facilidad determinando de esta manera sus características psicológicas

RECOMENDACIONES

- A las autoridades de los establecimientos educativos, docentes y padres de familia que lean este trabajo de fin de titulación se recomienda que tengan mayor control en el uso de las TIC de los adolescentes.
- Debe existir un mejor control por parte de los familiares sobre el uso de estas nuevas tecnologías y sean usadas en provecho de la vida estudiantil de los adolescentes para que exista una mejor distribución del tiempo ya que el uso de los videojuegos provoca un bajo rendimiento escolar al no tener tiempo para realizar sus tareas.
- El uso de las nuevas tecnologías por parte de los padres incide en el desempeño escolar de los estudiantes, siendo un ejemplo para su hijos ellos adoptan como una solución el control del tiempo mas no un cambio propio de ellos que demuestren la independencia de estas tecnologías y dar prioridad a los estudios, por lo que es necesario informar sobre dichos temas tanto en los establecimientos de enseñanza como destinadas a los padres de familia.
- Es importante los cambios dentro de la cultura familiar para que la perspectiva del alcohol no sea un forma habitual en reuniones o hábitos de ocio de esta manera creando cultura a los adolescentes
- Es fundamental que todos los sectores tanto fiscomisional, particular como fiscal tengan como prioridad el apoyo con el suficiente material didáctico y tecnológico para que los adolescentes puedan desarrollar sus habilidades sin ningún inconveniente y de esta manera apoyarse en las instituciones.
- Es conveniente identificar las características psicológicas que presentan los adolescentes dentro de las instituciones con el fin de poder prestar apoyo a los mismos dependiendo de su problema y así ayudar a mejorar dichas conductas.
- El Ministerio de Educación debería implementar programas de prevención sobre el uso problemático de las TIC para los adolescentes de los colegios ya que son los que están más expuestos por tener mayor tiempo libre, tanto en los ámbitos fiscal, fiscomisional y particular, con lo que los padres tendrán un complemento a nivel de control sobre sus hijos y una idea clara de los perjuicios que implican su uso.

BIBLIOGRAFÍA

- Abreu, J. L. (2015). Obtenido de [http://www.spentamexico.org/v10-n1/A14.10\(1\)205-214.pdf](http://www.spentamexico.org/v10-n1/A14.10(1)205-214.pdf)
- Academia Americana de Pediatría. (2015). Obtenido de <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/mental-health-and-teens-watch-for-danger-signs.aspx>
- Academia Americana de Pediatría. (2016). Obtenido de <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
- Agifes. (2016). Obtenido de <http://www.agifes.org/es/campanas/salud-mental-para-todos/nueva-definicion-salud-mental>
- Aguiire, G., & García, V. (2010). Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2356/1/tps578.pdf>
- Ahedo, J., & Danvila, I. (2016). Obtenido de <http://www.seeci.net/cuiciid2013/PDFs/UNIDO%20MESA%20%20DOCENCIA.pdf>
- Almaguer, A. (2016). Obtenido de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2011d/1057/introduccion.html>
- Andrade, L. (2016). Obtenido de <http://smartland.utpl.edu.ec/es/node/1309>
- Arango, C. (2006). *Psicología Comunitaria de la Convivencia*. Cali: Univalle.
- Aviles, S. (2010). Obtenido de http://www.ecuadorinmediato.com/Noticias/news_user_view/adolescentes_en_ecuador_or_beben_alcohol_desde_los_10_anos--128885
- Becoña, E. (Junio de 2016). Obtenido de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=843>
- Borrella, G. (2015). Obtenido de <http://www.psicomed.net/saludmental.html>
- Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M., & Tovar, J. (2006). Obtenido de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1657-92672006000300008&script=sci_arttext&tlng=en
- Calero. (2015). Obtenido de <http://www.psicomed.net/index.html>
- Campos, M. (2009). Obtenido de http://www.icomocr.org/m/investigacion/%5BMETODOS%5DFolleto_v.1.pdf
- Ceron, A. (2016). Obtenido de http://www.academia.edu/8243731/Las_drogas_en_el_mundo_moderno
- Cornejo, H. (2009). Obtenido de <http://es.slideshare.net/guest10804c/tesis-completaprevencion-consumo-de-drogas>

- De la Villa, M., & Suárez, C. (Julio de 2016). Factores de riesgo en el uso problemático de Internet y del teléfono móvil en adolescentes españoles. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 7(2).
- Durán, I. (2016). Obtenido de <http://www.fphib.es/wp-content/uploads/2013/12/Isable-Duran-Riera.pdf>
- Espinoza, D. P. (2013). Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2759/1/05%20FECYT%201927%20TESIS.pdf>
- Esquivel, M. (2012). Obtenido de <http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v5n10/art1.pdf>
- Fernández, C. (2011). *La inteligencia emocional como estrategia educativa inclusiva*.
- Florenzano, R. (2016). Obtenido de <https://www.optumhealthnewmexico.com/consumer/es/consumoProblematicoDeDrogasPorLosJovenes.jsp>
- Fuster, H., Carbonell, X., Pontes, H. M., & Griffiths, M. D. (2015). Obtenido de <http://recerca.blanquerna.edu/conductes-desadaptatives/wp-content/uploads/2016/01/Fuster-Carbonell-Griffiths.pdf>
- Gallar. (2006). Obtenido de <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales-i/materiales/bloque-tematico-iv/tema-13.-el-apoyo-social-1/13.1.2-bfque-es-el-apoyo-social>
- García, E. (2009). Obtenido de www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psiquiatricom/article/download/503/483
- Giménez, A. (2015). Usos problemáticos y agresivos de las TIC por parte de adolescentes implicados en cyberbullying.
- Giménez, A., Maquilón, J., & Sánchez, P. (2015). Usos problemáticos y agresivos de las TIC por parte de adolescentes implicados en cyberbullying. *Revista de Investigación Educativa*, 33(2). Obtenido de <http://revistas.um.es/rie/article/view/199841>
- González, A., & Ospina, M. E. (2014). Obtenido de http://200.93.163.76:8080/moodledata9/137/moddata/assignment/32/3809/Informe_Humanizacion_PREMI_2015.pdf
- Graner, C. (2008). Obtenido de http://infad.eu/RevistaINFAD/2008/n1/volumen3/INFAD_010320_21-34.pdf
- Graterol, R. (2010). Obtenido de <http://www.uovirtual.com.mx/moodle/lecturas/metoprot/10.pdf>
- Gualdo, G. (2015). Usos problemáticos y agresivos de las TIC por parte de adolescentes implicados en cyberbullying. *Revista de educación educativa* .

- Gumucio, M. E. (2016). Obtenido de <http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/curso/Lecciones/Leccion02/M1L2Leccion.html>
- Hernández, J. (2015). Obtenido de <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/RevisionClinica/6182.act?ver=sindisenio>
- Iglesias, J. (2015). Obtenido de <http://www.pediatriaintegral.es/numeros-antteriores/publicacion-2013-03/desarrollo-del-adolescente-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>
- Instituto Carlos Slim de la Salud. (2013). Obtenido de <http://www.clikisalud.net/saludmental/que-factores-pueden-afectar-mi-salud-mental/>
- Instituto Nacional de Seguridad e higiene en el trabajo. (2016). Obtenido de http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_439.pdf
- Lapo, G. (2012). *LA FAMILIA Y SU INCIDENCIA EN EL DESARROLLO SOCIOAFECTIVO DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DEL PRIMER AÑO DE EDUCACIÓN BÁSICA DEL CENTRO EDUCATIVO "VASCO NÚÑEZ DE BALBOA" UBICADO EN EL CANTÓN LAGO AGRIO, PROVINCIA DE SUCUMBIOS, PERÍODO LECTIVO 2011 – 2012.* Loja.
- Lázaro, C. (2011). Obtenido de <http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/35699/TCJLM.pdf>
- Llorca, M., Bueno, G., Villar, C., & Diez, M. (2016). Obtenido de <http://campus.usal.es/~comunicacion3punto0/comunicaciones/022.pdf>
- Luzuriaga, J. (2013). Obtenido de <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/3307/1/10081.PDF>
- Macias, M., & Casas, P. (2014). Obtenido de [http://intranetsdis.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/4.1_proc_seguiycontrol_gestion_conocimiento/\(08042014\)_instructivo760_espec%C3%ADficas_Versi%C3%B3n3.pdf](http://intranetsdis.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/4.1_proc_seguiycontrol_gestion_conocimiento/(08042014)_instructivo760_espec%C3%ADficas_Versi%C3%B3n3.pdf)
- Martinez, D. (2014). Obtenido de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/397/1/TUAEXCOMPMSHOS003-2015.pdf>
- Martínez, E. (2013). Obtenido de http://www.quadernsdigitals.net/datos/hemeroteca/r_37/nr_390/a_5261/5261.html
- Melgar, J. (2013). Obtenido de http://www.academia.edu/7247962/Psicologia_salud_mental
- Ministerio de Educación, C. y. (2016). *Las TIC y las familias.* Obtenido de http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/112/cd/m7/las_tic_y_las_familias.html

- Ministerio de Educación, Cultura y Deporte. (2015). Obtenido de http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/112/cd/m7/las_tic_y_las_familias.html
- Ministro de Educación. (2015). Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/07/ACUERDO-00094-A-COBRO-PENSIONES-MATRICULAS.pdf>
- Montenegro, E. (2013). Obtenido de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/42/Montenegro-Eleonora.pdf>
- Muñoz, A. (2015). *Desarrollo psicológico durante la adolescencia*. Obtenido de <http://www.cepvi.com/index.php/psicologia/articulos/desarrollo-psicologico-durante-la-adolescencia>
- Muñoz, L. (2013). Obtenido de <http://www.efesalud.com/blog-salud-prevencion/10-males-de-las-nuevas-tecnologias/>
- Musitu, G. (2007). Obtenido de <http://roderic.uv.es/handle/10550/22355>
- NIMH, Instituto Nacional de Salud Mental. (2016). Obtenido de <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/esquizofrenia-2011/index.shtml>
- Observatorio de Riesgos Psicosociales. (2011). Obtenido de http://portal.ugt.org/saludlaboral/publicaciones_new/files_fichas_1_12/1-12_fichas%20factores%20psicosociales.pdf
- Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. (2007). Obtenido de http://www.ikusbide.org/data/documentos/documental_5702_es.pdf
- OEA, Organización de los Estados Americanos. (2013). Obtenido de http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsPublicHealth_ESP.pdf
- OMS. (1 de Abril de 2015). *Demencia*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs362/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (3 de Septiembre de 2007). Obtenido de <http://www.who.int/features/qa/62/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (Diciembre de 2013). Obtenido de http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- Palomino, P. (2014). La salud y sus determinantes sociales. *Revista Internacional de Sociología*, 1, 71-91.
- Peláez, J. (2014). Obtenido de <http://www.familiaysalud.es/salud-joven/noticia-joven/la-salud-mental-del-adolescente-un-problema-que-requiere-atencion>
- Pérez, A., Pérez, R., & Martínez, M. (2007). Obtenido de <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-estructura-funcionalidad-familia-durante-adolescencia-13098669>

- Pérez, G. (2013). Obtenido de http://riubu.ubu.es/bitstream/10259/219/1/Garrote_P%C3%A9rez_de_Al%C3%A9niz.pdf
- Pérez, J. (2016). Obtenido de http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_439.pdf
- PSICIA. (2012). Obtenido de <https://psicia.wordpress.com/2012/04/23/trastorno-explosivo-intermitente/>
- Quiroz, L. (2011). *educación, desigualdad e inmovilidad social en bogotá*. Bogotá.
- Repetto, P. (2016). Obtenido de <http://www.pediatriaintegral.es/numeros-antteriores/publicacion-2013-12/impacto-de-las-tecnologias-de-la-informacion-y-la-comunicacion/>
- Reynaga, J. (2015). Obtenido de <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/sp/wp-content/uploads/2015/11/03REYNAGA1.pdf>
- Rodriguez, B. (2014). *La Federación Mundial*. Madrid: Paseo de la Castellana. Obtenido de <https://psicoterapia3.wordpress.com/tag/federacion-mundial-para-la-salud-mental/>
- Rodríguez, K. (2015). Obtenido de <https://www.psyciencia.com/2015/10/algunas-causas-comunes-de-los-trastornos-mentales/>
- Sagñay, J. (2012). Obtenido de <https://www.institutoneurociencias.med.ec/categorias-guia/item/15001-drogas-causas>
- Sánchez, Y. R. (2016). Obtenido de <http://www.psicologia-online.com/colaboradores/yramiro/comunitaria.shtml>
- Silva, I. (2016). Obtenido de http://www.injuve.es/sites/default/files/LA%20ADOLESCENCIA%20y%20%20entorno_completo.pdf
- Simbaña, M., & Valencia, A. (2010). Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/546/5/FECYT%20793%20TESIS%20COMPLETA.pdf>
- Tapia, F. (2012). Obtenido de [http://www.mat.uson.mx/~ftapia/Lecturas%20Adicionales%20\(C%C3%B3mo%20dise%C3%B1ar%20una%20encuesta\)/MuestreoNoProbabil%C3%ADsticos.pdf](http://www.mat.uson.mx/~ftapia/Lecturas%20Adicionales%20(C%C3%B3mo%20dise%C3%B1ar%20una%20encuesta)/MuestreoNoProbabil%C3%ADsticos.pdf)
- Tiana, A. (2010). Obtenido de <http://www.revistaeducacion.mec.es/re336/re336.pdf>
- Vagas, D., & Pava, L. (2013). Obtenido de <http://es.slideshare.net/johanapava/colaborativo-dos-301500g128>
- Vial, A. (2015). Obtenido de <http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/9576/1/UPS-QT07496.pdf>

Vivanco, M. (26 de Julio de 2012). Obtenido de

<http://es.slideshare.net/videoconferencias/desarrollo-fsico-psicosexual-y-cognitivo-del-adolescente>

Zamani, R. (2010). *The Ratings Game: Choosing Your Child's Entertainment*.

Zulkefly & Baharudin. (2009). Obtenido de

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2171206916300011>

ANEXOS

Anexo N° 1. Autorizaciones de las instituciones educativas

Solicitud de realización de prácticas por parte de la UTPL a los señores rectores de cada institución



UTPL

**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
TITULACIÓN Y DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**

Oficio. 040 TPS-UTPL
Loja, mayo 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 proyecto de investigación denominado "Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato de Ecuador", en el cual se vinculan estudiantes y egresados de la Titulación de Psicología, como investigadores de campo y tesis.

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

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

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

Es sustancial indicar, que es una investigación totalmente anónima, es decir, los informes de investigación no incluirán nombres, ni datos identificativos del estudiante, ni de la institución educativa. De esta forma se garantiza la privacidad y confidencialidad de la información. Así también indicamos que con la información recolectada y respetando lo antes indicado el estudiante o egresado Sr./a. _____ realizará su tesis, requisito previo a la obtención del título de Licenciado en Psicología, así como también la información será enviada al equipo investigador con fines investigativos y de publicación.

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

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

Atentamente,



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



Mgs. Jhon Espinoza Iñiguez
**COORDINADOR DE LA TITULACIÓN
DE PSICOLOGÍA**

Coordinadora del Proyecto: Mgr. Livia Isabel Andrade, l Andrade@uta.edu.ec. Telf. 3701444, Ext. 2631
Equipo Investigador UTPL: Mgr. Livia Andrade, Lic. Marcy Oñoneda, Mgr. Rocío Ramírez
Equipo Investigador Universidad Técnica Particular de Loja: Facultad de Educación, Oficina de Educación de la Universidad Técnica Particular de Loja

Consentimiento informado por parte del rector de cada Institución Educativa



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 TIC, 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 Chiribeda, Mgtr. Rocio Ramirez.
Equipo Investigador Universitat Ramon Ullí. Facultat de Psicologia. Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna. Ph.D. Javier Carbonell

Autorización de los representantes del estudiante de cada Institución Educativa



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.

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 tengan una edad comprendida entre 14 a 17 años, que pertenezcan a primero o segundo de bachillerato de las instituciones educativas del Ecuador.

Procedimiento:

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

Riesgos e incomodidades:

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

Beneficio:

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

Privacidad y confidencialidad:

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

Aceptación de la participación:

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

Firma del investigador:

Ci: _____

Ci: _____

Firma del padre de familia:

Fecha:

Coordinadora del Proyecto: Mgr. Livia Isabel Andrade, liandrade@utpl.edu.ec, Telf. 3701444, Ext. 2631
Equipo Investigador UTPL: Mgr. Livia Andrade, Lic. Nancy Coronado, Mgr. Rodó Ramírez,
Equipo Investigador Universidad Ramon Llull, Facultad de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna, Ph.D. Javier Carbonell

Acta de recepción



**FACULTAD DE PSICOLOGÍA
TITULACIÓN DE CARRERA
UTPL – QUITO**

**Colegio XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Quito - Ecuador
Pichincha**

Acta de recepción

Fecha:

Nombre:

Rector/a:

En el cantón XXXXXX de la provincia de Pichincha, a los XX días del mes de XXXXXXX del 2016 se realiza la entrega del informe digital de las encuestas realizadas en la institución educativa a los estudiantes de bachillerato de primero y segundo sobre el consumo de sustancias, uso de las TIC e indicadores de salud mental.

Anexo N° 2. Cuestionario de factores psicosociales de salud y estilos de vida para adolescentes

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

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

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

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

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

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

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

Escriba el nº de: Amigos íntimos

Familiares cercanos

1.	Alguien que le ayude cuando tenga que estar en la cama	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
2.	Alguien con quien pueda contar cuando necesita hablar	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
3.	Alguien que le aconseje cuando tenga problemas	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
4.	Alguien que le lleve al médico cuando lo necesita	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
5.	Alguien que le muestre amor y afecto	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
6.	Alguien con quien pasar un buen rato	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
7.	Alguien que le informe y le ayude a entender una situación	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
8.	Alguien en quien confiar o con quien hablar de sí mismo y sus preocupaciones	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
9.	Alguien que le abrace	<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

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

Código

Anexo N° 3. Aplicación del cuestionario de factores psicosociales de salud y estilos de vida para adolescentes en cada Institución Educativa



