



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

ÁREA SOCIOHUMANÍSTICA

TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de los colegios 17D05C09_12, 17D05C05_07_08_13, 17D03C18_19 de la zona 9 del Ecuador

TRABAJO DE TITULACIÓN.

AUTORA: Ordóñez Vásquez, Dóminick Melissa

DIRECTORA: Gajardo Valdés, Angelina, Mgtr.

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2016



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

Magister

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 los colegios 17D05C09_12, 17D05C05_07_08_13, 17D03C18_19 de la zona 9 del Ecuador”, realizado por Dóminick Melissa Ordóñez Vásquez, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, 23 de febrero del 2017

f) 

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Dóminick Melissa Ordóñez Vásquez declaro ser autora 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 los colegios 17D05C09_12, 17D05C05_07_08_13, 17D03C18_19 de la zona 9 del Ecuador, de la Titulación de Psicología, siendo Mgtr. Angelina Gajardo directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además, certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

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



f)

Autora: Dóminick Melissa Ordóñez Vásquez

Cédula: 1723423982

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi madre Norma, quien con sus enseñanzas me ha impartido sabiduría cada día. Ella es mi motor, y gracias a ella he podido culminar cada una de las metas que me he propuesto, es mi guía y el pilar fundamental de mi vida, gracias por tu amor incondicional. A mi hermana Samantha, quien ha sido mi ejemplo de lucha constante y de responsabilidad. A mi hermano, Xavier, por esta conmigo siempre. A mi tío Andrés, por demostrarme lo orgulloso que siempre ha estado de mí. A Dios, porque me ha puesto en el camino la fuerza necesaria para superar todos los obstáculos y culminar los proyectos de mi vida.

Dóminick

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mis más sinceros agradecimientos a todas aquellas personas con quien tuve el gusto de compartir este arduo camino de enseñanzas. Muchas gracias a mi familia, sin su apoyo incondicional esto no hubiese sido posible. Gracias a mis compañeros, con quienes se formó un grandioso grupo de estudiantes, ahora colegas. A Dios, gracias al cual he podido convivir con gente tan maravillosa, y aprender cada día de la vida. Un especial agradecimiento a las instituciones educativas, y a los adolescentes que fueron parte de esta investigación, gracias a su confianza depositada en mí esta investigación pudo ser posible. Pero, sobre todo, gracias a mi madre, por ser mi ejemplo a seguir, mi razón para continuar cada día aprendiendo más, el pilar fundamental de mi vida y mi maestra de vida. A todos ustedes, gracias, no lo habría logrado sin su apoyo.

La autora

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.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO.....	4
1.1. Salud Mental.....	5
1.1.1. Definición de salud mental.....	5
1.1.2. Factores asociados a la salud mental	6
1.2. Adicciones	9
1.2.1. Causas del consumo de drogas.....	9
1.2.2. Consecuencias del consumo de drogas	13
1.2.3. Consumo problemático de drogas	15
1.2.4. Uso problemático de TIC	16
1.2.5. Causas del uso problemático de las TIC.....	18
1.2.6. Consecuencias del uso problemático de las TIC	18
1.3. Adolescentes	19
1.3.1. Desarrollo biológico	19
1.3.2. Desarrollo social	20
1.3.3. Desarrollo psicológico.....	22
1.4. Apoyo social	23

1.4.1.	Definiciones y modelos de apoyo social	23
1.4.2.	Relación entre el apoyo social y consumo de sustancias	24
1.4.3.	Relación entre el apoyo social y uso problemático de las TIC	25
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA.....		28
2.1.	Objetivos	29
2.1.1.	Objetivo general	29
2.1.2.	Objetivos específicos.....	29
2.1.3.	Preguntas de investigación.....	29
2.2.	Diseño de investigación.....	30
2.3.	Contexto	30
2.3.1.	Institución educativa 17D05C09_12, zona 9	30
2.3.2.	Institución educativa 17D05C05_07_08_13, zona 9	31
2.3.3.	Institución educativa 17D03C18_19, zona 9	31
2.4.	Población y muestra	32
2.4.1.	Población.....	32
2.4.2.	Criterios de inclusión	32
2.4.3.	Criterios de exclusión	32
2.4.4.	Muestra	32
2.5.	Métodos y técnicas.....	33
2.5.1.	Métodos.....	33
2.5.2.	Técnicas.....	33
2.5.3.	Procedimiento.....	33
2.5.4.	Recursos	38
2.6.1.	Datos sociodemográficos y de rendimiento académico	40
2.6.2.	Cuestionario de uso de uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación	40
2.6.3.	Cuestionario de experiencias relacionadas con el móvil (CERM)	41
2.6.4.	Cuestionario de experiencias relacionadas con el internet (CERI).....	41
2.6.5.	IGD-20 Prueba de Juegos en Internet	42

2.6.6.	Consumo de sustancias	42
2.6.7.	Indicadores de salud mental	43
2.6.8.	Apoyo social	44
CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE DATOS.....		45
3.1.	Variables sociodemográficas	46
3.2.	Cuestionario de uso de Tecnologías de la información y la comunicación (TIC)	48
3.3.	Cuestionario de experiencias relacionadas con el celular (CERM)	59
3.4.	Cuestionario de experiencias relacionadas con el internet (CERI)	61
3.5.	IGD-20 Prueba de juegos en Internet	64
3.6.	Consumo de sustancias (ASSIST).....	67
3.7.	Indicadores de salud mental	70
3.8.	Apoyo social	73
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN		74
CONCLUSIONES		82
RECOMENDACIONES.....		84
BIBLIOGRAFÍA.....		85
ANEXOS		92

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Costos de los recursos materiales utilizados en la investigación.....	39
Tabla 2. Encuesta sociodemográfica	40
Tabla 3. Cuestionario de uso de Tecnologías de la información y la comunicación (TIC)	40
Tabla 4. CERM cuestionario de experiencias relacionadas con el celular	41
Tabla 5. CERI Cuestionario de experiencias relacionadas con el internet.....	41
Tabla 6. IGD-20 Prueba de Juegos en Internet.....	42
Tabla 7. Consumo de sustancias	43
Tabla 8. Salud mental	43
Tabla 9. Apoyo social.....	44
Tabla 10. Utilización del ordenador	49
Tabla 11. Utilización del teléfono celular	51
Tabla 12. Horas laborables dedicadas a los videojuegos.....	53
Tabla 13. Horas festivas, o fines de semana, dedicadas a los videojuegos	53
Tabla 14. Horas laborables dedicadas a las redes sociales	56
Tabla 15. Horas festivas, o fines de semana, dedicadas a las redes sociales	56
Tabla 16. Experiencia con el celular - Institución Fiscal	59
Tabla 17. Experiencia con el celular - Institución Fiscomisional	59
Tabla 18. Experiencia con el celular– Institución Particular.....	60
Tabla 19. Experiencia con el Internet – Institución Fiscal.....	61
Tabla 20. Experiencia con el Internet – Institución Fiscomisional.....	62
Tabla 21. Experiencia con el Internet – Institución Particular	63
Tabla 22. Afirmaciones sobre videojuegos – Institución Fiscal.....	64
Tabla 23. Afirmaciones sobre videojuegos – Institución Fiscomisional	65
Tabla 24. Afirmaciones sobre videojuegos – Institución Particular	66
Tabla 25. ASSIST – Institución Fiscal	67
Tabla 26. ASSIST – Institución Fiscomisional	68
Tabla 27. ASSIST – Institución Particular	69
Tabla 28. Características psicológicas – Institución Fiscal	70
Tabla 29. Características psicológicas – Institución Fiscomisional.....	71
Tabla 30. Características psicológicas – Institución Particular	72
Tabla 31. Apoyo social.....	73

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Año de Bachillerato	46
Figura 2. Género.....	47
Figura 3. Sector donde vive	47
Figura 4. Acceso al ordenador	48
Figura 5. Edad de acceso al ordenador	48
Figura 6. Acceso al teléfono celular	50
Figura 7. Edad de acceso al teléfono celular	50
Figura 8. Acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar.....	52
Figura 9. Edad de acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar	52
Figura 10. Control de los videojuegos por parte de los padres.....	54
Figura 11. Conexión a redes sociales	54
Figura 12. Edad a partir de la cual se conecta a redes sociales.....	55
Figura 13. Control de las redes sociales por parte de los padres.....	57
Figura 14. Padre/Madre utiliza el ordenador en casa.....	57
Figura 15. Padre/Madre utiliza el teléfono celular	58

RESUMEN

La presente investigación, titulada “Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de los colegios 17D05C09_12, 17D05C05_07_08_13, 17D03C18_19 de la zona 9 del Ecuador”, ha sido diseñada con el objetivo de encontrar la relación que existe entre el consumo de sustancias, el uso de las TIC y los indicadores de salud mental en estudiantes de bachillerato de tres colegios ubicados en el sector norte de la ciudad de Quito.

Para ello, se diseñó una batería que cuenta con ocho instrumentos de medición para determinar las variables sociodemográficas, el uso de las TIC, el consumo de sustancias, los indicadores de salud mental y el apoyo social percibido. Se analizaron tres planteles educativos: un fiscal, un fiscomisional y un particular, con una muestra total de 163 estudiantes evaluados. Los resultados mostraron que no existe diferencia entre los tres establecimientos educativos analizados, y que existe una estrecha relación entre la buena salud mental, el bajo riesgo de padecer algún tipo de adicción, y el alto apoyo social percibido.

PALABRAS CLAVE: adolescentes, TIC, adicción a la tecnología, sustancias psicotrópicas, adicciones, salud mental, apoyo social.

ABSTRACT

The present research, titled "Relationship between problematic use of ICT, substance use and its impact on mental health in students of the 17D05C09_12, 17D05C05_07_08_13, 17D03C18_19 high schools of the 9 zone of Ecuador", has been designed with the objective of finding the relationship that exists between substance use, the use of ICTs and mental health indicators in high school students from three schools located in the northern of Quito.

To this end, a battery was designed with eight measurement instruments to determine sociodemographic variables, the use of ICTs, substance use, mental health indicators and perceived social support. Three educational establishments of the country were analyzed: a state, a fiscomisional and a private high school, giving a total of 163 students evaluated. The results show that there is no difference between the three educational establishments analyzed, and that there is a close relationship between good mental health, low risk of some type of addiction, and social support.

KEYWORDS: Adolescents, ICT, technology addiction, psychotropic substances, addictions, mental health, social support.

INTRODUCCIÓN

La investigación está enfocada en determinar la relación que existe entre el uso adictivo de las TIC y la salud mental de los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de tres instituciones educativas ubicadas al norte de la ciudad de Quito, en los distritos tres (colegio particular) y cinco (colegios fiscal y fiscomisional). Además, también se centra en descubrir cómo afecta el consumo de sustancias a la salud mental y viceversa, en el mismo grupo de estudiantes.

La salud mental afecta al individuo en todos los ámbitos psicológicos. Así, mientras mejor sea la salud mental de un individuo, menos probabilidades de tener algún tipo de adicción o problema psicológico tendrá. Mientras que, cuando los sujetos no se encuentran en equilibrio psicológico, se convierten en vulnerables ante diferentes amenazas sociales, tales como las adicciones.

Los adolescentes son un grupo vulnerable, debido a la gran curiosidad que sienten por experimentar la vida. Además, biológicamente hablando, es en esta etapa donde surgen los cambios más significativos tanto del hombre como de la mujer, por lo que el sistema endócrino se encuentra sumamente alterado. Esta es una de las tantas razones por las que varios adolescentes terminan sumergidos en el mundo de las adicciones, afectando directamente a su salud mental.

Otros factores están involucrados con la aparición de adicciones en los adolescentes, tales como factores sociales y psicológicos. El ambiente en el que se desarrollan afecta directamente el comportamiento de los adolescentes, quienes, al estar vulnerables, tienen altas probabilidades de caer en el mundo de las adicciones. Sin embargo, existen factores de protección, tales como el apoyo social, que contribuyen a que esto no suceda, y que los adolescentes puedan evitar enfrentarse con el consumo problemático de sustancias, o el uso excesivo de TIC.

A pesar de ser un problema que preocupa a nivel mundial, los reportes en América Latina son muy escasos, lo que dificulta la elaboración de planes de prevención. No se conoce con exactitud los datos acerca de las adicciones en los jóvenes, y mucho menos la relación que estas tienen con la salud mental de los adolescentes de esta región, por tanto, la importancia de esta investigación está en recaudar información útil para futuras investigaciones.

Esta investigación es de suma importancia para comprender como están relacionadas las adicciones a las TIC y a las sustancias con la salud mental. Este tema se ha desarrollado en

tres instituciones de la ciudad de Quito, una fiscal, una fiscomisional y una particular. Con la aprobación y colaboración de las autoridades de cada institución, facilitando así las diferentes tareas en el desarrollo del presente proyecto.

El mayor limitante de la investigación fue la recolección de datos veraces, en vista de que muchos adolescentes no se mostraban sinceros al momento de responder los cuestionarios, especialmente, cuando se trataba del consumo de sustancias psicotrópicas. Sin embargo, con ayuda de los profesores, se pudo llegar a los adolescentes, quienes, al conocer acerca del anonimato de sus resultados, se mostraron más seguros a la hora de responder dichas preguntas.

Para esta investigación se aplicaron 8 instrumentos a los estudiantes, con el propósito de resolver las preguntas de investigación y alcanzar los objetivos planteados al inicio de la investigación. El objetivo general de esta investigación es analizar la distribución del consumo de sustancias, el uso de TIC y los indicadores de salud mental en los estudiantes de bachillerato a nivel nacional.

Esta investigación ha logrado alcanzar todos los objetivos, y responder las preguntas de investigación. Así, el apartado siguiente se desarrolla en función de toda la información recabada en el proceso de investigación. El primer capítulo desarrolla todos los temas que fueron evaluados utilizando los instrumentos, dentro de los que se encuentran salud mental, adicciones tanto a las sustancias psicotrópicas como a las TIC, los adolescentes y el apoyo social.

Dentro del segundo capítulo se encuentra la metodología utilizada para alcanzar todos los objetivos planteados. Allí se desarrollan los objetivos a mayor profundidad, al igual que las preguntas de investigación, las instituciones evaluadas, y el procedimiento que se realizó para aplicar los instrumentos de investigación a los estudiantes.

En los capítulos tercero y cuarto, se desarrolla el análisis y descripción de los datos y la discusión de los mismos. En este apartado están condensados todos los datos obtenidos por medio de los instrumentos de investigación, y se han contrastado con investigaciones realizadas por diferentes autores.

En el apartado siguiente se han desarrollado las conclusiones a las que se llegó gracias a la investigación realizada, y al análisis de todos los datos. Finalmente, en los últimos apartados, se muestran recomendaciones para futuras investigaciones, la bibliografía utilizada en el desarrollo de la investigación, y los anexos, dentro de los que se encuentran la carta de presentación del proyecto, el consentimiento informado que debieron firmar los

padres de los menores evaluados, el consentimiento informado que firmaron los rectores de cada institución autorizando la aplicación de la batería a los estudiantes, y los instrumentos aplicados. Así, la investigación, será expuesta a continuación.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Salud Mental

1.1.1. Definición de salud mental

En los últimos años se ha considerado a la salud mental como uno de los temas primordiales dentro de la sociedad, especialmente por el alto impacto dentro del bienestar que las afecciones a la mente han provocado. La OMS no se ha visto fuera de su conceptualización, y la ha definido como “el estado de bienestar global que afecta a todas las esferas psicológicas del individuo” (Carbonell, 2016). Así, otras han sido las entidades que han utilizado este concepto como base de aquellos propios, siendo este uno de los más completos a nivel mundial.

Otros autores han definido a la salud mental como el estado de bienestar que permite a los individuos realizar todas sus actividades, así como afrontar el estrés al que pueden estar sometidos día a día, con el fin de trabajar de una manera fructífera y por tanto contribuir al desarrollo de la sociedad (Bones, Pérez, Rodríguez, Borrell, & Obiols, 2010). Este concepto parte de la idea que la OMS entrega: bienestar. Y considera a la salud mental desde el punto de vista psicológico.

Por otro lado, Galende (2007) sustenta que el desarrollo de la salud mental se sostiene en una ética que se encarga de considerar al sujeto en ámbitos como el sufrimiento mental, su historia, sensibilidad, experiencia y memorias. Así, aunque para muchos el tema de salud mental sea poco conocido, es claro el impacto que tiene, y más aún el que en los últimos años ha llegado a tener.

Distinguir entre salud mental y enfermedad es una tarea que todos los días deben cumplir los profesionales de la salud. Estos constructos se definen como polos opuestos entre sí, aunque están constantemente en interacción, por lo que es necesario establecer claramente la definición de los dos y, por tanto, la diferencia que los separa. Así Bermann, citada por Oramas, Santana, & Vergara (2006), define a la salud mental como “el aprendizaje de la realidad para transformarla a través del enfrentamiento, manejo y solución integradora de conflictos, tanto internos como externos”. Así como esta autora, varios otros han hablado de la salud mental como aquel proceso por el que el individuo se adapta, es decir, “está bien”, y se observa nuevamente como el concepto parte de aquel entregado por la OMS.

La salud mental nos remite a lo que para muchos es la psicología positiva y, por tanto, dentro de su estudio también están involucrados temas como la fortaleza, la autoeficacia aprendida, la resiliencia, y por supuesto, el locus de control. Todos estos apuntan hacia una sola dirección, el bienestar psicológico. Así, es posible definir y caracterizar tanto la

satisfacción como la felicidad, y trabajar con estos dos como indicadores del correcto funcionamiento mental, es decir, indicadores de salud mental (Oramas, Santana, & Vergara, 2006).

A través de los años, han sido muchas las maneras por las que el ser humano busca satisfacer sus necesidades, como cualquier ser vivo. Sin embargo, la sensación de felicidad no es de otra especie que no sea la humana. Entonces, se puede decir que la salud mental es aquel estado en el que tanto la satisfacción como la felicidad están presentes en un individuo. Varias investigaciones han dado como resultado la presencia de algunos indicadores de la salud, así Cruz, Moreno, Pino, & Martínez (2011), han aportado con su estudio acerca de la actividad física como indicador de salud mental.

Los problemas que afectan a la salud mental son considerados como un serio inconveniente no sólo para el individuo que los sufre, sino también para la sociedad donde se desarrolla. Actualmente son tratados dentro de la salud pública, por el gran impacto que ha tenido a nivel mundial, y porque se ha constituido como una importante fuente de discapacidad, dependencia y disminución de la calidad de vida, llegando a representar fuertes sumas económicas para el sistema de salud (Arias, Artaco, Molina, Fernández, & Martín, 2016). A pesar de los múltiples estudios que se han realizado, no han sido suficientes para disminuir dichos problemas, dado que cada vez son más los factores causantes.

La salud mental abarca un gran número de actividades que están relacionadas con el bienestar, como se ha visto. Así, se ha visto como muestra una estrecha dependencia con la prevención de trastornos mentales (OMS, 2016). Estos problemas son muy comunes en las comunidades del mundo, y más frecuentes de lo que se pensaría. Por ello, el término salud mental se ha utilizado para describir una gama de acciones que pueden ser detectadas gracias a varias herramientas de evaluación psicológica, y que permiten establecer soluciones tempranas (OMS, 2015). Por tanto, la salud mental está intrínsecamente asociada con varios factores, que pueden contribuir significativamente o hacerlo bajo determinadas circunstancias.

1.1.2. Factores asociados a la salud mental

La salud mental se ha consagrado como un “componente integral y esencial de la salud” (OMS, 2016). En este estado de bienestar, una persona es capaz de realizar todas sus actividades con normalidad, al igual que enfrentar situaciones de estrés, y contribuir eficazmente a la comunidad donde se desarrolla. Con base en esto, se consideraría necesario proteger dicha salud, así como restablecerla, en caso de que se vea afectada.

Para ello es necesario conocer los determinantes que están relacionados con la salud mental.

Los factores psicológicos, sociales y biológicos, son los principales elementos que se asocian con la salud mental. Dentro de los factores sociales se encuentran las presiones socioeconómicas, mismas que son conocidas por ser grandes generadores de estrés. El bajo nivel educativo, al igual que los altos niveles de pobreza, son dos de los indicadores más comunes en este grupo (OMS, 2016).

Varias investigaciones han arrojado resultados sorprendentes en cuanto al sexo, mostrando una mayor prevalencia de afecciones a la salud mental en mujeres, cuyo porcentaje supera en un 9.9% a los hombres (Bones et al., 2010). A pesar de que resulte alarmante el porcentaje en que se diferencian, es bastante común observar mayores desequilibrios en cuanto a la salud mental en el grupo de las mujeres.

Muchas son las obligaciones que tiene un individuo a lo largo de su vida, y conforme estas aumentan en número o en dificultad, hay un incremento importante en cuanto a los niveles de estrés o desequilibrio, y con ello vienen ciertas afectaciones a la salud mental. La principal causa de esto es la falta de adaptación de la persona al medio ambiente, y a la sociedad donde se desarrolló. Algunos de los factores que se han considerado son: presiones de la sociedad, consumo de sustancias, alteraciones del sistema nervioso, la higiene mental, entre otras.

Otro de los factores que afecta seriamente a la salud mental es la estabilidad en las relaciones de pareja. Estudios realizados por Bones et al. (2010), afirman que se observa mayor prevalencia de problemas de salud mental en personas desempleadas, con trabajos poco estables y jubilados. Por ello, se han considerado a los problemas en los ámbitos personal y laboral son factores que desencadenan una serie de dificultades en la salud mental.

De la mano del ámbito laboral se encuentra la condición socioeconómica, un factor que afecta sorprendentemente a los individuos, donde se ha visto que la mayor prevalencia a sufrir trastornos en la salud mental es de aquella clase con las peores condiciones (Bones et al., 2010). Sin embargo, se deben considerar otros factores que están relacionados con la economía de cada individuo, tales como los gastos que realiza, o el estilo de vida que tiene, ya que estos influirán en los niveles de estrés que una persona tiene y, por ende, en un menor o mayor bienestar mental.

Considerando el factor biológico, se han realizado estudios en personas que sufren de trastornos crónicos, así como en aquellas que se encuentran limitadas en la realización de sus actividades (Bones et al., 2010). Los estudios de estos investigadores arrojaron resultados que van de la mano con el género: mayor prevalencia se encuentra en las mujeres que padecen estas limitaciones. Lo que corrobora la mayor incidencia de problemas de la salud mental en mujeres que en hombres.

A pesar del sorprendente avance que se ha observado en la investigación en cuanto a la salud mental, no se corresponden con aquellos recursos que se le han dedicado, aún queda mucho por indagar. Los estudios sobre aquellos mecanismos y procesos que son capaces de mantener los problemas que aquejan a la mente, son considerados eje básico para desarrollar intervenciones psicológicas que ayuden tanto al tratamiento como a la promoción de la salud mental (Tortella, et al., 2016).

Según estudios de la OMS (2008), una de cada cuatro personas ha presentado un trastorno mental en el último año, constituyendo así el 13% del total de enfermedades, superando a los problemas cardiovasculares e incluso al cáncer. Indagar en los factores que están asociados directa o indirectamente con la salud mental, contribuiría a establecer parámetros sobre los cuales fijar planes de prevención, que contribuyan a disminuir el número de casos a nivel mundial.

El estrés se ha consagrado como uno de los indicadores que más relación tiene con los problemas psicopatológicos, es decir, con la salud mental. Sin embargo, existen varios factores protectores ante el posible desarrollo de estas alteraciones, dentro de los que encontramos a las fortalezas de cada individuo, y a la resiliencia (Cicchetti, 2010). Estos también están relacionados con la salud mental, pero de una forma mucho más positiva que muchos de los factores ya descritos.

“La salud no es solo la ausencia de síntomas, sino el tener una vida lo más plena posible” (Tortella, et al., 2016), y muchos autores comparten esta idea, y la relacionan con términos como prosperar o florecer (Layard & Clarck, 2014). El principal problema es la falta de profundización en aquellos factores que ayudan a que un individuo no sufra trastornos. A pesar de brindar valiosa información, la mayoría de estudios se centra en aquellos factores que afectan a la salud, por lo que no permiten desarrollar correctos planes de promoción de la salud.

Uno de los factores biológicos que más afecta a la salud mental es la edad. La edad de incidencia del 70 % de los trastornos mentales es inferior a 25 años, por lo que la promoción de salud mental en jóvenes se la debe iniciar mucho antes de la que se acostumbra (Tortella, et al., 2016). Generalmente, estos programas están diseñados para personas que superan los 40 años, dado las numerosas responsabilidades que generalmente manejan, por lo que se ha dejado a un lado a los jóvenes, sin considerar que, debido a los cambios por los que están atravesando, son más propensos a incurrir en un trastorno psicopatológico.

Otros estudios se centran en factores mucho más específicos de la salud mental. Schönfeld, Brailovskaia, Bieda, Chi, & Margraf (2016), reconocen la importancia que representan los factores de riesgo para la salud mental. Dentro de estos se encuentran el estrés cotidiano, respaldado por autores ya nombrados, y los acontecimientos traumáticos. Este último punto representa, para estos autores, un punto crucial en el desarrollo de afecciones a la salud mental, por lo que consideran necesario ampliar las investigaciones.

Beltrán (2006) analiza dos factores importantes que pueden estar asociados con la salud mental, especialmente en jóvenes de entre los 16 y 25 años: la vulnerabilidad y la exclusión (p.36). Para el autor, la falta de transformaciones en el mercado actual, nos ha hecho pasar de “un modelo basado en el empleo estable a uno basado en precariedad laboral”. Estos dos factores influirían negativamente en la salud mental de un individuo, y muchas veces, podrían incluso llegar a afectar la salud física.

Los problemas de salud mental representan una carga importante en la calidad de vida de un individuo (Rajmil, et al., 2010). Por ello, considerar cada uno de los factores detenidamente, permiten crear planes que sean eficientes para promover la salud, especialmente porque en los últimos años no se han observado nuevos métodos que den resultados esperados. A pesar de todas las dificultades que existen para determinar con precisión dichos factores y su magnitud, realizar estudios donde se puedan detectar claramente es imperativo, especialmente considerando que la falta de atención a la salud mental tiene serios desencadenantes, entre ellos las adicciones, que representan un gran problema para la sociedad actual.

1.2. Adicciones

1.2.1. Causas del consumo de drogas

Las razones por las que un individuo puede ingresar al mundo de las drogas son varias, y aunque no siempre se producen las adicciones por las mismas causas, es importante

estudiar todas aquellas que inducen a una persona a las drogas. “El consumo excesivo de tabaco, alcohol y cannabis es un problema de salud pública relacionado con múltiples causas” (Alfonso, Huedo, & Espada, 2009, p. 330). Según estos autores, la incidencia en el consumo de dichas sustancias se produce cada vez a edades más tempranas. Esto se debe a un sinnúmero de causas, dentro de las que se encuentran las biológicas-genéticas; las psicológicas; y las socio-culturales, como la identidad étnica, los factores demográficos y la disponibilidad de drogas.

Los factores familiares parecen ser una de las principales causas para el consumo de drogas, mismas que se encuentran dentro del grupo de las causas socio-culturales. “En consumo de drogas tiene como base un proceso de socialización en el que influye la familia como transmisora de creencias, valores y hábitos que condicionan más adelante la probabilidad de consumo” (Alfonso, Huedo, & Espada, 2009).

Algunos de los factores que se han asociado fuertemente con el consumo de drogas son la edad, la precocidad de inicio, varios rasgos de la personalidad, que generalmente definen a una persona con mayor o menor probabilidad de tener adicciones, la autoestima y el autoconcepto, los factores cognitivos y los problemas conductuales. Muchos de estos están relacionados directamente con el entorno en el que se desenvuelven, y muchos otros son intrínsecos a la personalidad de cada individuo.

Por otro lado, otras investigaciones se han centrado en la relación que existe entre el consumo de drogas y las variables psicosociales, principalmente, la influencia del grupo con el que convive. A pesar de la complejidad que resulta a la hora de determinar causas y consecuencias específicas para el consumo de sustancias, la presión del grupo, así como las tendencias socioculturales resultan significativas en el proceso de un individuo, especialmente un adolescente, a la hora de consumir drogas (Oliva, Parra, & Sánchez, 2008).

El consumo de drogas es un importante problema social que afecta a todos los países a nivel mundial. La psicología ha tenido siempre un papel fundamental en los procesos dedicados a la prevención del consumo de drogas, especialmente al dedicarse a aquellos puntos clave que son las causas de dichas adicciones (Becoña, 2007). Por ello, se ha considerado tan importante indagar acerca de los factores que son considerados como causas primordiales, dentro de los que están, además de los ya escritos, el modo de interpretar las señales externas de cada individuo.

La psicología es la ciencia que estudia el comportamiento humano, y que tiene como objetivo comprender los actos, la conducta observable y los procesos mentales de un individuo (Becoña, 2007). Todos estos procesos explican el porqué de determinadas conductas en determinados contextos, considerando además los procesos biológicos (genéticos, peri y post-natales). Entonces, sería muy apropiado estudiar estos términos, a fin de definir concretamente como intervienen en el consumo de sustancias.

Otro estudio analiza detenidamente algunos de los factores nombrados, y ha encontrado que los acontecimientos estresantes, los esquemas de grandiosidad y autocontrol insuficientes, se asocian significativamente con el consumo de drogas (Calvete & Estévez, 2009). Estos autores también encontraron resultados en cuanto al sexo, determinando que existe un mayor número de mujeres que consumen tabaco, mientras que los hombres las superan en el consumo de otras sustancias: marihuana, cocaína, LSD y éxtasis. Estos resultados indican la presencia de otros factores (biológicos principalmente) que afectan al consumo de drogas.

Como se ha visto, muchos son los factores que están involucrados en el consumo de drogas, y los procesos psicológicos son algunos de ellos. La explicación acerca del comportamiento humano integra varios componentes socioculturales, dentro de los que están las habilidades que ha adquirido según los lugares donde ha vivido, lo que significa que ha aprendido algunas cosas de acuerdo a una cultura concreta, por lo que su concepción del mundo será diferente a la de otros grupos sociales (Becoña, 2007). Esto influye en la forma en la que un individuo afronta al mundo y, por tanto, dichos procesos psicológicos serán grandes responsables no solo del consumo de drogas, sino también del tiempo de duración de dicha adicción.

El aprendizaje se define como un proceso básico del ser humano, gracias al cual un individuo es capaz de establecer relaciones entre distintos eventos, su contexto y su conducta. “La teoría del aprendizaje explica la conducta como un fenómeno de adquisición que sigue leyes: las de condicionamiento clásico, operante y aprendizaje social” (Becoña, 2007). Estas son ampliamente utilizadas en tratamientos a pacientes con adicciones, especialmente a las drogas. Esto se debe a que gracias a estas leyes los pacientes son inducidos muchas veces al consumo de drogas, por tanto, se utilizan las causas como un tratamiento.

Actualmente, la diversión está estrechamente relacionada con el consumo de drogas. A pesar de que aún existe un considerable número de personas que se divierten sin ellas, otro gran número de personas las considera necesarias. Aunque es posible desarrollar

autocontrol en estas situaciones, la difusión que ha llegado a tener las drogas complica este proceso. Becoña (2007) recoge datos de otros investigadores, donde se ha considerado este tipo de consumo como “recreativo”. Sin embargo, en muchas ocasiones este tipo de consumo “esporádico” es el desencadenante de una adicción.

Los factores de protección sin duda permiten a un individuo evitar el consumo de sustancias, e ingresar en el ámbito de las adicciones. Sin embargo, cuando estos sistemas están alterados, la persona es incapaz de evitar el consumo de drogas. García & Días (2007), verificaron la relación que existe entre el consumo de drogas y los factores de protección y resiliencia, aunque no fue así con la autorregulación, a excepción del control de impulso de los casos que no consumen drogas ilegales.

Los factores que inducen al consumo de sustancias son mucho más inquietantes en la adolescencia y en la juventud, especialmente porque son etapas donde se atraviesa la búsqueda y el desarrollo de la identidad, el inicio de la independencia, el alejamiento de la familia, y la aproximación al grupo de iguales (García del Castillo, 2007). Por tanto, analizar los factores de cada uno de las etapas será necesario para detectar las causas por las que se da el consumo de sustancias en un individuo específico, y poder crear así tratamientos y programas de prevención eficaces, sabiendo que ninguna persona es igual a otra.

Sin duda, para este grupo vulnerable, el consumo de drogas inicia mucho más rápido que para los otros grupos, de ahí que se explica que el mayor número de casos se registre entre los 16 y 25 años (Beltrán, 2006). Un estudio realizado en la ciudad de Guayaquil, Ecuador, analizó el consumo de drogas en los jóvenes de dicha ciudad. Los resultados obtenidos indican que “la carencia de una estructura y del apoyo familiar fueron elementos presentes en las declaraciones de los participantes del estudio” (Riofrío & Castanheira, 2010). Lo que apunta a que estos factores son también responsables del consumo de drogas, conjuntamente con la violencia intrafamiliar, el sentimiento de abandono, soledad y acogimiento de los padres.

Aunque son varios los estudios que se han realizado para identificar las causas del consumo de drogas, estos autores han detectado los principales, que además, han coincidido con otros autores analizados aquí: autoestima, alteraciones psicológicas, comportamientos perturbadores, bajo autocontrol, déficit en habilidades sociales, habilidades emocionales, habilidades de afrontamiento y enfrentamiento, preconceitos y valoración de las drogas, espiritualidad, maltrato, la disfunción familiar, insatisfacción con las relaciones interpersonales, pero sobre todo la relación con personas consumidoras (Cáceres, Salazar, Varela, & Tovar, 2006). Así, luego de analizar todos los factores de los diferentes autores, se

diría que estos apuntan a ser las principales causas del consumo y mantenimiento del consumo de drogas.

Los resultados aportados por todas estas investigaciones indican que el consumo de drogas es el resultado de una combinación compleja de diversos factores. Por tanto, no hay una condición necesaria y suficiente para que se pueda desarrollar el consumo de sustancias. Sin embargo, estos factores trabajan también para que el individuo se mantenga en el consumo de sustancias, dando como resultado diferentes consecuencias, que pueden ser físicas, psicológicas, emocionales, e incluso legales.

1.2.2. Consecuencias del consumo de drogas

La OMS (2014) define a la droga como “cualquier sustancia introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central, y es susceptible de crear dependencia, tanto psicológica como física”. Considerando esta definición, siempre se verá afectada la persona drogodependiente, en todos los casos habrá consecuencias.

Las repercusiones del consumo de drogas son considerables, de tal manera que pueden llegar a provocar consecuencias tanto físicas como psicológicas. Alfonso et al. (2009), afirman que son varios los inconvenientes que se derivan del uso de drogas, entre los que se destacan problemas de salud, afectivos, escolares, legales, relaciones sexuales no planificadas, y el consumo de nuevas drogas. El último problema descrito es un factor relevante para el mantenimiento del consumo de drogas, y un potencial factor de riesgo para iniciarse en el uso de drogas más potentes y peligrosas (Espada, Pereira, & García, 2008).

Es así que, de acuerdo con Becoña (2007), son tres los motivos por los que se debe prevenir el consumo de drogas en adolescentes: el primero es prevenir que de adultos se conviertan en adictos o en abusadores; el segundo es evitar enfermedades físicas directamente relacionadas con el consumo de drogas, entre las que destacan el cáncer, la cirrosis, los trastornos cardiovasculares, y las cardiopatías; y la tercera es reducir la probabilidad de que padezcan trastornos mentales. Estas son algunas de las más impactantes consecuencias que tiene el consumo de drogas; sin embargo, la predisposición a las adicciones es un punto clave para que se dé o no alguno de estos efectos.

Entre las consecuencias principales que el consumo abusivo de drogas produce, se encuentra el deterioro de la voluntad. En este sentido, el adicto se convierte en un esclavo de las drogas que consume, por lo que podría hacer cualquier cosa para conseguirlas (Martínez, 2007). Este autor, también asegura que las relaciones personales podrían estar

en peligro, ya que “el drogadicto no es capaz de mantener relaciones estables”. Estas dos consecuencias van de la mano, en muchas ocasiones, ya que los individuos consumidores llegan incluso a arriesgar sus relaciones personales al engañar o robar a dichas personas.

De la mano de la consecuencia anterior, están las agresiones y conflictos que el individuo adicto puede llegar a tener. Estos son considerados consecuencias sociales, al igual que el deterioro de las relaciones. Una persona que consume drogas generalmente incrementa significativamente la probabilidad de estar dentro de un acto violento. Muñoz, Gámez, Graña, & Fernández (2010), realizaron un estudio para relacionar el consumo de sustancias (alcohol y drogas ilegales) y la violencia en parejas de adolescentes y jóvenes. Los resultados encontrados indican que mientras incrementa el consumo de estas sustancias, las probabilidades de informar agresión física y sexual también lo hacían. Así, estos resultados corroboran lo dicho.

Por otro lado, los trastornos fisiológicos también se encuentran dentro del grupo de las consecuencias del consumo de drogas. Los síndromes son los primeros que aparecen en la lista de afecciones fisiológicas, dentro de los que se encuentra el síndrome de abstinencia. Las convulsiones, los cambios en el ritmo cardíaco y el deterioro del sistema nervioso, son algunos de las más comunes consecuencias del consumo de drogas (Martínez, 2007).

Los trastornos psicológicos son también parte de las consecuencias de consumir drogas, dentro de estas están alucinaciones, tendencias paranoicas, neurosis, y sobre todo depresión (Comisión Clínica, 2006). En muchos de los casos no solo se toma a la depresión como una causa del consumo de sustancias, sino también como una consecuencia, especialmente porque los adictos se sienten deprimidos cuando no están consumiendo alguna de las drogas que usualmente consumen.

Al considerar que la persona que consume drogas, especialmente aquella que ya es adicta, se ha vuelto dependiente de una o varias drogas, es altamente probable que muchos de sus sentidos se vean afectados, por lo que se da una baja del rendimiento ya sea en el trabajo, en el estudio o en cualquier actividad que generalmente se la realiza con normalidad (Martínez, 2007). Las drogas afectan la capacidad del individuo para mantener el estilo de vida que usualmente mantenía, por lo que esta reducción del rendimiento es un claro resultado.

Muchos son los efectos que se han encontrado debido al consumo de drogas, y mientras mayor es el consumo, peores son las consecuencias. El factor económico no se queda atrás, dado que las drogas no suelen ser baratas, y su precio es directamente proporcional

al efecto que puede llegar a tener en un individuo y, por tanto, al perjuicio que puede llegar a causarle. Como se ha visto, los adictos suelen destinar sus recursos al consumo de sustancias, llegando incluso a consignar gastos más allá de los que tienen (Martínez, 2007; Muñoz et al., 2010). Las drogas, por tanto, no tienen consecuencias negativas solo para los que las usan, sino también para el entorno que lo rodea.

1.2.3. Consumo problemático de drogas

El consumo de sustancias ilegales ha crecido en los últimos años. Actualmente, tiene una estrecha relación con el ocio, por lo que son ampliamente consumidas con propósitos de diversión. Sin embargo, en varios casos este parece ser el inicio de una adicción (Becoña, 2007). Cuando el consumo se convierte en habitual, entran en conflicto varios de los factores descritos anteriormente, y se desencadena un serio problema.

En los últimos años el cannabis se ha convertido en la droga de preferencia de la gran mayoría de jóvenes, especialmente para aquellos que no han consumido drogas ilegales con antelación (Martínez, 2007). Sin embargo, durante años las drogas más consumidas han sido el alcohol y el tabaco. Aunque muchos podrían pensar que el alcohol no es una droga, de hecho, es la más consumida en países como España, Francia, Italia y Portugal (Gómez, Fernández, Romero, & Luengo, 2008); así también, en algunos países de América, como Honduras (Buchanan & Pilon, 2008). Probablemente muchos otros países estén dentro del grupo, aunque no hay suficientes datos estadísticos que lo respalden.

La mayoría de personas inicia el consumo de sustancias con el alcohol, muchas de ellas continúan con el tabaco, luego el cannabis, y un considerable grupo continúa con drogas ilegales aún más fuertes (Levine, et al., 2011). Se han visto casos en los que la cocaína se consume con más frecuencia que el cannabis (Martínez, 2007). Pero esta no es la única sustancia cuyo uso ha crecido, el consumo de sustancias psicoactivas es un problema a nivel mundial, y se debe a la gama de productos que el mercado ofrece de manera ilegal.

Considerando el elevado consumo de cocaína en los últimos años, Levine, et al. (2011), realizaron un estudio para observar la relación que existe entre la nicotina y el futuro consumo de cocaína. Los resultados indican que el consumo de nicotina incrementa la probabilidad del consumo de cocaína, lo que indica que la mayoría de los consumidores de cocaína inician su consumo después de la aparición del hábito de fumar, y que al iniciar dicho consumo luego de ingerir nicotina, el riesgo de convertirse en dependientes incrementa. A pesar de que las evaluaciones se hicieron en ratones (utilizados como modelos genéticos), los resultados parecerían ser extrapolables a la población humana, en

cuyo caso sería un buen tratamiento preventivo del consumo de la cocaína, reducir las tasas de tabaquismo.

Para Martínez (2007), el incremento del consumo de sustancias como cannabis y cocaína se observa prominentemente en los jóvenes. Este autor afirma: “estas sustancias suelen consumirse en combinación con otro tipo de drogas (alcohol, tabaco o éxtasis), o mezcladas entre sí, con fines recreativos y socializantes, durante los fines de semana y épocas de ocio”. A pesar de que el consumo es intermitente, es intenso. Sin embargo, al estar dentro de días específicos de la semana, da la falsa sensación de que carece de riesgos.

Las drogas producen un efecto en el organismo, incluso cuando se trata de consumo esporádico. Por tanto, cuando se trata del consumo problemático de drogas, las consecuencias son muchas más. Los efectos secundarios son respuestas fenotípicas del organismo humano a las drogas, y se han convertido en objeto de estudio, especialmente de la industria farmacéutica (Kuhn, Campillos, Letunic, Jensen, & Bork, 2010). Las medicinas producen efectos específicos, gracias a estas investigaciones; sin embargo, los efectos secundarios están siempre presentes. Ahí entran las drogas ilegales, que lo son al no haber atravesado estos procesos de evaluación, por lo que no sólo producen los efectos “deseados” de la droga, sino también muchos otros.

Las causas y consecuencias que el consumo problemático producen, son las ya descritas anteriormente. La predisposición genética, así como los factores sociales, culturales, el grupo de iguales, las relaciones interpersonales y familiares, son las principales causas para que una persona que consume sustancias, se convierta en adicta. Mientras que, el deterioro de las relaciones, los trastornos psicológicos y físicos, así como la inestabilidad económica y laboral (o en los estudios) suelen ser las principales consecuencias. Generalmente, son varios los factores que interactúan para que la adicción se produzca, y como sucede en algunos casos, las adicciones no vienen solas.

1.2.4. Uso problemático de TIC

Se conocen como tecnologías de la información y la comunicación (TIC) al conjunto de servicios y aparatos que integran un sistema de información y permiten el acceso, la producción, el tratamiento y la comunicación de la información codificada (Belloch, 2012). Ha sido ampliamente utilizado en el ámbito educativo, por las grandes ventajas que presenta el romper las barreras que impedían la difusión del conocimiento. Este ha representado un cambio en la forma de aprendizaje, y por tanto en el sistema educativo de la sociedad actual

(Silva & Astudillo, 2007). Sin embargo, no es el único uso que se les ha dado a estas tecnologías, y muchas veces su uso abusivo resulta un problema.

A pesar de las creencias actuales de que el uso de las tecnologías de la información y la comunicación son generalmente dañinas, Carbonell, Fúster, Chamarro, & Oberst (2012) afirman: no se puede confirmar la existencia de un trastorno adictivo grave que esté relacionado con el teléfono móvil y con el internet, gracias a un estudio realizado en España. Se han llegado a estas conclusiones debido a que los trastornos adictivos que se generan a partir del uso de las TIC no son de la misma naturaleza que las adicciones conductuales.

Durante los últimos años, muchos investigadores se han propuesto investigar la distribución, frecuencia y las causas de las diferentes adicciones a las TIC (Echeburúa & De Corral, 2010). Los estudios en este ámbito son nuevos, debido a que la difusión de estas tecnologías también lo es. Por ello, se ha visto especial interés del uso de las TIC especialmente en adolescentes y jóvenes, al ser el grupo que más las maneja.

Las TIC se han convertido en una herramienta indispensable para muchas personas, y el Internet ha constituido una de las principales razones para que esto suceda. Estas tecnologías han generado cambios profundos en nuestra sociedad, especialmente en los grupos de adolescentes. Algunos estudios se han enfocado en conocer el contexto de los adolescentes, que los hace propensos a caer en la adicción al Internet (Marcos, 2013).

Las adicciones producidas por las TIC son de tipo no-químico, para ello, Echeburúa (2012), afirma: “Las adicciones no-químicas implican la ejecución de conductas repetitivas que tienen por objetivo aliviar la tensión por medio de la realización de comportamientos que resultan contraproducentes para el sujeto”. Por tanto, el uso excesivo de estas tecnologías resulta en actitudes inadecuadas del sujeto, que terminarán por alterar su ritmo de vida.

“Internet constituye una tecnología que ha impactado a personas jóvenes, proporcionándoles muchos beneficios. Sin embargo, algunas personas llegan a estar obsesionadas con Internet, se muestran incapaces de controlar su uso y pueden poner en peligro su trabajo y sus relaciones” (Echeburúa & De Corral, 2010). Cuando una conducta se torna adictiva surgen problemas, debido a que provocan alteraciones en varios ámbitos de la vida. Como resultado, el individuo cambia incluso su estilo de vida, y al ser debido a una adicción, los resultados nunca son buenos.

1.2.5. Causas del uso problemático de las TIC

A pesar de que el Internet es una herramienta que facilita muchas de las actividades diarias, su uso excesivo puede representar un problema grave. Puerta & Carbonell (2013) han dividido en dos los grupos que utilizan el Internet, y por ende las TIC, durante mucho tiempo: uso problemático y el uso adictivo. Aunque de este último solo encontraron un caso, las personas cuyo uso resulta problemático alcanzan el 12%. Este se relacionó con las horas dedicadas a las redes sociales, a las películas, a páginas de contenido para adultos, y con el chat. Por tanto, mientras más acceso tengan los individuos a este tipo de funciones de las tecnologías de la información, más probabilidad de hacer problemático su uso será.

Otros autores han considerado al género como causa del uso problemático de las TIC, siendo los hombres más propensos a presentar un uso adictivo, debido a que las mujeres suelen utilizarlos como un medio para comunicar sus emociones (Beranuy, Chamarro, Graner, & Carbonell, 2009). Aunque otros autores afirman que el género no está relacionado con el uso problemático del Internet, a pesar de que los hombres utilizan más tiempo las TIC (Carbonell, Fúster, Chamarro, & Oberst, 2012). Por tanto, el género no se puede considerar como un factor que provoque el uso problemático de las TIC.

Castellana, Sánchez, Graner, & Beranuy (2007) afirman: ‘El uso que el adolescente hace de Internet puede ser problemático cuando el número de horas de conexión afecta al correcto desarrollo de la vida cotidiana, causándole estados de somnolencia, alteración del estado de ánimo, reducción de las horas dedicadas al estudio o a sus obligaciones’. Así, todos aquellos factores que induzcan dichas alteraciones, son responsables del uso problemático de las TIC.

El uso problemático de las TIC se ha relacionado positivamente con neuroticismo, mientras que presenta una correlación negativa con la afabilidad y la responsabilidad (Puerta-Cortés & Carbonell, 2014). Así, estos serían otras de las causas que produce dicho uso. Pero todos estos factores causantes tienen varias consecuencias, que generalmente se consideran negativas.

1.2.6. Consecuencias del uso problemático de las TIC

El uso de las TIC puede llegar a ser problemático cuando su uso afecta a la vida cotidiana de un individuo. Todo problema tiene consecuencias, y el uso problemático de estas tecnologías también las tienen. Algunas de las que se han descrito son: insomnio, depresión, disfunción social y ansiedad (Jenaro, Flores, Gómez-Vela, Gonzáles-Gil, &

Caballo, 2007). Estas consecuencias afectan el desarrollo normal de una persona, especialmente de los adolescentes, al ser un grupo psicológicamente susceptible.

García, et al. (2008) afirma que una de las principales consecuencias del uso problemático de las TIC son los pensamientos negativos que estas producen. Estos pensamientos interfieren en las situaciones sociales, debido a que alteran la percepción del individuo respecto a su entorno. A partir de esto, otra sintomatología ha sido descrita, dentro de los que se encuentra: síntomas somáticos, ansiedad, depresión y disfunción sexual (Estévez, Bayón, de la Cruz, & Fernández-Líria, 2009).

Considerando que una de las principales razones por las que los adolescentes utilizan las TIC por largos períodos de tiempo es aliviar el malestar psicológico, varios autores han estudiado la forma en la que esto afecta al individuo. Así, Beranuy, Oberst, Carbonell, & Chamorro (2009) han encontrado que el malestar psicológico es una de las consecuencias que afecta a este grupo. En contraste con aquellos individuos cuyas razones para generar el uso problemático fueron diferentes, este grupo se ve mucho más afectado psicológicamente hablando.

El teléfono móvil se considera una de las TIC más utilizadas a nivel mundial, especialmente por la funcionalidad del dispositivo. Sin embargo, estudios han encontrado que existe una fuerte asociación entre el uso del celular, el consumo excesivo de alcohol y tabaco, conductas depresivas y el fracaso escolar (Sánchez-Martínez & Otero, 2009). Esto permite entender el comportamiento de ciertos jóvenes cuyo uso del dispositivo se ha convertido en problemático.

A pesar de los resultados obtenidos en todos los estudios descritos, la mayoría han sido de naturaleza correlacional. Por tanto, no se han detectado relaciones directas entre el uso desadaptativo de las TIC y los trastornos mentales (Carbonell et al., 2012). La mayoría de trabajos se han centrado en los adolescentes, especialmente porque es el grupo donde se ha observado el mayor uso.

1.3. Adolescentes

1.3.1. Desarrollo biológico

La adolescencia es una etapa en la que los individuos atraviesan un período de transición, debido a los cambios que experimentan, tanto físicos como biológicos. Por ello, varias investigaciones se han centrado en este grupo debido a los cambios que aquí ocurren, ya

que pueden afectar la vida adulta del individuo. Este período ocurre generalmente en la segunda década de la vida (Iglesias, 2013).

“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” (Iglesias, 2013). Considerando el factor biológico, esta ha sido una definición muy acertada de lo que sucede en la adolescencia, considerando que la pubertad es el acontecimiento fisiológico, mientras que la adolescencia es un concepto mucho más sociocultural.

En esta etapa ocurren varios cambios biológicos, dentro de los que se destacan aquellos que interesan al aparato reproductor. Los caracteres secundarios sexuales son las características físicas más representativas en la adolescencia. En las mujeres inicia la telarquia, así como el desarrollo de los órganos sexuales internos. Por otro lado, en los hombres se produce un aumento tanto de los testículos como del pene. En ambos casos inicia la pubarquia. (Aliño, López, & Navarro, 2006). Estas son las características más notorias; sin embargo, no son las únicas.

La adolescencia no es una simple adaptación de las transformaciones que sufre el cuerpo, es más bien una importante etapa en el ciclo existencial de un individuo. Los cambios que ocurren en la adolescencia hacen que el cuerpo crezca, que se produzcan nuevas formaciones sexuales, que se transforme la calidad de las sensaciones tanto sexuales como afectivas y, por ende, que provoquen varias crisis que son continuamente superadas (Ximenes, Marques, & Rocha, 2008). Todo ello viene acompañado de modificaciones tanto en la psicología como en la conducta del individuo.

1.3.2. Desarrollo social

Uno de los componentes primordiales en la formación del individuo, es su desarrollo social en la etapa adolescente. A lo largo de la historia muchos autores han descrito a la adolescencia desde el enfoque social, entre los que se destaca A. Davis. Él propone el término de enculturación, gracias al cual el individuo es capaz de aprender y adoptar normas, valores, creencias y tradiciones, con el fin de adaptarlos a su personalidad (Mejía & López, 2007). Este término se ha utilizado no solo para hablar de los adolescentes, sino también para otras etapas de la vida; sin embargo, resulta importante que se desarrolle normalmente en la adolescencia.

En los años que dura la adolescencia ocurre un sinnúmero de cambios significativos para la vida adulta. “A lo largo de estos años se modifica la estructura corporal, los pensamientos, la identidad, y sobre todo las relaciones que se mantiene con la familia y con la sociedad” (Perinat & Moreno, 2007). A partir de esto, el sujeto comienza a acercarse a aquellas personas con las que comparte características, y a los que considera su grupo de iguales. Esto definirá, por tanto, futuras relaciones sociales.

Esta etapa del desarrollo se relaciona con la búsqueda de la identidad. Esta está asociada con la independencia familiar, al igual que con una fuerte influencia de su grupo de iguales (Marco-Puche, 2013). Sin embargo, no son las únicas características que resaltan. La autonomía y la autorregulación también intervienen en la toma de decisiones, así como en la forma de relacionarse en el entorno en el que se encuentra.

En la adolescencia se presentan varios comportamientos de alto riesgo, dentro de los que se encuentran el consumo de drogas y alcohol, que, a pesar de no ser las únicas adicciones, son las más peligrosas. Esto ocurre principalmente, por la presión social que existe. La toma de decisiones en esta etapa, resulta crucial en muchas circunstancias. Jaeger (2013) indica que la toma de decisiones erróneas pueden incluso tener repercusiones negativas en la vida adulta. Por ello, resulta muy importante conocer el círculo social que rodea a los adolescentes, y por ende, entender la forma en la que están influenciados.

Cabañas & Korzeniowski (2015), afirman: “Los adolescentes suelen presentar con frecuencia problemas de adicciones”. El principal problema de esto suele ser la poca experiencia de vida que tienen, así como la dificultad que presentan para evaluar las consecuencias de sus actos y controlar sus impulsos (Graner, Beranuy, Sánchez-Carbonell, Chamorro, & Castellana, 2007). Así, resulta interesante adentrarse en el mundo de los adolescentes, y analizar desde su perspectiva la falta de control de aquellos impulsos que ocasionan serios problemas de adicciones.

Actualmente, la adicción tecnológica ha cobrado especial relevancia por el número de adolescentes que la presentan. A pesar de ello, el resto de adicciones continúan representando graves problemas para la sociedad, ya que la cifra de adolescentes involucrados incrementa constantemente (Aliño, López, & Navarro, 2006). Esto sin duda afecta de sobremanera a la sociedad, pero el desarrollo social no es el único responsable de dichas adicciones, existen varios factores que interactúan entre sí, dentro de los que se encuentra el desarrollo psicológico.

1.3.3. Desarrollo psicológico

La adolescencia es una etapa donde los individuos se consideran vulnerables, especialmente por las características psicológicas que presentan. En esta etapa, es común que muchos de los individuos se alejen de la familia, así como de su círculo social, para enfrentar nuevos retos (Puerta-Cortés & Carbonell, 2014). Esto ocurre gracias a que las estructuras del pensamiento suelen cambiar, al igual que las necesidades individuales.

Los primeros años de la adolescencia son una etapa vulnerable, debido a que los mecanismos autorregulatorios no han madurado. Este período requiere vigilancia de los padres, en muchos casos, así como una mayor autonomía de la que se había tenido hasta ese momento (Marco-Puche, 2013). A pesar de ello, se debe reconocer que en esta etapa los conflictos con los padres incrementan significativamente, por lo que la supervisión representa un problema que se debe superar.

La arquitectura cerebral está definida al llegar a la pubertad. Sin embargo, se sabe actualmente que esto no es cierto para todas las zonas cerebrales. La corteza prefrontal continúa su desarrollo aún en la adolescencia, e incluso luego de esta. Esta zona tiene un papel importante en la función ejecutiva y de autorregulación de la conducta (Marco-Puche, 2013). Por tanto, es comprensible pensar en una relación entre el desarrollo de la corteza y los comportamientos propios de esta etapa.

En la segunda etapa de la vida ocurre una progresión en la conexión del lóbulo prefrontal con la corteza orbito-frontal, lo que supone un avance en el control cognitivo, así como en la inhibición de las emociones y la conducta (Marco-Puche, 2013). Así, aunque al inicio de la adolescencia la autorregulación de la conducta es exclusiva del córtex prefrontal inmaduro, al finalizar esta etapa dicho control lo tendrán varias áreas dentro del cerebro, por lo que el proceso es más eficaz.

Los adolescentes suelen tener un aprendizaje más acelerado que los adultos, sensaciones más extremas, mayor capacidad para motivarse o aburrirse, aunque tienen menor destreza para planificar y para tomar decisiones. Debido a su estructura cerebral, muestran gran preferencia por las relaciones sociales, lo novedoso, actividad física, la sexualidad, y cualquier actividad que muestre niveles considerables de excitación (Marco-Puche, 2013, p. 39).

Gracias a las respuestas propias de la adolescencia, los riesgos se ven acentuados en esta etapa. Los adolescentes muestran un alto grado de digitalización de sus hábitos, por lo que se ha llamado a esta era como la brecha digital (Marín & González-Piñal, 2011). Otros

autores también ubican dentro de este grupo a los jóvenes, afirmando que los adultos no muestran esta capacidad para utilizar las herramientas tecnológicas (Piscitelli, 2006). El incremento exponencial de fuentes tecnológicas, y el fácil acceso a ellas, ha permitido que los adolescentes y la gente más joven estén más familiarizados con la tecnología que los adultos.

Así, en un estudio se encontró que el 80% de los jóvenes han aprendido a utilizar las TIC sin la ayuda de un adulto (Bringué & Sádaba, 2009). Estas y otras investigaciones, muestran claramente la marcada diferencia que existe entre los adolescentes y los adultos a la hora de utilizar la tecnología. Sin embargo, esto representa un serio inconveniente para los adolescentes, quienes, al estar más involucrados con la tecnología, corren un riesgo mayor, especialmente porque se trata de personas muy jóvenes, y en su mayoría, indefensas.

Además de los factores descritos, existen otras causas de origen psicológico que intervienen en el desarrollo de las adicciones. Así, debido a sus características evolutivas, la adolescencia se ha convertido en la etapa con mayor riesgo en el inicio del consumo de drogas o inicio de adicciones (Alfonso, Huedo, & Espada, 2009). Por tanto, es importante que se promueva el desarrollo de los factores protectores de las adicciones, dentro de los que se encuentran el apoyo social.

1.4. Apoyo social

1.4.1. Definiciones y modelos de apoyo social

El apoyo social se define como aquel sentimiento por el que un individuo es capaz de sentirse apreciado por los miembros de un grupo social al que pertenece. Aunque no existe un consenso acerca de la definición exacta de apoyo social, puesto que cada autor lo define a su manera, todos los autores coinciden en que se trata de un sentimiento de pertenencia y de aprecio por su entorno social. A partir del surgimiento de este término, en la década de los 70s, se han considerado varias definiciones, y las más conocidas han sido las de Thoits y Bowling (Alonso, Menéndez, & González, 2013).

Para Bowling, citado por Alonso et al. (2013), el apoyo social se define como: “el proceso interactivo en que el individuo consigue ayuda emocional, instrumental o económica de la red social en la que se encuentra”. Este se ha convertido en un factor de protección y prevención de los efectos psicológicos negativos. Por esta razón, se lo ha estudiado desde diferentes ámbitos y entornos.

El apoyo social se concibe como uno de los factores protectores más investigados actualmente, especialmente por los resultados que se han observado en estudios en los que se plantean las razones por las que los individuos se resisten ante las transiciones de la vida (Feldman, et al., 2008). La familia, la iglesia, la comunidad y los centros de salud se conciben como parte de la red de apoyo de un individuo, y son estos grupos los que brindan apoyo social a sus miembros.

El apoyo social está estrechamente relacionado con la salud y la calidad de vida. Este genera efectos sobre el bienestar del individuo. Para Avendaño & Barra (2008), existen dos modelos desde los que se pueden estudiar estos efectos: el modelo de efectos principales, que afirma que el apoyo social favorece tanto a la salud como al bienestar del individuo, independientemente de sus niveles de estrés; y el modelo de amortiguación, que define al apoyo social como fuente de protección de los efectos patogénicos.

La calidad de vida es un concepto de importancia transcendental en la adolescencia. Esto se debe a la cantidad de cambios que ocurren en esta etapa, lo que a su vez implica la aparición de un gran conjunto de cambios y transformaciones (Avendaño & Barra, 2008). El apoyo social juega un papel muy importante, ya que permite que un individuo pueda tener una mejor calidad de vida, especialmente si se lo compara con alguien que no ha recibido apoyo social (Gracia & Herrero, 2006).

El apoyo social es también una variable que disminuye los efectos negativos provocados por el estrés (Topa-Cantisano & Morales-Domínguez, 2007). Por tanto, resulta un recurso fundamental cuando se trata de adicciones, donde muchas veces las causas se derivan del estrés asociado con situaciones de la vida cotidiana y la forma en la que el adolescente las percibe. Así, es importante establecer una relación entre el apoyo percibido por los adolescentes y el consumo de sustancias.

1.4.2. Relación entre el apoyo social y consumo de sustancias

El consumo de sustancias se produce por varios factores, que pueden ser psicológicos, biológicos-genéticos, y sociocultural, mismos que fueron descritos anteriormente. Muchos factores familiares están estrechamente relacionados con el consumo de sustancias, dentro de los que se encuentran: la disciplina inconsistente o nula, expectativas pobres, reducido control, poca supervisión, excesiva aplicación del castigo, pocas aspiraciones, exceso de conflictos familiares, reducida interacción padres-hijos (Jiménez, Musitu, & Murgui, 2014). El apoyo social juega un papel muy importante como factor de protección, especialmente para evitar que las situaciones descritas sucedan, y con ello, el consumo de sustancias.

Pero las causas para que inicie el consumo problemático de sustancias están también fuera del ámbito familiar. La búsqueda de aceptación por su grupo de iguales, así como la falta de satisfacción en el ámbito académico, son factores que influyen mucho en el consumo de sustancias (de la Villa, Rodríguez, & Sirvent, 2006). Por lo que también se necesita apoyo social del entorno, es decir, el grupo de iguales y las personas externas a la familia.

“Se ha comprobado que un clima familiar conflictivo, así como relaciones pobres, con escaso apoyo, baja cohesión y poca comunicación percibidos en el contexto familiar, son predictores del consumo de sustancias” (Jiménez et al., 2014). La posibilidad de que un adolescente inicie el consumo de drogas, o adquiera conductas que atenten contra su desarrollo saludable, depende en gran medida de los recursos que tiene para afrontar los problemas. Uno de los recursos más importantes es la red social con la que cuenta, y es de esta de la que debe percibir apoyo social.

Varios autores han estudiado la forma en la que la falta de apoyo social afecta al individuo. Así, Cid-Monckton & Pedrão (2011) encontraron que los adolescentes que presentaban problemas dentro del núcleo familiar, buscaban ayuda en sus amigos el 41% de las veces, mientras que el 15% se acercaba a personas con problemas similares. Por lo que, a pesar de que el apoyo social sea un factor necesario para evitar comportamientos que afecten a la salud mental, son pocos los individuos, especialmente en el grupo de los adolescentes, que perciben dicho apoyo en su grupo social, y aún menos en su núcleo familiar.

La autonomía y la identidad son dos de los elementos más importantes en la definición de la personalidad. Estos permiten a un individuo entrar, mantenerse o rechazar, en el mundo de las drogas. Estos elementos van a estar favorecidos por algunos factores, dentro de los que se encuentran la historia de la persona, la existencia de problemas, el grupo de amigos, y el apoyo social, especialmente si se trata de un adolescente (Becoña, 2007). Así, mientras más fuerte sea el apoyo social, menor será la probabilidad de que un adolescente ingrese al mundo de las drogas, y menor aún que se mantenga en este. Pero esta no es la única conducta problemática que un adolescente puede presentar por la falta de apoyo social, y el uso excesivo de las TIC es una de ellas.

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

El uso de la tecnología ha incrementado en los últimos años, impactando a la sociedad, especialmente a las personas jóvenes. Los beneficios que se pueden obtener de estas son varios, sin embargo, como se ha dicho, cuando su uso afecta el desarrollo normal de la vida, se convierte en un problema. Las personas, en ocasiones, tienden a mostrarse incapaces

para controlar el uso de las tecnologías (Echeburúa & De Corral, 2010). El uso y abuso del as TIC están estrechamente asociados con variables de tipo psicosocial, dentro de los que se encuentran factores estresantes, apoyo social y familiar, vulnerabilidad psicológica, principalmente.

Para que una conducta pase de ser una afición a ser una adicción, o a mostrarse problemática, varias señales se suelen presentar. La pérdida de control de una situación es sin duda el primer síntoma en una manifestación problemática. Así también, la dependencia hacia el objeto tecnológico. Una persona que no presenta una conducta problemática puede utilizar las TIC por la utilidad de estas, pero una persona con una conducta problemática lo hace buscando alivio de cualquier malestar emocional (Potenza, 2006). así, una persona que no utiliza las TIC de forma problemática se diferencia de aquella que si lo hace.

Los adolescentes tienen más habilidades que los adultos para utilizar las TIC, especialmente porque se trata de una generación que creció con estas tecnologías. Esto no justifica el hecho de que los padres y educadores no deban inmiscuirse en el uso de las mismas. Ellos tienen la obligación de enseñar a los adolescentes a utilizar las tecnologías de forma correcta. Algunas de las recomendaciones que se han dado son: fomentar la relación con las demás personas, desarrollar actividades grupales, estimular la comunicación, pactar las horas de juegos y uso del ordenador, fomentar el deporte y estimular aficiones como la lectura (Ramón-Cortés, 2010).

El apoyo social es la pieza clave dentro de las estrategias de prevención de las adicciones. La red social o de apoyo que tiene el adolescente es muy necesaria para poder superar problemas cotidianos, dentro de los que se encuentra el uso problemático de la tecnología. Los padres juegan un papel muy importante, como se ha dicho. La ubicación de los aparatos tecnológicos, al igual que la limitación en el tiempo de uso, son dos de las recomendaciones más acertadas a la hora de ayudar con el control del uso de las TIC (Mayorgas, 2009). Así, la forma en la que el apoyo se expresa no es siempre la misma, utilizar métodos para que el adolescente controle el uso de las TIC es una de las formas más acertadas de brindar apoyo.

La relación que existe entre las TIC y el apoyo social puede llegar a ser irónico. Se ha visto que, en salud mental, estas tecnologías facilitan la formación de grupos de apoyo, gracias a la relación virtual que se puede establecer (Under-Kraan, Drossaert, Taal, Seydel, & Van de Laar, 2010). Sin embargo, cuando el adolescente ve en esta la única forma de comunicarse adecuadamente, cae en el uso problemático de las TIC, por lo que esta herramienta pasa de ser saludable, a estar en contra de la salud mental.

Finalmente, se debe mencionar que el bienestar de la salud mental abarca todos los ejes psicológicos. Con el fin de preservar este bienestar, existen factores protectores que el individuo puede utilizar, resalta de entre estos el apoyo social. Este factor está estrechamente relacionado con el correcto uso de las tecnologías de la información.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Objetivos

La investigación se enfocó en los estudiantes de bachillerato de tres instituciones educativas del país, y el propósito fue evaluar la relación entre la salud mental, el uso de las TIC y el consumo de sustancias. Así, los objetivos fueron:

2.1.1. Objetivo general

Analizar la distribución del consumo de sustancias, uso de TIC e indicadores de salud mental en los estudiantes de bachillerato de los colegios 17D05C09_12, 17D05C05_07_08_13, 17D03C18_19, del sector norte de la zona 9 del Ecuador.

2.1.2. Objetivos específicos

- Describir las variables sociodemográficas de los adolescentes de los colegios 17D05C09_12, 17D05C05_07_08_13, 17D03C18_19, del sector norte de la zona 9 del Ecuador.
- Describir el uso de las TIC en los adolescentes de bachillerato de los colegios 17D05C09_12, 17D05C05_07_08_13, 17D03C18_19, del sector norte de la zona 9 del Ecuador.
- Describir el uso de internet, teléfono celular y videojuegos de los estudiantes de los colegios 17D05C09_12, 17D05C05_07_08_13, 17D03C18_19, del sector norte de la zona 9 del Ecuador.
- Describir el consumo de sustancias en adolescentes de los colegios 17D05C09_12, 17D05C05_07_08_13, 17D03C18_19, del sector norte de la zona 9 del Ecuador.
- Describir el apoyo social que disponen los adolescentes de los colegios 17D05C09_12, 17D05C05_07_08_13, 17D03C18_19, del sector norte de la zona 9 del Ecuador.
- Describir las características psicológicas de los adolescentes de los colegios 17D05C09_12, 17D05C05_07_08_13, 17D03C18_19, del sector norte de la zona 9 del Ecuador.

2.1.3. Preguntas de investigación

- ¿Cuánto y cómo usan las TIC los estudiantes de los colegios 17D05C09_12, 17D05C05_07_08_13, 17D03C18_19, del sector norte de la zona 9 del Ecuador?
- ¿Qué sustancias y con qué frecuencia consumen los estudiantes de bachillerato de los colegios 17D05C09_12, 17D05C05_07_08_13, 17D03C18_19, del sector norte de la zona 9 del Ecuador?

- ¿Cuáles son las escalas de apoyo social que poseen los adolescentes de los colegios 17D05C09_12, 17D05C05_07_08_13, 17D03C18_19, del sector norte de la zona 9 del Ecuador?
- ¿Cuáles son las características psicológicas predominantes de los adolescentes de los colegios 17D05C09_12, 17D05C05_07_08_13, 17D03C18_19, del sector norte de la zona 9 del Ecuador?

2.2. Diseño de investigación

La investigación presenta las siguientes características:

- **Transversal:** se analizó cuál es el nivel o estado de una o diversas variables en el año 2016.
- **Exploratoria:** se realizaron exploraciones iniciales en momentos específicos.
- **Descriptiva:** se seleccionaron una serie de cuestiones y se recolectó información sobre cada una de ellas para así describir lo que se investiga (Hernández, Fernández, & Baptista, 2003).
- **Cuantitativa:** se desarrolló un plan estratégico que incluía los procedimientos y actividades que llevaron a encontrar la respuesta a las preguntas de investigación; considerando que, mientras más cuidadoso y específico fueron, mayores posibilidades de generar el conocimiento deseado se obtuvieron.

2.3. Contexto

Con el propósito de obtener la información necesaria para llevar a cabo la investigación, y sabiendo que, los tres establecimientos educativos se encuentran ubicados al norte de la ciudad de Quito, se realizó un acercamiento a cada una de las instituciones, donde se obtuvo la siguiente información:

2.3.1. Institución educativa 17D05C09_12, zona 9

Se trata de una institución fiscal mixta, ubicada en el norte de la ciudad de Quito. Es de fácil acceso, tanto en transporte público como privado. La zona es comercial, y no se considera de alta peligrosidad. La institución cuenta con dos modalidades: matutina y vespertina, que corresponden a bachillerato y secundaria, respectivamente. En bachillerato existen alrededor de 500 estudiantes, considerando que los cursos cuentan con una media de 30 alumnos. En la institución existen cerca de 1000 estudiantes, razón por la que se trabaja en las dos modalidades mencionadas. A la cabeza de la institución se encuentra el consejo superior, y bajo esta, el rectorado. El área administrativa está formada por secretaría, unidad

de planificación y desarrollo institucional, asesoría jurídica, unidad de gestión de procesos y mejoramiento continuo, unidad de comunicación. Además, existen dos áreas más, el vicerrectorado y la coordinación administrativa. Bajo la supervisión de la primera se encuentran los departamentos académicos, la unidad de investigación y la unidad de vinculación con la comunidad. Por otro lado, bajo la coordinación administrativa se encuentran la unidad financiera, unidad administrativa, talento humano y los servicios generales. La misión de la institución es formar personas íntegras mediante la ciencia y la técnica, con el fin de impulsar el desarrollo de la sociedad. Finalmente, la visión del colegio es ser referente de la formación tecnológica en el país, y principal impulsor del desarrollo social.

2.3.2. Institución educativa 17D05C05_07_08_13, zona 9

Se trata de una institución fiscomisional mixta, ubicada en el norte de la ciudad de Quito. El sector en el que se ubica es muy comercial, y de fácil acceso en transporte público o privado. La zona, sin embargo, es considerada roja, debido al peligro que existe en los alrededores. La infraestructura está diseñada para un número de mayor a 500 estudiantes, especialmente por el espacio. En toda la secundaria y bachillerato existen alrededor de 240 estudiantes. La institución es católica, y cuenta con educación inicial, básica, superior y bachillerato. En la sección de bachillerato existen tres cursos, un paralelo para cada año lectivo. En el organigrama de la institución se encuentra la hermana superiora como la cabeza. El sector administrativo consta de: gestión financiera, de calidad, inspección, secretaría, gestión pastoral, consejo ejecutivo y consejería estudiantil. La institución cuenta con un sector de gestión del talento humano, donde se encuentran los representantes legales, la asociación de profesores y los estudiantes. Además, se encuentra la gestión académico-pedagógica, donde están las coordinaciones, tanto del nivel inicial, como del nivel básico, superior y bachillerato. La misión de la institución está enfocada en brindar una educación católica integral, así como seres humanos responsables que respondan a los retos de la sociedad. Por otro lado, su visión es ser pionera de la formación humanista, fundamentada en los valores cristianos.

2.3.3. Institución educativa 17D03C18_19, zona 9

Se trata de una institución particular mixta, ubicada en el norte de la ciudad de Quito. El acceso a la institución es complicado, especialmente si se lo quiere hacer en transporte público. Se encuentra en una zona residencial, que no se considera peligrosa. La institución cuenta con varios clubes, a diferencia de las otras instituciones. El promedio de estudiantes por curso es de 25, y considerando que existen tres paralelos para cada año lectivo, la

institución cuenta con un aproximado de 450 estudiantes. Los alumnos muestran mucho aprecio por la institución, y se percibe un ambiente más organizado. A la cabeza de la institución se encuentra la rectora, y a continuación se encuentra la dirección de la escuela primaria. Seguido de ellas, está el sector administrativo y financiero, y a continuación está psicología y la asociación de profesores y estudiantes. La misión de la institución es formar niños y jóvenes con excelencia académica, donde se prioriza el inglés y la práctica de valores, en una cultura de libertad, paz y armonía. Mientras que, la visión es estar entre las mejores instituciones educativas del país.

2.4. Población y muestra

Para el desarrollo de la investigación se seleccionó la población de estudio, y a partir de esta, la muestra:

2.4.1. Población

La población seleccionada fueron los estudiantes de bachillerato del Ecuador, considerando los criterios de inclusión y exclusión.

2.4.2. Criterios de inclusión

- Adolescentes entre los 14 y 17 años de edad.
- Centros educativos mixtos (fiscal, fiscomisional y particular).
- Estudiantes matriculados en primero y segundo año de bachillerato.
- La sección del centro educativo fue diurna.

2.4.3. Criterios de exclusión

- Se excluyeron los estudiantes de la sección nocturna.
- Estudiantes de 18 años de edad en adelante.
- Estudiantes sin consentimiento informado de sus padres o representante legal
- Centros educativos de educación especial

2.4.4. Muestra

La muestra se obtuvo por muestreo casual-accidental, no probabilístico, donde se siguieron los criterios de inclusión. Se seleccionaron directa e intencionadamente los individuos de la población, dependieron de la probabilidad, conveniencia y recursos para acceder a la misma. Considerando esto, se eligieron tres centros educativos, uno por cada tipo: un fiscal, un fiscomisional y un particular. Puesto que la muestra mínima requerida fue de 150 estudiantes, 50 por cada institución (25 de primer año y 25 de segundo), se seleccionaron:

54 estudiantes del colegio fiscal (25 de primer año y 29 de segundo), 52 del colegio fiscomisional (27 de primer año y 25 de segundo) y 57 del colegio particular (29 de primer año y 28 de segundo), dando un total de 163 estudiantes evaluados.

2.5. Métodos y técnicas

Una vez selecciona la muestra, se procedió a aplicar los métodos y técnicas necesarios para cumplir con los objetivos de la investigación:

2.5.1. Métodos

En esta investigación se utilizaron los siguientes métodos:

- **Método descriptivo:** gracias al cual se explicaron y analizaron las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental de los adolescentes en el Ecuador.
- **Método analítico-sintético:** por el que se explicó 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:** permitió configurar el conocimiento y generalizar de forma lógica los datos empíricos relacionados con las TIC, consumo de sustancias y salud mental.
- **Método estadístico:** contribuyó en la organización de la información alcanzada con la aplicación de la batería de instrumentos propuestos en esta investigación.

2.5.2. Técnicas

Las técnicas utilizadas para el desarrollo de la investigación fueron:

- **La lectura:** como medio importante para conocer, analizar y seleccionar aportes teóricos, conceptuales y metodológicos sobre orientación y mentoría.
- **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.

2.5.3. Procedimiento

La investigación inició con la elección de la muestra, para lo cual se seleccionaron seis posibles instituciones educativas (dos fiscales, dos particulares y dos fiscomisionales), bajo los criterios explicados anteriormente, en las cuáles se pudiese hacer la investigación. Posterior a ello, se realizó un acercamiento a tres de las instituciones, con el objetivo de

mantener una conversación con el/la rector(a) de la institución y de esta manera saber si se podría o no contar con los estudiantes de dicho plantel para la investigación (Anexos 1 y 3). Debido a que la información iba a ser compartida con cada institución analizada, las autoridades se mostraron abiertas al proyecto de investigación, por lo que no fue necesario realizar el acercamiento a los otros tres establecimientos, teniendo así una institución de cada tipo (fiscal, fiscomisional y particular).

El proceso en cada una de las instituciones fue similar. Sin embargo, se describirá el mismo en cada una de las instituciones.

2.5.3.1. *Establecimiento fiscal*

Para iniciar, el rector firmó el consentimiento informado para proceder con el inicio del proyecto (Anexo 11). En el establecimiento educativo fiscal (17D05C09_12, zona 9), se determinaron los paralelos que iban a participar en la investigación, conjuntamente con el inspector de bachillerato. Para elegir dichos cursos, se consideró la disponibilidad de tiempo de los estudiantes, es decir, que no tuviesen salidas o exámenes que les imposibilitara perder clases. Además, se tomó en cuenta el número de estudiantes de cada paralelo, para así poder determinar si eran necesarios uno o más paralelos. Se eligieron dos paralelos de primer año de bachillerato, el primero de 33 estudiantes y el segundo de 32 estudiantes; y uno de segundo año, de 35 estudiantes. Se obtuvieron las listas de cada uno de los cursos, y se procedió a codificar cada uno de los consentimientos informados (Anexo 2), así como cada una de las baterías (Anexos 4-10). La codificación de esta institución fue la siguiente:

Q ITSCT X X' 00X

Q = Quito

ITSCT = Iniciales del establecimiento

X = año de bachillerato, 1 o 2

X' = paralelo (B3, B2 o C3)

00X = número de estudiante en la lista

Los consentimientos informados fueron entregados a los estudiantes, con la respectiva codificación, y se les dio un período de una semana para retirar los consentimientos y proceder a realizar la batería. A los estudiantes se les dio la información del programa de investigación del cuál serían partícipes, y se les informó el propósito de las baterías. Los estudiantes podían elegir si querían o no participar en el programa, a pesar de que sus padres hayan firmado el consentimiento. También se les informó que el consentimiento informado era indispensable para desarrollar la batería y ser parte del programa de

investigación, y que sus datos informativos serían confidenciales. Una vez cumplida la semana, se procedió a recoger los consentimientos informados de los estudiantes, y se entregó la batería a todos los estudiantes, en vista de que los profesores no estuvieron de acuerdo con sacar del aula a aquellos estudiantes que no hubiesen entregado los consentimientos. La batería fue desarrollada en un lapso entre 20 y 40 minutos, donde se dieron las respectivas instrucciones y los estudiantes realizaron varias preguntas acerca del desarrollo de los diferentes tests. Posterior a ello, se eligieron aquellas baterías que contaban con su consentimiento informado, y con el resto de criterios de inclusión, y estas fueron procesadas analizadas estadísticamente. Así, en primer año paralelo B3 se realizó la evaluación a 27 alumnos (24 hombres y 3 mujeres), pero solo se consideraron 12 (1 mujer y 11 hombres), debido a los consentimientos informados. En el primer año paralelo B2 se evaluó a 29 alumnos (5 mujeres y 24 hombres), pero sólo se consideraron 13 (2 mujeres y 11 hombres), por la misma razón. En segundo año se evaluó a 34 alumnos (32 hombres y 2 mujeres), y se consideraron 29 baterías (2 mujeres y 27 hombres), por los criterios de exclusión. Una vez culminada la recolección de información, se procedió a realizar el análisis estadístico de cada año lectivo, según los parámetros establecidos en el proyecto, y se entregó el correspondiente informe a cada institución. Los resultados allí entregados, están desarrollados a profundidad en el apartado Análisis de datos.

2.5.3.2. *Establecimiento fiscomisional*

En primer lugar, la rectora firmó el consentimiento informado para proceder con el inicio del proyecto (Anexo 12). El establecimiento educativo fiscomisional (17D05C05_07_08_13, zona 9), cuenta con un sólo paralelo para cada año lectivo, por lo que se tuvo que considerar necesariamente los dos paralelos, uno de primero y otro de segundo, para participar en la investigación. El primer curso contaba con un total de 30 alumnos, mientras que segundo curso contaba con un total de 29 alumnos. Se obtuvieron las listas de cada uno de los cursos, y se procedió a codificar cada uno de los consentimientos informados, así como cada una de las baterías. La codificación de esta institución fue la siguiente:

Q UEFPLC X 00X

Q= Quito

UEFPLC = Iniciales del establecimiento

X= año de bachillerato, 1 o 2

00X= número de estudiante en la lista

Los consentimientos informados fueron entregados a los estudiantes, con la respectiva codificación, y se les dio un período de una semana para retirar los consentimientos y proceder a realizar la batería. A los estudiantes se les dio la información del programa de investigación del cuál serían partícipes, y se les informó los objetivos de las baterías. Los estudiantes podían elegir si querían o no participar en el programa, a pesar de que sus padres hayan firmado el consentimiento. También se les informó que el consentimiento informado era indispensable para desarrollar la batería y ser parte del programa de investigación, y que sus datos informativos serían confidenciales. Una vez cumplida la semana, se procedió a recoger los consentimientos informados de los estudiantes, y se entregó la batería a todos los estudiantes, en vista de que los profesores no estuvieron de acuerdo con sacar del aula a aquellos estudiantes que no hubiesen entregado los consentimientos. La batería fue desarrollada en un lapso entre 20 y 40 minutos, donde se dieron las respectivas instrucciones y los estudiantes realizaron varias preguntas acerca del desarrollo de los diferentes tests. Posterior a ello, se eligieron aquellas baterías que contaban con su consentimiento informado, y con el resto de criterios de inclusión, y estas fueron procesadas analizadas estadísticamente. Así, en primer año se realizó la evaluación a 30 alumnos (16 hombres y 14 mujeres), pero solo se consideraron 27 (12 mujeres y 15 hombres), debido a los criterios de exclusión. Mientras que, en segundo año se evaluó a 29 alumnos (10 hombres y 19 mujeres), y se consideraron 25 baterías (8 mujeres y 17 hombres), por los criterios de exclusión. Una vez culminada la recolección de información, se procedió a realizar el análisis estadístico de cada año lectivo, según los parámetros establecidos en el proyecto, y se entregó el correspondiente informe a cada institución. Los resultados allí entregados, están desarrollados a profundidad en el apartado Análisis de datos.

2.5.3.3. *Establecimiento particular*

Para iniciar, el rector firmó el consentimiento informado para proceder con el inicio del proyecto (Anexo 13). En el establecimiento educativo particular (17D05C18_19, zona 9), se determinaron los paralelos que iban a participar en la investigación, conjuntamente con la rectora de la institución. Para elegir dichos cursos, se consideró el número de estudiantes de cada paralelo, para así poder determinar si eran necesarios uno o más paralelos. Se eligieron dos paralelos de primer año de bachillerato, el primero de 24 estudiantes y el segundo de 23 estudiantes; y dos de segundo año, uno de 24 estudiantes, y otro de 23 estudiantes. Se obtuvieron las listas de cada uno de los cursos, y se procedió a codificar

cada uno de los consentimientos informados, así como cada una de las baterías. La codificación de esta institución fue la siguiente:

Q LJOG X X' 00X

Q = Quito

LJOG = Iniciales del establecimiento

X = año de bachillerato, 1 o 2

X' = paralelo (B o C)

00X = número de estudiante en la lista

Los consentimientos informados fueron entregados a los estudiantes, con la respectiva codificación, y se les dio un período de una semana para retirar los consentimientos y proceder a realizar la batería. A los estudiantes se les dio la información del programa de investigación del cuál serían partícipes, y se les y se les informó el propósito de las baterías. Los estudiantes podían elegir si querían o no participar en el programa, a pesar de que sus padres hayan firmado el consentimiento. También se les informó que el consentimiento informado era indispensable para desarrollar la batería y ser parte del programa de investigación, y que sus datos informativos serían confidenciales. Una vez cumplida la semana, se procedió a recoger los consentimientos informados de los estudiantes, y se entregó la batería a todos los estudiantes, en vista de que los profesores no estuvieron de acuerdo con sacar del aula a aquellos estudiantes que no hubiesen entregado los consentimientos. La batería fue desarrollada en un lapso entre 20 y 40 minutos, donde se dieron las respectivas instrucciones y los estudiantes realizaron varias preguntas acerca del desarrollo de los diferentes tests. Posterior a ello, se eligieron aquellas baterías que contaban con su consentimiento informado, y el resto de criterios de inclusión, y estas fueron procesadas analizadas estadísticamente. De esta manera, y considerando los criterios de inclusión y exclusión, se obtuvo lo siguiente: en primer año paralelo B se realizó la evaluación a 19 alumnos (13 mujeres y 6 hombres), pero solo se consideraron 11 (5 mujeres y 6 hombres). En el primer año paralelo C se evaluó a 21 alumnos (13 mujeres y 8 hombres), pero solo se consideraron 18 (10 mujeres y 8 hombres). En segundo año paralelo B se evaluó a 23 alumnos (12 hombres y 11 mujeres), y se consideraron 12 baterías (6 mujeres y 6 hombres). Finalmente, en segundo año paralelo C se realizó la evaluación a 22 personas (11 mujeres y 11 hombres), pero sólo se consideraron 16 alumnos (7 mujeres y 9 hombres). Al igual que en las instituciones anteriores, una vez culminada la recolección de información, se procedió a realizar el análisis estadístico de cada año lectivo, según los parámetros establecidos en el proyecto, y se entregó el correspondiente informe a cada

institución. Los resultados allí entregados, están desarrollados a profundidad en el apartado Análisis de datos.

2.5.4. Recursos

Para propósitos de la investigación, fue necesario utilizar varios recursos, dentro de los que se encuentran:

2.5.4.1. Recursos humanos

Los recursos humanos con los que se contó variaron según la institución en la que se trabajó. En todos los casos se tuvo la presencia de la estudiante investigadora y personas de la institución. En el caso de la institución fiscal, se tuvo la presencia del rector, ya que él fue el que dio la autorización. Además, se contó con la presencia del inspector de bachillerato, dado que fue la persona que coordinó los cursos con los que se trabajó. Tanto el día del acercamiento a los estudiantes, como el día de la aplicación de la batería, se tuvo la presencia de los profesores con los que se encontraban trabajando en dicha hora, para controlar el orden, y del inspector, para dar las indicaciones generales.

En el caso de la institución fiscomisional, se contó con la presencia de la rectora, quien fue la persona que autorizó la aplicación de la batería. En esta institución sólo existe un inspector general para toda la secundaria, y fue él quien estuvo presente durante todo el proceso, tanto en la entrega y recepción de los consentimientos informados, como en la aplicación de la batería. En este caso, no se contó con la presencia de ningún profesor, por órdenes del inspector.

En el caso de la institución particular, al igual que en las anteriores instituciones, se contó con la presencia de la rectora, quien autorizó todo el proceso. También se contó con la presencia de una docente de la institución, quien autorizó que las baterías fuesen realizadas en sus horas de clase, tanto para primero como para segundo año, por lo que ella estuvo presente durante todo el proceso, tanto en la entrega de los consentimientos informados, como en el desarrollo de las baterías.

2.5.4.2. Recursos institucionales

En vista de que todo el proceso se dio en el espacio educativo de los estudiantes, los recursos institucionales fueron indispensables para lograr buenos resultados en la obtención de los resultados. Todas las instituciones proveyeron el espacio necesario, es decir, las aulas de clase con todos los implementos (pupitres, pizarrón, marcadores). Los estudiantes

contaban con materiales como esferográficos, lápices, borradores y tinta correctora, por lo que no fue necesario solicitar en ninguna de las instituciones.

2.5.4.3. Recursos materiales y económicos

Las baterías fueron entregadas por la estudiante investigadora, por lo tanto, los gastos de las mismas corrieron por cuenta propia. Además de ello, se requirió transporte para movilizarse de una institución a otra, gastos que también corrieron por cuenta propia. Otros recursos que se necesitaron fueron esferográficos, lapiceros, borradores y tintas correctoras, mismas que todos los estudiantes tenían; sin embargo, se adquirieron varios de estos recursos como provisiones, en caso de que alguno de los estudiantes no los tuviese. Los gastos de estos recursos se detallan a continuación (Tabla 1):

Tabla 1. Costos de los recursos materiales utilizados en la investigación

Recursos	Cantidad	Costo unitario (\$)	Costo total (\$)
Transporte	24	0.25	6.0
Lápices	20	0.30	6.0
Esferográficos	20	0.50	10.0
Tinta correctora	5	0.75	3.75
Borrador	10	0.30	3.0
Impresiones	1500	0.03	45.0
Total	-	-	73.75

Fuente: Costos de cada implemento adquirido en la ciudad de Quito, año 2016

Elaborado por: Autora

2.6. Instrumentos

Los instrumentos utilizados en la investigación fueron elegidos con el propósito de cumplir a cabalidad los objetivos planteados. La batería de instrumentos psicológicos aplicada a los estudiantes analizados, estaba compuesta por los siguientes instrumentos:

2.6.1. Datos sociodemográficos y de rendimiento académico

Este instrumento fue utilizado para obtener información acerca del ambiente en el que se desarrollan los adolescentes, así como ciertas características propias, tales como edad (Anexo 4). El instrumento se detalla a continuación (Tabla 2):

Tabla 2. Encuesta sociodemográfica

Variables que evalúa	Edad, género, tipo de institución educativa, tipo de familia, rendimiento académico, repetición escolar, sector, región.
Descripción	Evalúa variables sociodemográficas y de rendimiento académico.
Número de ítems	9
Calificación	La escala posee opciones de respuesta corta
Referencia	Elaboración del equipo de investigación

Fuente: Programa Nacional de Investigación “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”

Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación

2.6.2. Cuestionario de uso de uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación

Este instrumento se aplicó con el objetivo de detectar posibles adicciones en cuanto al uso de las TIC (Anexo 4). El cuestionario se detalla a continuación (Tabla 3):

Tabla 3. Cuestionario de uso de Tecnologías de la información y la comunicación (TIC)

Variables que evalúa	Uso de Tecnología de Información y la Comunicación
Descripción	Evalúa variables sobre el uso de las Tecnologías de la Información y la comunicación, incluye preguntas sobre la edad y frecuencia de uso de computadoras, teléfonos celulares, videojuegos.
Número de ítems	19
Calificación	La escala posee opciones de respuesta corta
Referencia	Elaboración del equipo de investigación

Fuente: Programa Nacional de Investigación “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”

Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación

2.6.3. Cuestionario de experiencias relacionadas con el móvil (CERM)

El CERM fue aplicado para detectar posibles adicciones en los adolescentes, en cuanto al uso del celular (Anexo 6). El instrumento se detalla a continuación (Tabla 4):

Tabla 4. CERM cuestionario de experiencias relacionadas con el celular

Variables que evalúa	Experiencias relacionadas con el teléfono celular
Descripción	Evalúa variables sobre el uso problemático del celular, incluye preguntas sobre el aumento de la tolerancia, efectos negativos, reducción de actividades, pérdida de control, evasión y deseo de mantener al celular cerca.
Número de ítems	10
Calificación	La escala de respuestas es de tipo Likert, de cuatro opciones: casi nunca, algunas veces, bastantes veces y casi siempre.
Referencia	(Beranuy, Chamorro, Graner, & Carbonell, 2009)

Fuente: Programa Nacional de Investigación “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”

Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación

2.6.4. Cuestionario de experiencias relacionadas con el internet (CERI)

Este instrumento se utilizó para determinar si existen o no adicciones presentes en la población evaluada, en cuanto al uso del internet (Anexo 5), y se detalla a continuación:

Tabla 5. CERI Cuestionario de experiencias relacionadas con el internet

Variables que evalúa	Uso problemático del Internet
Descripción	Diseño 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	La escala de respuestas es de tipo Likert, de cuatro opciones: casi nunca, algunas veces, bastantes veces y casi siempre.
Referencia	(Beranuy, Chamorro, Graner, & Carbonell, 2009)

Fuente: Programa Nacional de Investigación “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”

Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación

2.6.5. IGD-20 Prueba de Juegos en Internet

Este instrumento se utilizó para determinar posibles adicciones en cuanto al uso de videojuegos en los adolescentes evaluados (Anexo 7), y se detalla a continuación (Tabla 6):

Tabla 6. IGD-20 Prueba de Juegos en Internet

Variables que evalúa	Experiencias relacionadas con los videojuegos en Internet
Descripción	Evalúa variables relaciones con la actividad de los videojuegos en línea y fuera de línea, dedicada a lo largo de los 12 meses anteriores, en términos de los criterios diagnosticados para IGD (Internet Gaming Disorder).
Número de ítems	20
Calificación	La escala de respuestas es de tipo Likert, de cinco opciones: nunca/casi: 1 (“muy en desacuerdo”), 2 (“en desacuerdo”), 3 (“ni de acuerdo ni en desacuerdo”), 4 (“de acuerdo”) y 5 (“totalmente de acuerdo”).
Referencia	(Fuster, Carbonell, Pontes, & Griffiths, 2016)

Fuente: Programa Nacional de Investigación “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”

Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación

2.6.6. Consumo de sustancias

Para determinar si existían o no adicciones en cuanto al consumo de sustancias, se aplicó la encuesta básica de la OMS (Anexo 8). El instrumento se detalla a continuación (Tabla 7):

Tabla 7. Consumo de sustancias

Variables que evalúa	Consumo de sustancias
Descripción	Evalúa variables relacionadas con el consumo de sustancias en los últimos tres meses. La encuesta es mejor conocida como ASSIST, prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias.
Número de ítems	12
Calificación	La escala de respuestas es de tipo Likert, de cuatro opciones: nunca, 1 o 2 veces cada mes, cada semana, diario o casi a diario.
Referencia	(OMS, 2010)

Fuente: Programa Nacional de Investigación “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”

Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación

2.6.7. Indicadores de salud mental

Los indicadores de salud mental fueron evaluados utilizando un instrumento desarrollado por el equipo de investigación (Anexo 10), y se detalla a continuación (Tabla 8):

Tabla 8. Salud mental

Variables que evalúa	Bienestar psicológico
Descripción	Evalúa una serie de síntomas psicológicos propios de los adolescentes
Número de ítems	14
Calificación	La escala de respuestas es de tipo Likert, de siete opciones: nunca es verdad, muy raramente es verdad, realmente es verdad, a veces es verdad, con frecuencia es verdad, casi siempre es verdad, siempre es verdad.
Referencia	Elaboración del equipo de investigación

Fuente: Programa Nacional de Investigación “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”

Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación

2.6.8. Apoyo social

Para evaluar el apoyo social de la población estudio, se utilizó un cuestionario elaborado por Sherbourne y Stewart (1991) (Anexo 9), y se encuentra detallado a continuación (Tabla 9):

Tabla 9. Apoyo social

Variables que evalúa	Apoyo social
Descripción	Evalúa una serie de síntomas psicológicos propios de los adolescentes. Este cuestionario es mejor conocido como “Cuestionario MOS (Medical Outcomes Study) de apoyo social”. Evalúa aspectos cuantitativos (tamaño de la red social-ítem 1), como aspectos cualitativos (los 19 ítems restantes). Refiere cuatro aspectos: apoyo emocional, instrumental, interacción social positiva y apoyo afectivo.
Número de ítems	20
Calificación	La escala de respuestas es de tipo Likert, de cinco opciones: nunca, pocas veces, algunas veces, la mayoría de veces, siempre.
Referencia	(Sherbourne & Stewart, 1991)

Fuente: Programa Nacional de Investigación “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”

Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación

CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE DATOS

Para el análisis de los datos se utilizó la información recabada gracias a los instrumentos detallados en el apartado correspondiente. Utilizando en análisis estadístico se logró agrupar la información según el instrumento aplicado, y de esta forma, poder determinar las diferencias entre los distintos tipos de instituciones educativas evaluadas. Para ello, se han utilizado gráficos y tablas, que indican con claridad la información obtenida, mismos que se analizarán a continuación.

3.1. Variables sociodemográficas

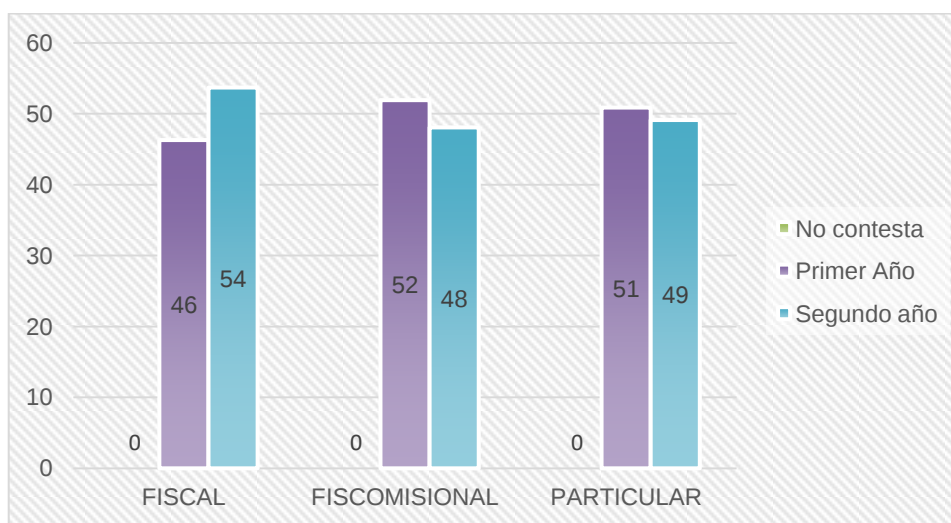


Figura 1. Año de Bachillerato

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La figura 1 muestra los resultados obtenidos luego de aplicar la encuesta sociodemográfica. Este gráfico indica el número de estudiantes analizados tanto de primero como de segundo año de bachillerato en los tres establecimientos. Así se obtuvo que, en el establecimiento fiscal se evaluaron más individuos en segundo año que en primero, con un 54% frente a un 46%. Mientras que, en el establecimiento fiscomisional ocurrió lo contrario, con un 52% de primer año frente a un 48% de segundo. Finalmente, se obtuvo un porcentaje similar para el colegio particular, con un 51% de primer año frente a un 49% de segundo año.

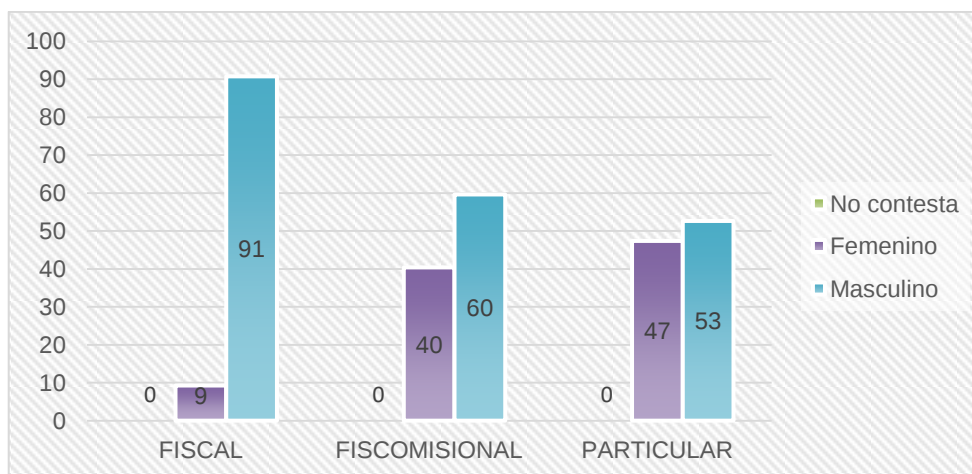


Figura 2. Género

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Con respecto al género, se muestra una gran diferencia en la institución fiscal, donde el 91% de evaluados fueron hombres, frente a un 9% de mujeres. En el colegio fiscomisional la diferencia es menor, con un 60% de hombres evaluados frente a un 40% de mujeres. Mientras que, en la institución particular los porcentajes son similares, con un 53% de hombres analizados frente a un 47% de mujeres.

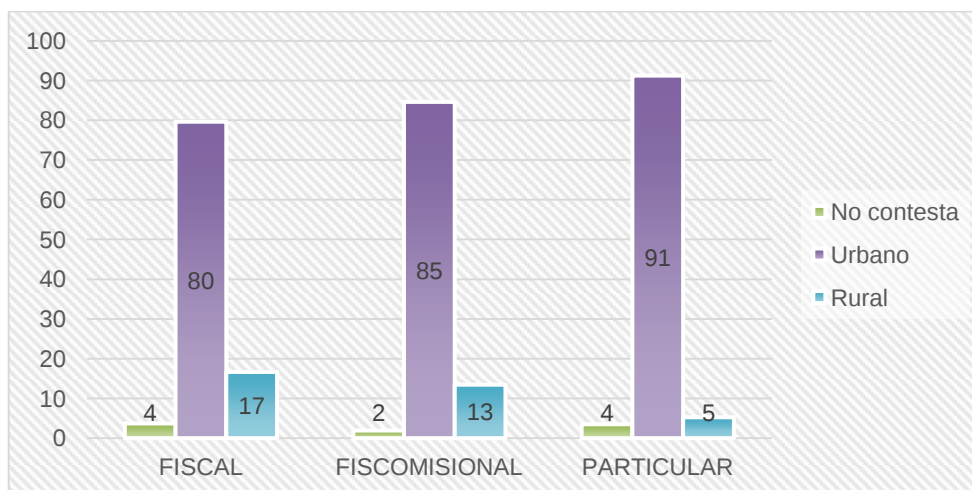


Figura 3. Sector donde vive

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En el sector donde viven hay una marcada diferencia, donde la mayoría se encuentra en el sector urbano, con un 80% en el caso del colegio fiscal, un 85% en el colegio fiscomisional, y un 91% en el particular.

3.2. Cuestionario de uso de Tecnologías de la información y la comunicación (TIC)

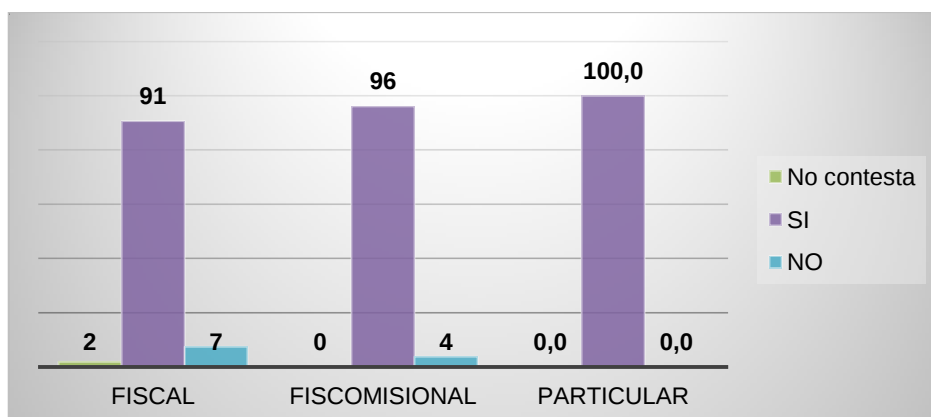


Figura 4. Acceso al ordenador

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 4 muestra el acceso al ordenador que tienen los jóvenes, donde se observa que los estudiantes de colegio particular son los que mayor acceso tienen, con un 100%, seguidos por los estudiantes del colegio fiscomisional, con un 96%, y finalmente los alumnos del colegio fiscal, con un 91%.

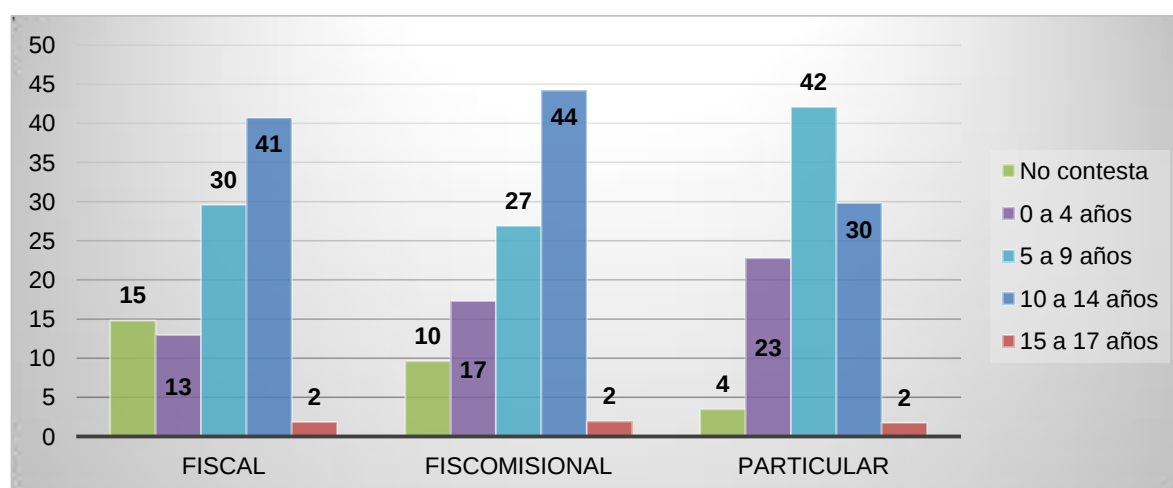


Figura 5. Edad de acceso al ordenador

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 fiscal se encuentra un 41% de estudiantes cuyo acceso al ordenador por primera vez está entre los 10 y 14 años, al igual que en colegio fiscomisional, con un 44%. Mientras que, en el colegio particular la mayoría se encuentra entre los 5 y 9 años de edad. En los tres casos, la minoría está entre los 15 y 17 años, con un 2% en todos los casos.

Tabla 10. Utilización del ordenador

PARA QUE UTILIZA EL ORDENADOR		FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
a. Trabajos escolares	NC	 14,8	 5,8	 0,0
	Si	 77,8	 80,8	 93,0
	No	 7,4	 13,5	 7,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
b. Redes sociales (facebook, Twitter, etc.)	NC	 14,8	 5,8	 0,0
	Si	 66,7	 65,4	 70,2
	No	 16,7	 28,8	 29,8
	TOTAL	98,1	100,0	100,0
c. Navegar por internet	NC	 16,7	 5,8	 0,0
	Si	 46,3	 48,1	 77,2
	No	 37,0	 46,2	 22,8
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
d. Correo electrónico	NC	 14,8	 7,7	 0,0
	Si	 40,7	 30,8	 64,9
	No	 44,4	 61,5	 35,1
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
e. Juegos y videojuegos	NC	 14,8	 7,7	 0,0
	Si	 24,1	 19,2	 52,6
	No	 61,1	 73,1	 47,4
	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 cuanto al uso del ordenador, la mayor parte de estudiantes lo utiliza para trabajos escolares. En la institución fiscal se tiene un 77,8% que lo usa con este propósito, seguido de un 66,7% que lo utiliza para redes sociales, un 46,3% para navegar por internet, un 40,7% para el correo electrónico, y un 24,1% para juegos y videojuegos. El mismo orden lo maneja la institución fiscomisional, con un 80,8% para trabajos escolares, un 65,4% para redes sociales, 48,1% para navegar por internet, 30,8% para correo electrónico, y un 19,2% para juegos y videojuegos. En la institución particular también ocupa el primer lugar las tareas escolares, con un 93%, seguido de un 77,2% para navegar por internet, 70,2% para redes sociales, 64,9% para el correo electrónico, y 52,6% para videojuegos.

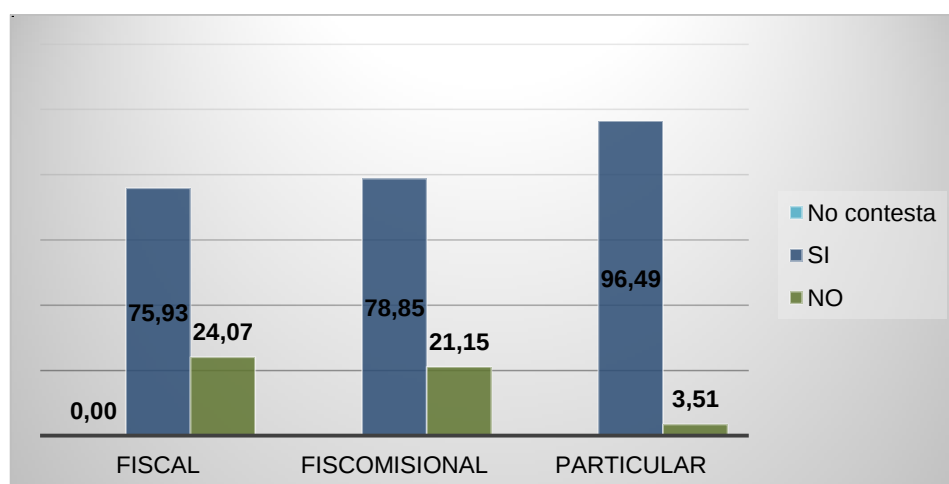


Figura 6. Acceso al teléfono celular

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

El 75.93% de estudiantes tienen acceso al teléfono celular en el colegio fiscal. Mientras que, 78.85% lo tienen en el colegio fiscomisional, y 96,49% en el particular. Estos porcentajes son mucho muestran un gran número de individuos con acceso a dicho aparato electrónico, en contraste con los bajos porcentajes de estudiantes que no tienen acceso al mismo.

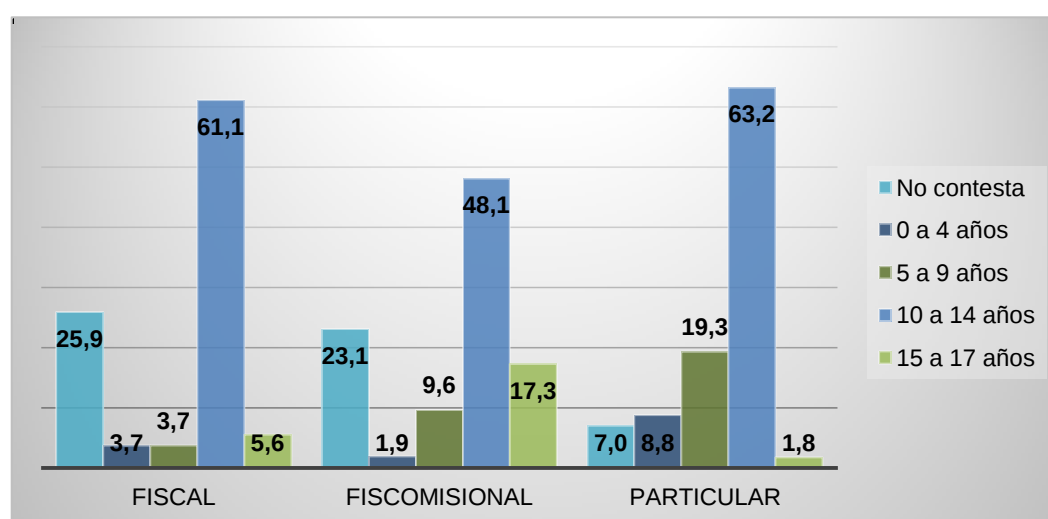


Figura 7. Edad de acceso al teléfono celular

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En las tres instituciones la edad de acceso al celular en la que se encuentra la mayoría, con una fuerte diferencia, oscila entre los 10 y 14 años. En el colegio fiscal con un 61.1%, en el fiscomisional con un 48.1%, y en el particular con un 63.2%.

Tabla 11. Utilización del teléfono celular

PARA QUE UTILIZA EL TELEFONO		FISCAL	FISCOMISIONAL	PARTICULAR
a. Trabajos escolares	NC	 24,1	 23,1	 5,3
	Si	 38,9	 36,5	 35,1
	No	 37,0	 40,4	 59,6
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
b. Redes sociales (facebook, Twitter, etc.)	NC	 24,1	 23,1	 5,3
	Si	 48,1	 44,2	 80,7
	No	 27,8	 32,7	 14,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
c. Navegar por internet	NC	 24,1	 23,1	 5,3
	Si	 44,4	 50,0	 71,9
	No	 31,5	 26,9	 22,8
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
d. Correo electrónico	NC	 24,1	 23,1	 5,3
	Si	 44,4	 50,0	 70,2
	No	 31,5	 26,9	 24,6
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
e. Enviar SMS, WhatsApp u otros mensajes breves	NC	 24,1	 23,1	 5,3
	Si	 44,4	 48,1	 80,7
	No	 31,5	 28,8	 14,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
f. Juegos y videojuegos	NC	 24,1	 23,1	 5,3
	Si	 46,3	 28,8	 63,2
	No	 29,6	 48,1	 31,6
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
g. Llamadas telefónicas	NC	 24,1	 23,1	 5,3
	Si	 53,7	 53,8	 77,2
	No	 22,2	 23,1	 17,5
	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

El uso del teléfono celular muestra grandes diferencias. En el caso del colegio fiscal, el 53.7% lo utiliza para llamadas telefónicas, seguido de un 48.1% para redes sociales, un 46.3% para videojuegos, un 44.4% para correo electrónico, mensajes breves y navegación por internet, y un 38.9% para trabajos escolares. En el colegio fiscomisional, el 53.8% lo utiliza para llamadas telefónicas, el 50% para correo electrónico y navegación por internet, el 48.2 para enviar mensajes breves, el 44.2% para redes sociales, el 36.5% para trabajos escolares, y el 28.8% para juegos. Finalmente, en el colegio particular el 80.7% lo utiliza para enviar mensajes breves y para redes sociales, seguido de un 77.2% que lo utiliza para llamadas telefónicas, un 71.9% para navegar por internet, un 70.2% para correo electrónico, un 63.2% para juegos, y un 35.1% para trabajos escolares.

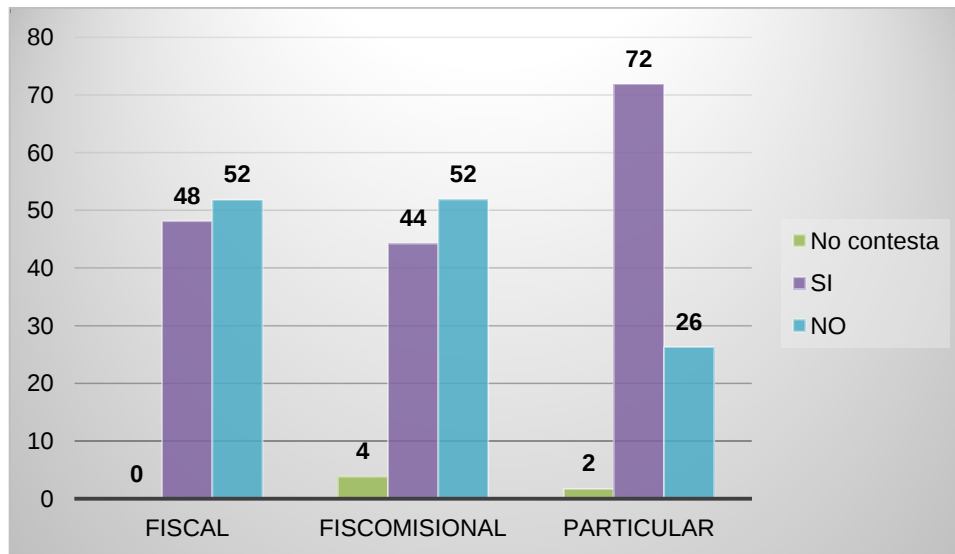


Figura 8. Acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

El 48% de estudiantes del colegio fiscal tienen acceso a algún tipo de consola para videojuegos, mientras que el 44% lo tienen en el colegio fiscomisional, y el 72% en el particular.

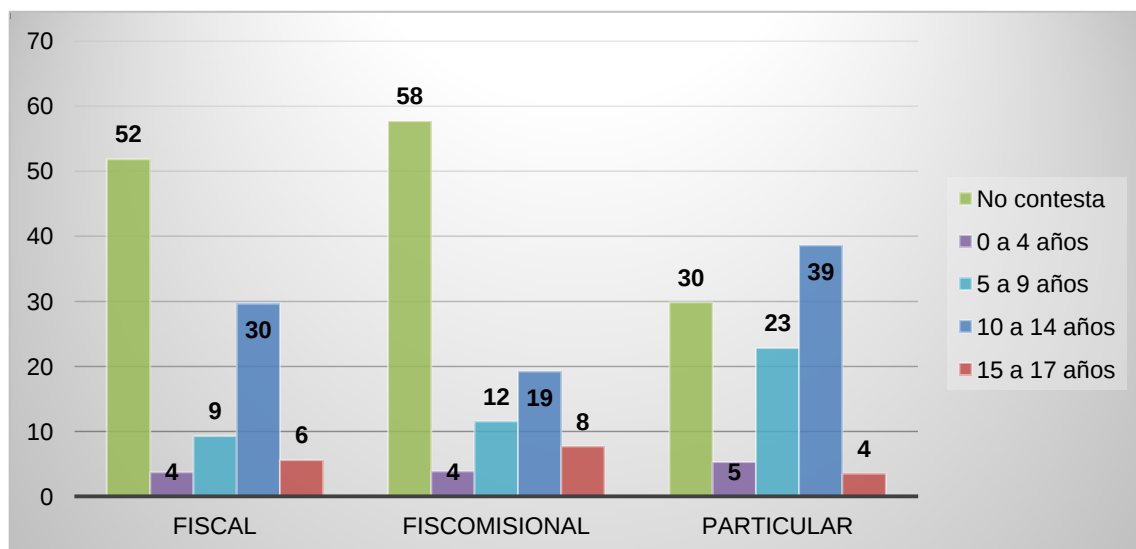


Figura 9. Edad de acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Aunque la mayoría no contestó a esta pregunta, en todas las instituciones el mayor grupo se concentró en el grupo entre los 10 a 14 años de edad, con un 30% en el colegio fiscal, un 19% en el fiscomisional, y un 39% en el colegio particular, en cuyo caso supera al número de estudiantes que no respondieron (30%).

Tabla 12. Horas laborables dedicadas a los videojuegos

Horas en días laborales, que dedica a jugar videojuegos	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	 40,7	 48,1	 31,6
1 Hora	 25,9	 23,1	 40,4
2 Horas	 20,4	 19,2	 21,1
3 Horas	 5,6	 7,7	 3,5
4 Horas	 3,7	 0,0	 3,5
5 Horas	 1,9	 0,0	 0,0
6 Horas	 0,0	 0,0	 0,0
7 Horas	 1,9	 1,9	 0,0
8 Horas	 0,0	 0,0	 0,0
9 Horas	 0,0	 0,0	 0,0
10 Horas	 0,0	 0,0	 0,0
11 Más de 10 Horas	 0,0	 0,0	 0,0
TOTAL	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 institución fiscal el mayor grupo se encuentra dentro de una hora al día. Sin embargo, la mayoría no contestó (40.7%). En el caso de la institución fiscomisional la mayoría también está dentro del grupo que no contestó (48.1%), seguido de un 23.1% que contestó una hora. En el colegio particular la mayor parte están condensada en el grupo de una hora, con un 40.4%, aunque también existe un gran número de alumnos que no contestó (31.6%).

Tabla 13. Horas festivas, o fines de semana, dedicadas a los videojuegos

Horas en días festivos o fines de semana, que dedica a jugar	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	 27,8	 50,0	 24,6
1 Hora	 13,0	 15,4	 19,3
2 Horas	 16,7	 7,7	 17,5
3 Horas	 13,0	 9,6	 14,0
4 Horas	 11,1	 7,7	 5,3
5 Horas	 7,4	 5,8	 5,3
6 Horas	 5,6	 1,9	 3,5
7 Horas	 1,9	 0,0	 1,8
8 Horas	 3,7	 1,9	 3,5
9 Horas	 0,0	 0,0	 0,0
10 Horas	 0,0	 0,0	 3,5
11 Horas	 0,0	 0,0	 0,0
Más de 12 Horas	 0,0	 0,0	 1,8
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

El 16.7% de estudiantes del colegio fiscal respondieron que juegan dos horas los fines de semana, mientras que el 15.4% respondió que una hora en el colegio fiscomisional, y el

19.3% una hora en el colegio particular. En todas las instituciones el mayor porcentaje no contestó.

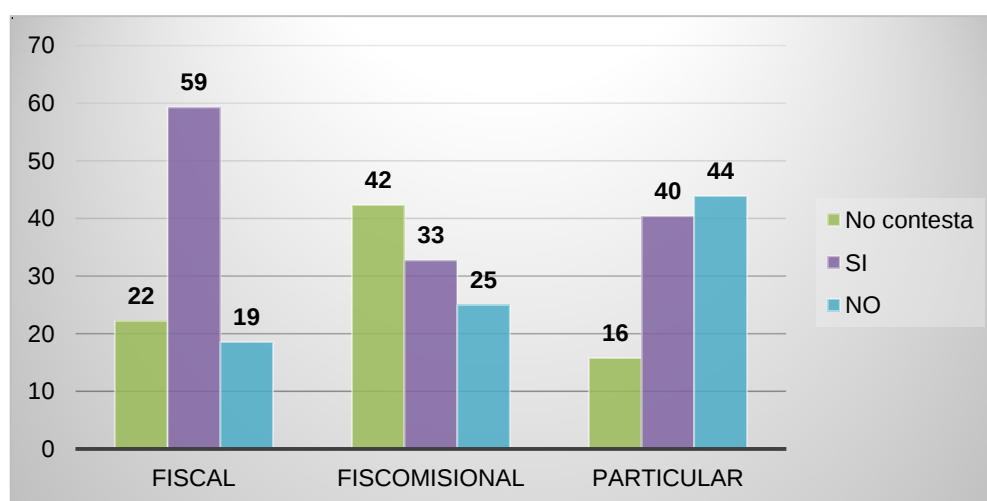


Figura 10. Control de los videojuegos por parte de los padres

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

El 59% de padres controla el uso de videojuegos de sus hijos, en el colegio fiscal, mientras que un 33% lo hace en colegio fiscomisional, y un 40% en el particular. En el colegio fiscomisional la mayoría se concentra en los alumnos que no contestaron, con un 42%. Por otro lado, un 44% es la mayoría en el colegio particular, quienes afirman que sus padres no controlan el uso de videojuegos.

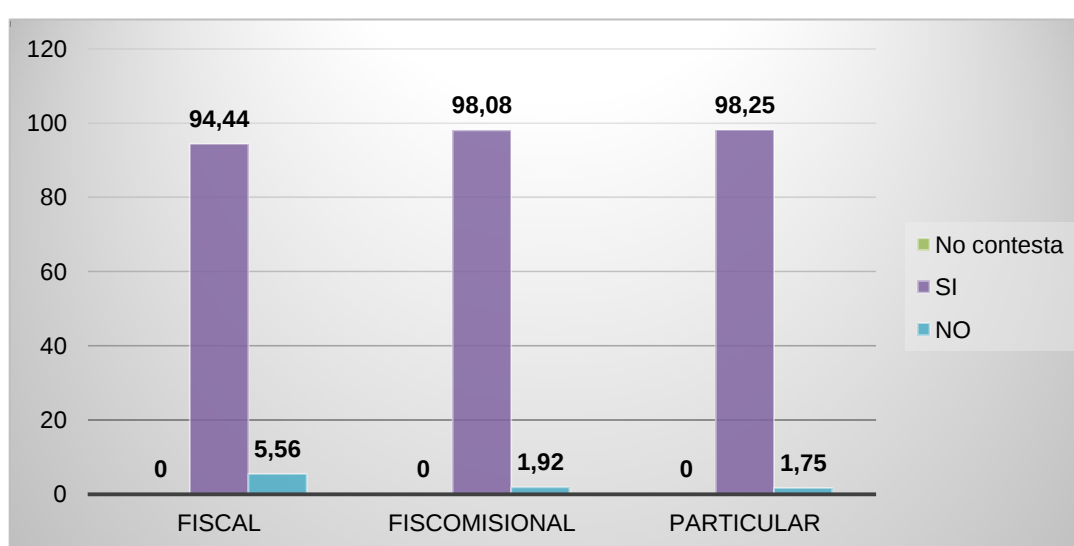


Figura 11. Conexión a redes sociales

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

El 94.44% de estudiantes del colegio fiscal tienen conexión a redes sociales, mientras que el colegio fiscomisional es un 98.08%, y en el colegio particular un 98.25%. Por tanto, un alto porcentaje de alumnos tiene acceso a las redes sociales, en los tres establecimientos educativos.

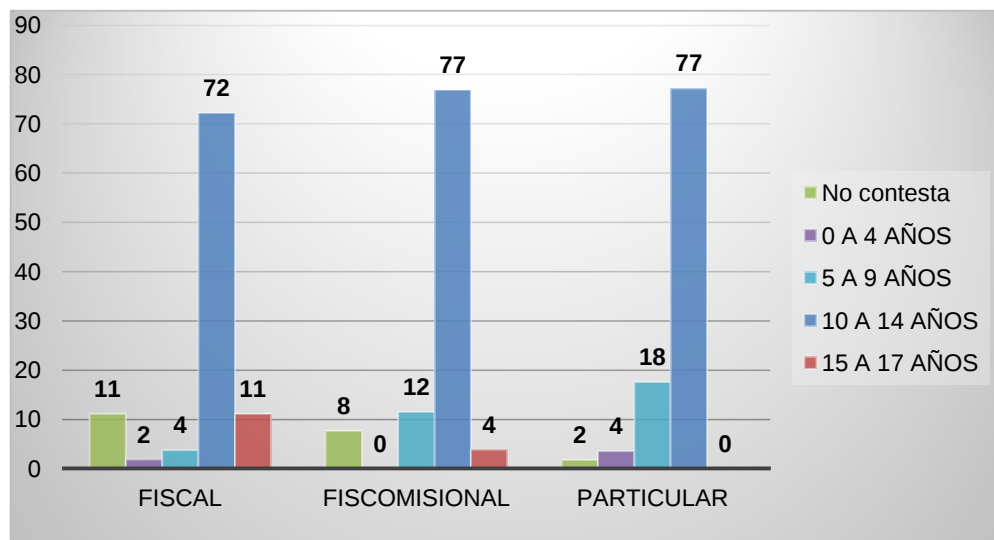


Figura 12. Edad a partir de la cual se conecta a redes sociales

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

El 72% de estudiantes del colegio fiscal se conecta a partir de los 10-14 años, mientras que el 77% de los estudiantes del colegio fiscomisional también colocaron este rango, al igual que el colegio particular.

Tabla 14. Horas laborables dedicadas a las redes sociales

Horas en días laborales, que dedica a redes sociales	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	 5,6	 3,8	 1,8
1 Hora	 25,9	 19,2	 17,5
2 Horas	 24,1	 15,4	 10,5
3 Horas	 18,5	 13,5	 10,5
4 Horas	 7,4	 9,6	 8,8
5 Horas	 5,6	 9,6	 8,8
6 Horas	 7,4	 13,5	 3,5
7 Horas	 1,9	 1,9	 3,5
8 Horas	 1,9	 0,0	 5,3
9 Horas	 0,0	 0,0	 5,3
10 Horas	 1,9	 13,5	 24,6
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

El 25.9% de estudiantes del colegio fiscal dedican una hora al día, en días laborables a las redes sociales, y el 24.1% utiliza dos horas. Mientras que, en el colegio fiscomisional el 19.2% utiliza una hora, y el 15.4% dos, finalmente, el 24.6% de estudiantes del colegio particular utiliza 10 horas.

Tabla 15. Horas festivas, o fines de semana, dedicadas a las redes sociales

Horas en días festivos o fines de semana, que dedica a redes	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	 9,3	 5,8	 1,8
1 Hora	 20,4	 15,4	 14,0
2 Horas	 16,7	 15,4	 7,0
3 Horas	 16,7	 11,5	 3,5
4 Horas	 14,8	 7,7	 8,8
5 Horas	 5,6	 15,4	 10,5
6 Horas	 11,1	 1,9	 5,3
7 Horas	 3,7	 1,9	 3,5
8 Horas	 0,0	 9,6	 8,8
9 Horas	 1,9	 0,0	 0,0
10 Horas	 0,0	 3,8	 7,0
11 Horas	 0,0	 0,0	 0,0
Más de 12 Horas	 0,0	 11,5	 29,8
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

El 20.4% de estudiantes de la institución fiscal dedican una hora los fines de semana, a las redes sociales, mientras que el 16.7% dedica dos y tres horas. En el caso del colegio fiscomisional, la mayoría utiliza una, dos y 5 horas, con un 15.4% en cada caso. Finalmente, en la institución particular, el 29.8% utiliza más de 12 horas.

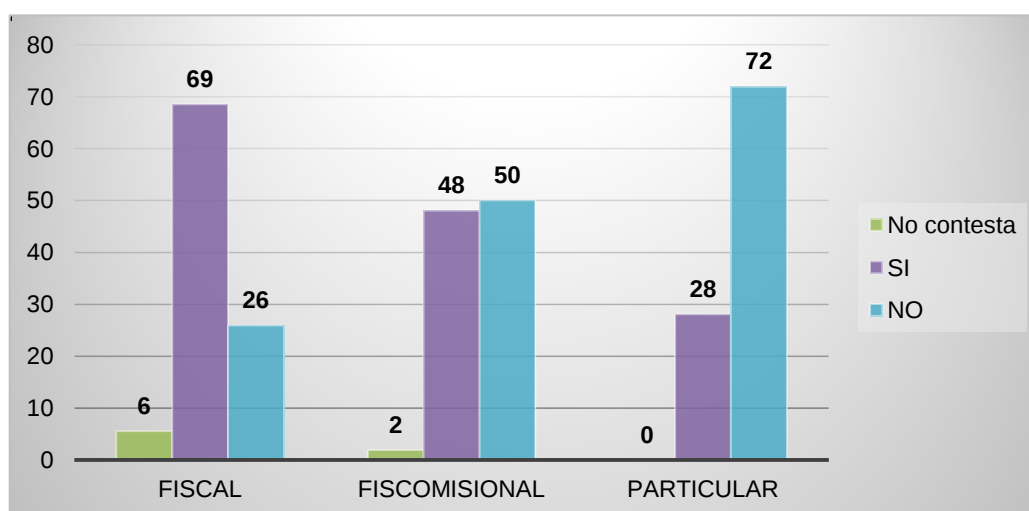


Figura 13. Control de las redes sociales por parte de los padres

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

El 69% de los padres controlan el uso de las redes sociales, en la institución fiscal. El 48% lo hace en la institución fiscomisional, y el 50% no lo hace. El 72% de padres, por otro lado, no lo hace en el colegio particular, frente a un 28% que si lo controla.

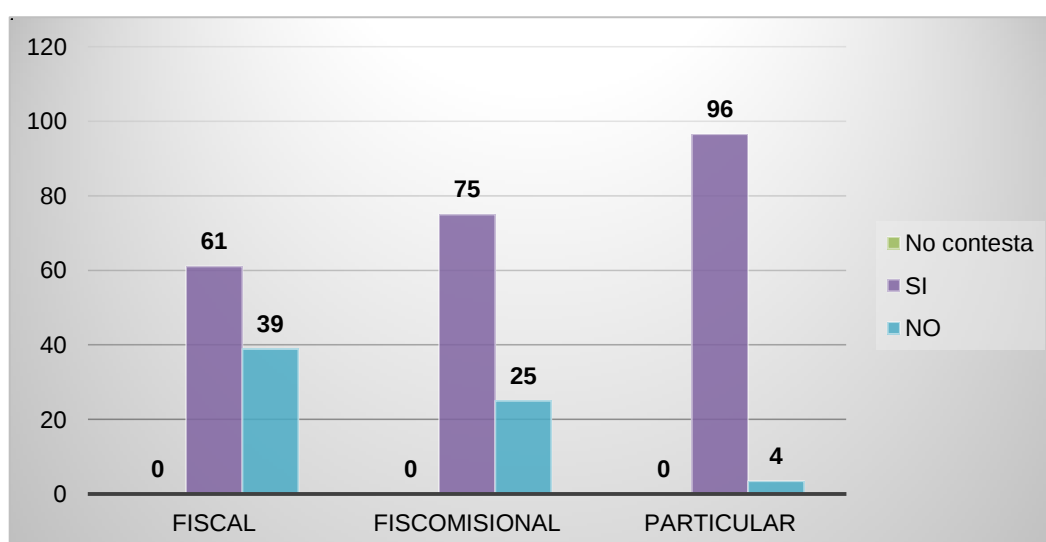


Figura 14. Padre/Madre utiliza el ordenador en casa

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la institución fiscal, un 61% de padres utilizan el ordenador en casa, en la institución fiscomisional un 75%, mientras que, en la institución particular, un 96% lo utiliza. Se observa un alto porcentaje de padres de familia que utilizan el ordenador en la institución particular, seguido de un porcentaje considerable en la institución fiscomisional, y uno más bajo, aunque no despreciable, en la institución fiscal.

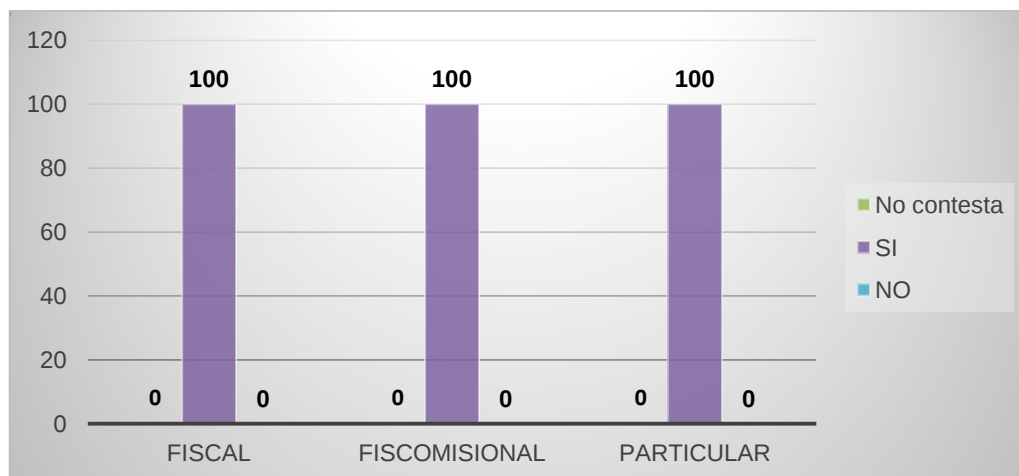


Figura 15. Padre/Madre utiliza el teléfono celular

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Los padres, en el 100% de los casos, en todos los establecimientos, utilizan teléfono celular. Esto nos dice que el teléfono celular se ha convertido en una necesidad más que en una forma de entretenimiento, para los padres de familia, de todas las instituciones.

3.3. Cuestionario de experiencias relacionadas con el celular (CERM)

Tabla 16. Experiencia con el celular - Institución Fiscal

PREGUNTAS	Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					
	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	▼ 0,0	▲ 72,2	▼ 22,2	▼ 1,9	▼ 3,7	100,0
2	▼ 0,0	■ 57,4	■ 29,6	▼ 11,1	▼ 1,9	100,0
3	▼ 0,0	▲ 74,1	▼ 22,2	▼ 1,9	▼ 1,9	100,0
4	▼ 0,0	▲ 72,2	▼ 22,2	▼ 5,6	▼ 0,0	100,0
5	▼ 1,9	▲ 77,8	▼ 20,4	▼ 0,0	▼ 0,0	100,0
6	▼ 0,0	■ 55,6	■ 29,6	▼ 7,4	▼ 7,4	100,0
7	▼ 0,0	▲ 70,4	▼ 25,9	▼ 1,9	▼ 1,9	100,0
8	▼ 0,0	▲ 87,0	▼ 7,4	▼ 3,7	▼ 1,9	100,0
9	▼ 0,0	▼ 16,7	■ 37,0	▼ 24,1	▼ 22,2	100,0
10	▼ 0,0	■ 50,0	■ 33,3	▼ 13,0	▼ 3,7	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Los estudiantes no muestran conductas que se consideren adictivas, considerando que el mayor porcentaje respondió “casi nunca”, en casi todas las preguntas. Sin embargo, el 37% respondió “algunas veces” a la pregunta referente al uso del celular por aburrimiento.

Tabla 17. Experiencia con el celular - Institución Fiscomisional

PREGUNTAS	Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					
	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	▼ 0	▲ 75	▼ 13	▼ 10	▼ 2	100,0
2	▼ 0	▲ 60	■ 33	▼ 4	▼ 4	100,0
3	▼ 0	▲ 71	▼ 21	▼ 6	▼ 2	100,0
4	▼ 0	▲ 77	▼ 17	▼ 2	▼ 4	100,0
5	▼ 0	▲ 79	▼ 21	▼ 0	▼ 0	100,0
6	▼ 0	■ 52	■ 42	▼ 4	▼ 2	100,0
7	▼ 0	▲ 60	■ 33	▼ 6	▼ 2	100,0
8	▼ 0	▲ 88	▼ 8	▼ 2	▼ 2	100,0
9	▼ 0	▼ 17	■ 31	▼ 21	■ 31	100,0
10	▼ 0	■ 46	■ 35	▼ 10	▼ 10	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

Al igual que en el gráfico anterior, el mayor porcentaje de alumnos respondió “casi nunca” a la mayoría de las preguntas, excepto a la novena (31% en algunas veces), que hace referencia al uso del teléfono por aburrimiento. En casi todos los casos el porcentaje supera

el 50%, excepto en la décima pregunta, con un porcentaje de 46%, que indica que con frecuencia los estudiantes dicen cosas por teléfono celular que no dicen en persona.

Tabla 18. Experiencia con el celular– Institución Particular

PREGUNTAS	Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					
	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	▼ 0,0	▲ 77,2	▼ 15,8	▼ 3,5	▼ 3,5	100,0
2	▼ 0,0	■ 47,4	■ 42,1	▼ 7,0	▼ 3,5	100,0
3	▼ 0,0	■ 56,1	■ 33,3	▼ 8,8	▼ 1,8	100,0
4	▼ 0,0	■ 56,1	■ 35,1	▼ 1,8	▼ 7,0	100,0
5	▼ 0,0	▲ 59,6	▼ 28,1	▼ 7,0	▼ 5,3	100,0
6	▼ 0,0	■ 52,6	▼ 22,8	▼ 10,5	▼ 14,0	100,0
7	▼ 0,0	■ 35,1	■ 49,1	▼ 12,3	▼ 3,5	100,0
8	▼ 0,0	▲ 86,0	▼ 8,8	▼ 5,3	▼ 0,0	100,0
9	▼ 0,0	▼ 3,5	▼ 21,1	■ 29,8	■ 45,6	100,0
10	▼ 0,0	■ 29,8	■ 43,9	▼ 22,8	▼ 3,5	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 este caso, las diferencias entre los porcentajes son menos significativas que en los otros establecimientos. A pesar de ello, sigue considerándose la respuesta “casi nunca” como la más elegida en casi todas las preguntas. En la pregunta número 9 (referente al uso del celular por aburrimiento), el mayor porcentaje se encuentra en casi siempre, con un 45.6%. En la pregunta 7 (que responde a si se enfadan cuando alguien le molesta mientras utiliza el celular) también hay diferencia, donde el porcentaje más alto es de 49.1% en algunas veces, y en la pregunta 10, que corresponde a decir cosas por celular que se dice en persona, donde el porcentaje más alto es 43.9% en algunas veces.

3.4. Cuestionario de experiencias relacionadas con el internet (CERI)

Tabla 19. Experiencia con el Internet – Institución Fiscal

PREGUNTAS	Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					
	NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	2	24	57	9	7	100,0
2	0	37	57	6	0	100,0
3	2	26	52	17	4	100,0
4	2	52	30	13	4	100,0
5	2	44	43	4	7	100,0
6	0	41	39	13	7	100,0
7	0	72	20	6	2	100,0
8	0	81	19	0	0	100,0
9	0	13	41	24	22	100,0
10	2	41	46	4	7	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

El 57% respondió “algunas veces” a hacer amigos con frecuencia, por Internet, y a abandonar las cosas que están haciendo por la misma razón. El 52% contestó de igual forma a la pregunta acerca de si el Internet ha afectado o no su rendimiento académico. El 72% contestó “casi nunca” a la pregunta acerca de si se enfada cuando alguien le molesta mientras está conectado. El 81% contestó de igual manera a la pregunta acerca de si se siente agitado cuando está conectado. Estos son los porcentajes más elevados, las cuatro preguntas restantes tuvieron su mayor promedio inferior al 50%, siendo 43%, 39%, 41% y 46%, para la respuesta “algunas veces”, en las preguntas 5 (frecuencia con la que anticipa su próxima conexión a internet), 6 (pensar que la vida sin internet es aburrida), 9 (se pasa el tiempo sin darse cuenta cuando navega por internet) y 10 (mayor facilidad para relacionarse a través de internet que en persona), respectivamente.

Tabla 20. Experiencia con el Internet – Institución Fiscomisional

PREGUNTAS	Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					
	NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	2	38	38	17	4	100,0
2	0	33	48	15	4	100,0
3	0	35	38	15	12	100,0
4	0	48	33	13	6	100,0
5	2	46	42	4	6	100,0
6	0	42	37	8	13	100,0
7	2	65	15	13	4	100,0
8	0	77	12	12	0	100,0
9	0	19	38	21	21	100,0
10	0	56	29	10	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

Los mayores porcentajes se concentran en las preguntas 2 (frecuencia con la que abandona las cosas que hace para estar más tiempo conectado a internet), 4 (conectarse a internet le ayuda a evadir problemas), 7 (se molesta cuando alguien le molesta mientras está conectado), 8 (cuando no está conectado se siente agitado) y 10 (le resulta más fácil relacionarse por internet que en persona), con un 48% (algunas veces), 48%, 65%, 77% y 56% (casi nunca), respectivamente. Las preguntas número 3, referente al rendimiento académico o laboral que se ve afectado negativamente por el uso del internet, y la pregunta 9, que hace referencia a que el tiempo pasa sin darse cuenta cuando se navega por internet, tienen un mayor porcentaje de respuesta en “algunas veces” (38%). Mientras que, para las preguntas que se refieren a la frecuencia con la que se anticipa la conexión a internet, así como pensar que la vida es aburrida sin éste (preguntas 5 y 6), la mayoría se concentra en la respuesta “casi nunca”, con un 46% y 42%, respectivamente. La pregunta 1, referente a hacer nuevas amistades con personas conectadas al internet, tuvo igual número de respuesta para “casi nunca” y “algunas veces”, con un 38%.

Tabla 21. Experiencia con el Internet – Institución Particular

PREGUNTAS	Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					
	NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	0	37	46	14	4	100,0
2	0	18	58	23	2	100,0
3	0	37	46	12	5	100,0
4	0	44	35	14	7	100,0
5	2	44	32	14	9	100,0
6	0	39	26	18	18	100,0
7	2	35	53	7	4	100,0
8	0	74	23	4	0	100,0
9	0	11	30	32	28	100,0
10	0	49	37	9	5	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

Los mayores porcentajes se concentraron en las preguntas 1 (frecuencia con que hace nuevas amistades por internet), 2 (abandonar las cosas que está haciendo para conectarse), 3 (rendimiento académico afectado por el uso del internet), 7 (se enfada cuando alguien le molesta mientras está conectado), 8 (está agitado cuando está conectado a internet) y 10 (le resulta más fácil relacionarse con personas por internet que en persona), donde las cuatro primeras preguntas tuvieron como mayor respuesta “algunas veces”, con un 46%, 58%, 46% y 53%, respectivamente. Las dos preguntas restantes concentraron un mayor número de respuestas en “casi nunca”, con 74% y 49%, respectivamente. Las preguntas sobrantes, obtuvieron menos porcentajes en sus respuestas, donde, las preguntas 4 (conectarse a internet le ayuda a evadir problemas), 5 (frecuencia con la que anticipa la próxima conexión) y 6 (considera a la vida sin internet vacía) tuvieron mayores porcentajes en “casi nunca”, con 44% para las dos primeras, y 39% para la tercera. Mientras que, la pregunta número 9 (se pasa el tiempo sin darse cuenta) tuvo mayor porcentaje de respuestas en “bastantes veces”, con un 32%.

3.5. IGD-20 Prueba de juegos en Internet

Tabla 22. Afirmaciones sobre videojuegos – Institución 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	👎	👍	48👎	15👎	17👎	17👎	2	100,0	
2	👎	👎	20👉	24👎	22👎	20👎	11	100,0	
3	👎	👍	54👉	24👎	13👎	6👎	2	100,0	
4	👎	👍	54👎	22👎	15👎	6👎	4	100,0	
5	👎	👍	59👎	13👎	11👎	13👎	0	100,0	
6	👎	👍	56👉	26👎	11👎	6👎	2	100,0	
7	👎	👍	65👎	11👎	11👎	9👎	2	100,0	
8	👎	👍	46👎	22👎	13👎	6👎	9	100,0	
9	👎	👍	69👎	19👎	7👎	2👎	0	100,0	
10	👎	👍	65👎	20👎	11👎	0👎	0	100,0	
11	👎	👍	65👎	22👎	9👎	2👎	0	100,0	
12	👎	👍	67👎	15👎	15👎	2👎	0	100,0	
13	👎	👍	54👉	24👎	15👎	4👎	2	100,0	
14	👎	👍	46👎	13👎	15👎	19👎	6	100,0	
15	👎	👍	57👉	24👎	13👎	4👎	0	100,0	
16	👎	👍	61👉	24👎	13👎	0👎	0	100,0	
17	👎	👍	67👎	19👎	9👎	4👎	0	100,0	
18	👎	👍	50👉	24👎	17👎	2👎	2	100,0	
19	👎	👉	35👎	11👎	17👎	17👎	15	100,0	
20	👎	👍	54👎	17👎	17👎	9👎	2	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

Casi todas las preguntas tuvieron como respuesta con mayor número de estudiantes a “muy en desacuerdo”, lo que significa que los juegos no intervienen con su desarrollo normal. Sin embargo, la pregunta 2 (nunca juego videojuegos para sentirme mejor) tiene su mayor porcentaje en “en desacuerdo”, con un 24%, que no se considera alto. Mientras que, la pregunta 19 (mis actividades cotidianas no se han visto afectadas negativamente por jugar) tiene su mayor porcentaje en “muy en desacuerdo”, con 35%, que está dentro del promedio, lo que no refleja un porcentaje superior al promedio en ninguna de las preguntas.

Tabla 23. Afirmaciones sobre videojuegos – Institución Fiscomisional

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	4	42	15	21	15	2	100,0
2	4	37	29	19	4	8	100,0
3	4	48	19	21	6	2	100,0
4	4	52	29	8	8	0	100,0
5	4	54	29	8	6	0	100,0
6	4	54	17	13	10	2	100,0
7	4	50	25	15	2	4	100,0
8	4	52	13	15	10	6	100,0
9	4	56	21	15	4	0	100,0
10	4	62	15	17	2	0	100,0
11	4	58	17	13	4	4	100,0
12	4	56	19	15	6	0	100,0
13	4	60	27	8	2	0	100,0
14	4	52	19	12	8	6	100,0
15	4	56	23	8	10	0	100,0
16	4	63	13	17	2	0	100,0
17	4	60	19	10	8	0	100,0
18	6	56	21	10	8	0	100,0
19	4	40	17	12	13	13	100,0
20	4	52	17	8	10	10	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 mayoría de las respuestas están concentradas en la respuesta “muy en desacuerdo”, lo que significa que los videojuegos no intervienen con el desarrollo normal de los estudiantes. Todas las preguntas, excepto la 1 (pierdo horas de sueño debido a sesiones largas de juego), 2 (nunca juego videojuegos para sentirme mejor) y 19 (mis actividades cotidianas no se han visto afectadas por los videojuegos), concentran un porcentaje superior al 50% en dicha respuesta. Las otras preguntas también tienen sus mayores porcentajes en dicha respuesta, pero el porcentaje es menor al 50%.

Tabla 24. Afirmaciones sobre videojuegos – Institución Particular

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	0	28	18	28	14	12	100,0
2	0	23	26	26	12	12	100,0
3	2	37	19	26	9	7	100,0
4	0	49	32	12	5	2	100,0
5	0	51	14	18	11	7	100,0
6	2	39	25	18	14	4	100,0
7	0	54	23	12	4	7	100,0
8	0	53	19	18	5	5	100,0
9	2	61	16	16	4	2	100,0
10	0	63	14	18	5	0	100,0
11	0	53	26	12	9	0	100,0
12	0	58	14	12	9	7	100,0
13	0	68	14	12	2	4	100,0
14	0	51	9	16	16	9	100,0
15	2	61	16	12	5	4	100,0
16	0	65	12	14	7	2	100,0
17	0	75	12	11	0	2	100,0
18	0	60	7	23	5	5	100,0
19	0	28	14	19	21	18	100,0
20	0	58	23	14	5	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

La mayoría de las respuestas están concentradas en la respuesta “muy en desacuerdo”. Casi todas estas superan el 50%. La pregunta 1 (perder horas de sueño por los videojuegos) tiene igual número de respuestas en las opciones “muy en desacuerdo” y “ni de acuerdo, ni en desacuerdo”, (28%), que se considera un valor intermedio. La pregunta número 2 (nunca juego videojuegos para sentirme mejor) tiene los mayores porcentajes en “en desacuerdo”, “ni de acuerdo, ni en desacuerdo” (26%). Las preguntas 3 (durante el último año ha aumentado el número de horas de juego), 4 (me siento más irritable cuando no estoy jugando), 6 (me gustaría reducir el tiempo de juego pero me resulta difícil) y 19 (las actividades cotidianas no se han visto afectadas negativamente por los juegos), tienen la mayoría de respuestas en “muy en desacuerdo”, pero se encuentran bajo el 50% (37%, 49%, 39% y 28%, respectivamente). El resto de preguntas se encuentran en “muy en desacuerdo”, con porcentajes mayores a 50%.

3.6. Consumo de sustancias (ASSIST)

Tabla 25. ASSIST – Institución 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		2	78	19	2	0 100
2		0	61	37	2	0 100
3		0	93	6	0	2 100
4		0	100	0	0	0 100
5		0	100	0	0	0 100
6		0	100	0	0	0 100
7		0	100	0	0	0 100
8		0	100	0	0	0 100
9		0	100	0	0	0 100
10		2	96	2	0	0 100
11		9	72	19	0	0 100
12		89	9	2	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

Todas las preguntas tienen como respuesta con mayor porcentaje a “nunca”, lo que significa que la mayoría no ha consumido sustancias psicotrópicas en los últimos tres meses. Las preguntas 1 (frecuencia del consumo de tabaco en los últimos tres meses), 3 (frecuencia del consumo de cannabis en los últimos tres meses) y 10 (frecuencia de otras sustancias psicoactivas en los últimos tres meses), tienen porcentajes considerablemente elevados: 78%, 93%, 96% y 72%, respectivamente. La pregunta 2, que se refiere a la frecuencia del consumo de alcohol en los últimos tres meses, tiene un porcentaje de 61%, considerado intermedio. Las preguntas 11 y 12, están referidas solamente hacia los hombres y las mujeres, respectivamente, y el consumo de cinco o más bebidas alcohólicas en la misma ocasión, donde los porcentajes mayoritarios están concentrados en “nunca”. El resto de preguntas cuentan con un porcentaje de 100% en la respuesta “nunca”.

Tabla 26. ASSIST – Institución 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		2	69	25	2	100
2		0	46	48	6	100
3		0	88	12	0	100
4		0	96	4	0	100
5		0	100	0	0	100
6		0	98	2	0	100
7		0	90	8	2	100
8		0	100	0	0	100
9		0	100	0	0	100
10		2	96	2	0	100
11		38	46	10	4	100
12		63	23	13	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

Considerando que todas las preguntas de esta encuesta están relacionadas con el consumo de sustancias psicotrópicas en los últimos tres meses, el 69% de los estudiantes respondió “nunca” a la pregunta 1 (tabaco), 88% a la 3 (cannabis), 96% a la 4 (cocaína) y a la 10 (consumo de otras sustancias psicoactivas), 100% a la 5 (anfetaminas), 8 (alucinógenos) y 9 (opíáceos), 98% a la 6 (inhalantes) y 90% a la 7 (sedantes), siendo las preguntas con porcentajes considerados altos. La pregunta 2 (alcohol) alcanza el máximo porcentaje en “1 o 2 veces cada mes”, con 48%, considerado un valor intermedio. Las preguntas 11 y 12 (consumo de cinco bebidas alcohólicas en una misma ocasión), tienen altos porcentajes en “nunca”, considerando que debían ser respondidas sólo por hombres (11), o sólo por mujeres (12).

Tabla 27. ASSIST – Institución 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		2	56	32	9	2
2		2	23	58	18	0
3		2	93	4	2	0
4		2	96	0	2	0
5		2	96	2	0	0
6		2	96	0	2	0
7		2	81	11	4	4
8		2	93	2	2	2
9		2	96	0	2	0
10		2	95	0	2	2
11		49	12	26	11	2
12		53	18	26	4	0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Las preguntas donde se concentran un alto porcentaje de individuos son: 3 (consumo de cannabis), 4 (cocaína), 5 (anfetaminas), 6 (inhalantes), 7 (sedantes), 8 (alucinógenos), 9 (opiáceos), 10 (otras sustancias psicotrópicas), con porcentajes de: 93%, 96%, 96%, 96%, 81%, 93%, 96%, 95%, respectivamente, considerando que en todos estos casos la respuesta fue “nunca”. La pregunta 1 (consumo de tabaco) también tiene el mayor porcentaje de respuestas en “nunca”, con 56%, aunque se considera poco significativo por la diferencia corta con “1 o 2 veces por semana”. Las preguntas 11 y 12 (consumo de cinco o más bebidas alcohólicas en una misma ocasión), concentran el mayor porcentaje en “1 o 2 veces por semana”, considerando que debieron ser respondidas según el género al que pertenecían, sólo por hombres (11), o sólo por mujeres (12).

3.7. Indicadores de salud mental

Tabla 28. Características psicológicas – Institución Fiscal

Porcentaje de características psicológicas									
Preguntas	NC	Nunca es verdad	Muy raramente es verdad	Realmente es verdad	A veces es verdad	Con frecuencia es verdad	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad	TOTAL
1	1,9	13,0	59,3	7,4	13,0	3,7	0,0	1,9	100
2	1,9	33,3	48,1	1,9	7,4	3,7	1,9	1,9	100
3	1,9	35,2	46,3	3,7	7,4	3,7	0,0	1,9	100
4	0,0	37,0	31,5	9,3	9,3	11,1	0,0	1,9	100
5	1,9	11,1	50,0	11,1	14,8	5,6	3,7	1,9	100
6	1,9	18,5	59,3	7,4	13,0	0,0	0,0	0,0	100
7	1,9	88,9	5,6	1,9	0,0	1,9	0,0	0,0	100
8	0,0	81,5	16,7	0,0	1,9	0,0	0,0	0,0	100
9	1,9	40,7	35,2	5,6	7,4	3,7	5,6	0,0	100
10	0,0	46,3	37,0	9,3	3,7	1,9	1,9	0,0	100
11	3,7	33,3	38,9	11,1	3,7	5,6	0,0	3,7	100
12	0,0	51,9	27,8	11,1	3,7	1,9	1,9	1,9	100
13	0,0	92,6	5,6	0,0	1,9	0,0	0,0	0,0	100
14	0,0	77,8	16,7	3,7	0,0	1,9	0,0	0,0	100

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Todas las preguntas, excepto la número 11 (soy muy nervioso sin tener una buena razón), tienen porcentajes considerados altos y significativos en sus respuestas. Las preguntas 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), 5 (me distraigo con facilidad) y 6 (digo muchas mentiras), tienen como respuesta con mayor porcentaje a “muy raramente es verdad”. Mientras que, las preguntas restantes, tienen como respuesta con mayor porcentaje a “nunca es verdad”. La pregunta restante (11), registra el mayor porcentaje en la respuesta “muy raramente es verdad”.

Tabla 29. Características psicológicas – Institución Fiscomisional

Porcentaje de características psicológicas									
Preguntas	NC	Nunca es verdad	Muy raramente es verdad	Realmente es verdad	A veces es verdad	Con frecuencia es verdad	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad	TOTAL
1	1,9	19,2	36,5	11,5	19,2	3,8	7,7	0,0	100
2	1,9	25,0	25,0	7,7	11,5	7,7	11,5	9,6	100
3	3,8	28,8	32,7	3,8	19,2	5,8	5,8	0,0	100
4	3,8	23,1	25,0	7,7	26,9	5,8	5,8	1,9	100
5	1,9	5,8	26,9	23,1	17,3	9,6	9,6	5,8	100
6	1,9	11,5	57,7	3,8	11,5	5,8	3,8	3,8	100
7	1,9	88,5	5,8	0,0	0,0	3,8	0,0	0,0	100
8	1,9	80,8	9,6	0,0	1,9	3,8	0,0	1,9	100
9	1,9	36,5	26,9	7,7	11,5	5,8	5,8	3,8	100
10	1,9	40,4	26,9	11,5	11,5	3,8	3,8	0,0	100
11	1,9	44,2	28,8	5,8	3,8	11,5	1,9	1,9	100
12	1,9	46,2	21,2	9,6	5,8	7,7	7,7	0,0	100
13	1,9	76,9	9,6	1,9	1,9	3,8	1,9	1,9	100
14	1,9	61,5	15,4	0,0	11,5	3,8	0,0	5,8	100

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La mayoría de respuestas se concentran en “nunca es verdad” y “muy raramente es verdad”. Lo que indica que los estudiantes no muestran características psicológicas que impliquen comportamientos negativos. Las preguntas cuyos porcentajes más elevados no se encuentran dentro de los grupos ya nombrado, son: la pregunta 2, que se refiere a perder el control con facilidad, tiene los mismos porcentajes en las dos respuestas, 25%. Mientras que, la pregunta 4, referida s no terminar lo que se inicia, tiene su mayor porcentaje en “a veces es verdad”, con 26,9%.

Tabla 30. Características psicológicas – Institución Particular

Porcentaje de características psicológicas									
Preguntas	NC	Nunca es verdad	Muy raramente es verdad	Realmente es verdad	A veces es verdad	Con frecuencia es verdad	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad	TOTAL
1	0	9	35	5	39	9	2	2	100
2	2	12	40	14	11	14	4	4	100
3	0	18	25	14	9	16	5	14	100
4	0	19	33	9	23	5	5	5	100
5	0	2	23	18	12	14	18	14	100
6	0	7	54	23	5	7	0	4	100
7	0	82	7	4	2	0	4	2	100
8	0	75	19	2	0	2	0	2	100
9	0	35	37	7	12	4	2	4	100
10	0	19	40	12	18	4	2	5	100
11	0	30	32	18	7	7	2	5	100
12	0	32	42	5	14	5	2	0	100
13	0	77	11	4	5	0	2	2	100
14	0	67	14	5	7	0	2	5	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 mayoría de las respuestas fueron “nunca es verdad” y “muy raramente es verdad”. Lo que indica, al igual que en el grupo anterior, que los estudiantes no muestran características psicológicas que impliquen comportamientos negativos. La pregunta 1, que se refiere a ser desobediente y peleón, es la única cuya respuesta difiere del resto, y concentra su mayor porcentaje en “a veces es verdad”, con 39%.

3.8. Apoyo social

Tabla 31. Apoyo social

Escala de apoyo social	FISCAL			FISCOMISIONAL			PARTICULAR		
	MÁX.	MEDIA	MÍN.	MÁX.	MEDIA	MÍN.	MÁX.	MEDIA	MÍN.
Apoyo emocional	→ 680	↓ 291	↓ 25	↑ 720	↓ 267	↓ 31	↑ 1015	↓ 201	↓ 12
Ayuda material	↑ 385	↓ 111	↓ 39	↑ 325	↓ 99	↓ 41	↑ 465	↓ 75	↓ 26
Relaciones sociales de ocio	→ 435	↓ 117	↓ 15	→ 415	↓ 93	↓ 8	↑ 655	↓ 60	↓ 4
Apoyo afectivo	↑ 395	↓ 72	↓ 6	↑ 415	↓ 81	↓ 5	↑ 520	↓ 51	↓ 4

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Las 20 preguntas fueron condensadas en cuatro tipos de apoyo social: apoyo emocional, ayuda material o instrumental, relaciones sociales de ocio o distracción y apoyo afectivo referido a expresiones de amor y cariño. En apoyo emocional, los colegios fiscomisional y particular reciben un mayor apoyo emocional que el colegio fiscal, aunque los tres se consideren estén en máximo. En ayuda material, los tres colegios reflejan la máxima. En relaciones sociales de ocio, los estudiantes de la institución particular reflejan un valor superior al de las otras instituciones, aunque las tres tengan los valores más altos en el puntaje máximo (“siempre” en la escala Likert). En apoyo afectivo, los estudiantes de las tres instituciones reciben alto apoyo afectivo.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

En el presente apartado, los resultados obtenidos en las diferentes instituciones educativas, serán contrastados entre ellos, y con otras investigaciones, para saber si existen o no diferencias importantes entre ellas, en cada una de los temas evaluados. El orden en el que se presentarán, será el mismo que se detalla en la presentación de resultados.

La encuesta de variables sociodemográficas indica que existen un número equitativo de estudiantes de primero y segundo año evaluados, en todos los establecimientos. Por tanto, todos los estudiantes se encuentran dentro del mismo rango de edad. Sin embargo, existe una diferencia significativa en cuanto al género, dado que en la institución fiscal el 91% de los estudiantes son hombres, mientras que en los otros dos establecimientos no existe una diferencia tan marcada entre el número de hombres y el de mujeres (Figura 2). Así, autores como Acker (2000), sugieren que las relaciones género-educación son consideradas referencias para que tanto hombres como mujeres construyan su identidad. Es así como, en instituciones educativas en las cuáles conviven tanto hombres como mujeres, la interrelación entre estudiantes no constituye un problema.

Dado que las instituciones educativas se encuentran en el distrito metropolitano de Quito, se esperaba que la mayoría de estudiantes se encontrasen en el sector urbano, y eso ha sucedido. La mayor parte de estudiantes (Figura 3), viven en dicho sector, por lo que el acceso a la educación es más fácil que en otros sectores, como es el caso de determinados barrios rurales. Así lo afirman varios autores, quienes aseguran que los niños de zonas rurales enfrentan un déficit educativo mayor a los de las zonas rurales (Cortés & Giacometti, 2010). Por tanto, los alumnos de todos los establecimientos no se encuentran afectados, en su mayoría, por el lugar en el que viven, concluyendo que no existen diferencias entre los diferentes tipos de instituciones, en este sentido.

Gracias a la aplicación del cuestionario de uso de las TIC, se obtuvo información variada con respecto a los diferentes puntos analizados. En el caso del acceso al ordenador no hubo diferencia significativa entre las tres instituciones (Figura 4). Considerando que, el nivel social de los estudiantes es diferente en cada institución, investigaciones defienden el hecho de que, a pesar de que el acceso a las tecnologías de la información ha incrementado con la globalización, los grupos pobres se han visto perjudicados, y están privados, en muchos casos, de dicho acceso (Aparicio, 2009). Esta investigación, sin embargo, no sustenta lo que este autor afirma, debido a que se ha visto que los porcentajes en cada institución, superan el 90% de estudiantes que tienen acceso al ordenador. Esto podría llevarnos a preguntar si la diferencia de los niveles sociales no depende de la institución a la que pertenecen, o si, no existe diferencia para acceder a las TIC.

Con respecto a la edad a la que acceden los estudiantes al ordenador por primera vez, los estudiantes del colegio particular indican que su acceso es en edades más tempranas que los del colegio fiscal y fiscomisional (Figura 5). Esto justificaría lo que Aparicio (2009) afirma en el párrafo anterior, considerando que, a pesar de que no existe diferencia en tener o no acceso a las TIC según el tipo de institución, si existe en cuanto a la edad a la que lo hacen. Esto puede deberse al uso del ordenador por parte de los padres, sabiendo que el 96% de los padres del colegio particular utilizan el ordenador, frente a un 75% de los padres del colegio fiscomisional y un 61% de aquellos del colegio fiscal.

El ordenador es utilizado para varias tareas, aunque la preferida por los jóvenes sea para realizar tareas escolares. En este caso, no se encuentra diferencia entre los diferentes tipos de institución. Esto concuerda con lo que afirma Alberto, 2002, citado por Iriarte (2007), quien asegura que: “Los jóvenes han integrado Internet a su cotidianidad a partir de los parámetros culturales ya existentes y que marcan sus intereses como grupo, su relación con las tecnologías de la comunicación y su actitud respecto a los contenidos escolares” (p.215). Así, contrario a lo que podría parecer, el ordenador no altera los principios de aprendizaje de los estudiantes, mas bien, es una fuente inagotable de información que los estudiantes aprovechan para su aprendizaje.

El acceso al teléfono celular difiere según varios factores, dentro de los que se encuentra la edad, el nivel socioeconómico, entre otros. El teléfono celular está más asociado a jóvenes que a adultos (Iriarte, 2007). Esto tiene relación con el porcentaje de estudiantes con acceso a internet, cuyos porcentajes superan el 75% en todos los establecimientos. Sin embargo, el porcentaje en la institución particular es mayor (96,49%) que en el caso de las otras dos instituciones (75,93% y 78,85%, colegios fiscal y fiscomisional, respectivamente). Esto sugiere que el nivel socioeconómico y el ambiente sociocultural afecta al acceso al teléfono celular, considerando que las edades son las mismas en todos los casos.

La edad a la que acceden los jóvenes al teléfono celular está involucrada con los factores nombrados anteriormente. Sin embargo, en este caso no se observan diferencias entre las instituciones, ya que el porcentaje más elevado en todos los casos se encuentra en el rango de edad de 10 a 14 años. Sin embargo, se encuentra diferencia en el rango de 5 a 9 años, donde la institución particular tiene un 19,3%, frente a un 9,6% de la fiscomisional y un 3,7% de la fiscal. Sin duda esto apunta a que los actuales adolescentes están preparados para utilizar las potencialidades de las tecnologías actuales y futuras (García & Monferrer, 2009). Por tanto, el elevado acceso que los adolescentes tienen a las TIC, se puede manejar como un beneficio para el desarrollo de la sociedad en un futuro, siempre y cuando las herramientas tecnológicas sean dadas correctamente.

El teléfono celular tiene un sinnúmero de usos, considerando que actualmente son potentes computadoras portátiles. Sin embargo, no todos los estudiantes mostraron preferencia por las mismas funciones del aparato. En el caso de los colegios fiscal y fisco-misional el mayor grupo se concentra en las llamadas telefónicas, con un 53,7% y un 53,8%, respectivamente. Mientras que, en el caso de los estudiantes del colegio particular un 80,7% lo utiliza para enviar mensajes breves y para redes sociales. Esto justifica lo que algunos autores afirman, considerando que los adolescentes generalmente usan el teléfono móvil para enviar mensajes, realizar llamadas y para videojuegos (Castellana, Sánchez, Graner, & Beranuy, 2007). Los porcentajes de utilización del celular para las diferentes funciones superan el 60% en casi todos los puntos, mientras que, los porcentajes en los otros dos establecimientos se encuentran por debajo del 50%, en la mayoría de casos (Tabla 10), lo que nos dice que el uso de este aparato electrónico es mucho mayor en estudiantes del colegio particular. Contrastando esta información con la bibliografía, se encontró que los niveles socioeconómicos más elevados tienden a mantener un uso mucho mayor de las TIC que los niveles más bajos (Claro, 2010). Lo que indica una diferencia social, económica y cultural que existe en estos tres establecimientos. Sin embargo, en el caso de los padres, todos utilizan el teléfono celular (Figura 15), lo que indica que su uso, en el caso de los adultos, es más una necesidad actual que una forma de entretenimiento, lo que no ocurre con los adolescentes.

Dentro de las tecnologías de la información se encuentran los videojuegos, mismos que están siendo muy utilizados por los niños, adolescentes y jóvenes de distintas edades. Actualmente, existen consolas de distintos precios, e incluso se puede acceder a los videojuegos por medio de otro tipo de TIC, tales como computadoras o teléfonos celulares, por lo que el acceso a estos es más fácil cada vez. Para considerar como adicción el uso de estas consolas, el sujeto debe presentar algunos síntomas: incapacidad e impotencia por controlar su uso, dependencia psicológica y efectos perjudiciales en distintos ámbitos (Castellana, Sánchez, Graner, & Beranuy, 2007). En esta investigación se obtuvieron resultados muy diferentes entre las instituciones, donde el 48% de estudiantes de colegio fiscal tienen acceso a una consola de videojuegos, frente a un muy similar 44% del colegio fisco-misional y un muy diferente 72% del colegio particular. Esto indica claramente un fuerte uso de dichos aparatos electrónicos por parte de los estudiantes de la última institución.

La edad a la que dichos estudiantes accedieron por primera vez a los dispositivos de videojuegos se encuentra, en su mayoría, entre los 10 y 14 años de edad, en todos los establecimientos evaluados (Figura 9). Autores como Rodríguez, 2002, citado por Castellana, Sánchez, Graner, & Beranuy (2007), afirman que la edad de acceso suele ser

entre los 7 y los 18 años de edad, por lo que los resultados de esta investigación concuerdan con dichos autores. Además, se observó que los videojuegos preferidos son deportivos (FIFA), FEPS (Call of Duty), y de mundo abierto (GTA). Esto nos lleva a la conclusión de que las elecciones de videojuegos dependen de la edad más que del espacio donde se desarrollan.

El tiempo que un adolescente dedica a los videojuegos depende de varios factores, dentro de los que se encuentra el acceso a la tecnología, el control de los padres, el factor económico y social (Castellana, Sánchez-Carbonell, Beranuy, & Graner, 2006). Los resultados obtenidos indican que los estudiantes del colegio particular gastan, en su mayoría (40,4%), una hora al día durante los días laborables. Los estudiantes de los otros dos establecimientos también ubican a la mayoría dentro del grupo de una hora al día, pero con porcentajes más bajos (25,9% para el colegio fiscal y 23,1% para el fiscomisional). Con respecto a los días festivos también la mayoría eligió una hora al día, aunque con un mayor porcentaje en el colegio particular (19,3%), seguido del colegio fiscomisional (15,4%) y el colegio fiscal (13%). Estos resultados están relacionados con el control que los padres ejercen sobre el uso de videojuegos, considerando que el colegio particular tiene un 44% de padres que no controlan los videojuegos, frente a un 25% en el caso del colegio fiscomisional, y un 19% en el caso del colegio fiscal (Figura 10). Esto indica que si existe relación entre el uso de los videojuegos y el control que los padres ejercen sobre estos.

Con respecto a las redes sociales se observa un elevado uso en todas las instituciones, donde los porcentajes superan el 94% en todos los casos. El acceso a estas ha incrementado en los últimos años, debido a la facilidad para acceder a las mismas. La edad de acceso también es muy similar en los tres casos, donde la mayoría se encuentra en el rango de 10 a 14 años, con porcentajes entre el 72% y 77%. Sin embargo, los porcentajes difieren cuando se trata del número de horas que le dedican a las redes. El mayor porcentaje en el colegio fiscal se encuentra en 1 hora los días laborables, con un 25,9%, y una hora los días festivos con un 20,4%; en el colegio fiscomisional también es 1 hora en ambos casos, con un 19,2%; los días laborables y un 15,4% los días festivos, porcentaje que también se encuentra en 2 horas y 5 horas; mientras que, el 24,6% de los estudiantes del colegio particular respondieron que utilizan 10 horas diarias para las redes sociales en los días laborables, y un 29,8% respondieron del mismo modo para los días festivos (Tabla 14). Esto sin duda es muestra una gran diferencia entre el número de horas que le dedican los estudiantes de cada establecimiento a las redes sociales, donde la diferencia más grande la presentan los estudiantes del colegio particular frente a las otras dos instituciones. Una vez más, esto está directamente relacionado con el control que los padres ejercen

sobre los adolescentes, donde los que menos control ejercen son los padres del colegio particular (Figura 13).

El cuestionario CERM está diseñado para conocer si el uso del teléfono celular es patológico o no. Para Carbonell, et al. (2012), existen tres clasificaciones del uso del celular: NPC (no existe problemas con el celular), OPC (problemas ocasiones con el celular) y FPC (frecuentes problemas con el celular). En esta investigación, los porcentajes más altos están dentro de “casi nunca”, lo que significa que no presentan problemas con el teléfono celular, en su mayoría. En todos los establecimientos se observa este comportamiento para la mayoría de preguntas; sin embargo; en la pregunta 9 que afirma que los estudiantes utilizan el celular cuando se aburren, para distraerse. En este caso, se encontró un porcentaje de 31% en el colegio fiscomisional y un 45,6% en el colegio particular, lo que indica un uso problemático del celular por parte de estos estudiantes. En el caso de este último establecimiento, también se encontró un porcentaje elevado en la pregunta 10 (43,9%) que indica un problema ocasional con el celular. Estos resultados sugieren que existe diferencia en el uso patológico según el tipo de institución, en contraste con lo que Carbonell, et al. (2012) encontró, al reportar tan solo un 2.8% de problemas en cuanto a la adicción al teléfono celular de los adolescentes.

Por otro lado, el cuestionario CERI, fue utilizado para detectar si existen o no adicciones con el uso del Internet. Los porcentajes que se ubican sobre la media se encuentran en “casi nunca” y en “algunas veces”, en todos los establecimientos educativos. Esto indica que un pequeño grupo de estudiantes tiene problemas con el uso de Internet, dado que la mayoría no presenta problemas o los presenta ocasionalmente. Estos resultados se oponen a aquellos encontrados en las investigaciones realizadas en España (Carbonell, et al., 2012), Italia (Pallanti, Bernardi, & Quercioli, 2006), y China (Cao & Su, 2007), quienes encontraron adicciones al Internet de estudiantes adolescentes.

El test IGD-20 fue aplicado para analizar la presencia de adicciones a los videojuegos en los estudiantes adolescentes evaluados. Los estudiantes de la institución fiscal no muestran ninguna adicción a los videojuegos, dado que los porcentajes más altos se ubican en la respuesta “muy en desacuerdo” (Tabla 21). Este comportamiento también ocurre en la institución fiscomisional (Tabla 22) y en la institución particular (Tabla 23), lo que significa que no se presenta adicción a los videojuegos en ninguno de los casos. Relacionando estos resultados con los presentados en el Cuestionario de uso de las TIC, se observa que, aunque gran parte de los estudiantes del colegio particular tienen acceso a consolas de videojuegos, no existe un porcentaje elevado que refleje una conducta adictiva en este ni en otro colegio evaluado. Estos resultados concuerdan con los encontrados por Carbonell,

Fúster, Chamarro, & Oberst (2012), quienes aseguran que no se puede considerar la existencia de un trastorno adictivo relacionado con los videojuegos en base a encuestas poblacionales.

Dentro de la investigación también se analizó el porcentaje de estudiantes involucrados en el consumo de sustancias. En ninguna de las instituciones se obtuvieron resultados que indiquen el abuso de sustancias psicotrópicas o tabaco. Sin embargo, en la pregunta 2, referida a la frecuencia del consumo de alcohol, se muestra un porcentaje dentro de la media en la opción 1 o 2 veces cada mes, en los tres colegios. Este consumo no indica una adicción, ya que para considerarse como tal debe consumirse al menos una vez por semana (Fonte, Cabrera, Acevedo, & Pulido, 2014). Por tanto, no hubo diferencia entre las instituciones con respecto al consumo de sustancias psicotrópicas.

Todos los cuestionarios aplicados son utilizados para conocer si existe o no el abuso de TIC, sustancias o el mismo Internet. Fue necesario conocer las características psicológicas de los participantes en la investigación, con el propósito de correlacionar estas con los resultados de los cuestionarios aplicados. Para ello se aplicó un cuestionario propio, mismo que será o no validado a partir de los resultados aquí obtenidos. En el caso de la institución fiscal se observa que la mayoría de estudiantes no presentan indicadores psicológicos alarmantes (Tabla 27). En el caso de la institución fiscomisional ocurre algo similar, con la diferencia de que en la pregunta 4 se encuentra un porcentaje sobre la media con la respuesta “a veces es verdad”, lo que indica que el 26.9% asegura no terminar lo que inicia, en algunas ocasiones. En el colegio particular ocurre algo similar a lo descrito, donde sólo en la pregunta 1 se encuentra un porcentaje superior a la media en la opción “a veces es verdad” (Tabla 29). Estos resultados, sin embargo, no son suficientes para asegurar que existe un alto porcentaje de estudiantes con características patológicas en alguno de los establecimientos. Sin embargo, al no encontrar adicciones en los jóvenes evaluados, se puede concluir que el instrumento es válido, dado que está acorde con los resultados obtenidos por los otros instrumentos.

Finalmente, el último instrumento aplicado fue el Cuestionario MOS de apoyo social, que ayuda a comprender como afectan las relaciones interpersonales con las adicciones de los adolescentes. Para esto se han dividido las preguntas en cuatro tipos de apoyo social: apoyo emocional, apoyo material, relaciones sociales de ocio y apoyo afectivo. Los estudiantes de los tres establecimientos tienen los mayores puntajes en máximo, lo que quiere decir que, no existe diferencia en cuanto al apoyo social recibido en cada institución, y en todos los casos la mayoría recibe un alto grado de apoyo social de sus redes de personas. Los resultados concuerdan con los expuestos por algunos autores, que afirman

que una mejor salud mental está asociada con un mayor apoyo social (Feldman, et al., 2008). Así también, Gracia & Herrero (2006), consideran al apoyo social como una herramienta indispensable a la hora de enfrentarse a situaciones problemáticas. Esto no sólo se observó en los resultados del test, sino también en la forma de relacionarse entre ellos y ante las dificultades. Por tanto, el apoyo social es indispensable para poder enfrentarse y superar cualquier adicción.

CONCLUSIONES

Una vez culminado el análisis de resultados y su descripción, y considerando las preguntas de investigación y objetivos planteados al inicio de la misma, se concluye lo siguiente:

- Los estudiantes de las tres instituciones utilizan las TIC de diferentes formas. Los porcentajes de estudiantes que tienen acceso al ordenador son elevados, y no existe diferencia significativa entre los tres establecimientos educativos.
- Se considera que el Internet es parte de la cotidianidad de los estudiantes adolescentes, y es ampliamente utilizado, sin distinción del tipo de institución al que pertenecen.
- La edad de acceso al ordenador está directamente relacionada con el uso del mismo por parte de los padres, y dependen del tipo de institución educativa al que pertenece, considerando que aquellos estudiantes que pertenecen a la institución particular acceden a una edad más temprana.
- El teléfono celular es más utilizado por estudiantes de los establecimientos particulares, lo que sugiere que su uso depende del nivel socioeconómico y el ambiente sociocultural de los adolescentes. Así, la edad a la que los adolescentes acceden al celular no depende del tipo de institución al que pertenecen, sino a la generación de la que proceden; considerando que, mientras menores sean los analizados, la edad de acceso también será menor.
- Los adolescentes, según el tipo de institución al que pertenecen, utilizan el teléfono celular con diferentes propósitos. Las llamadas telefónicas son la función más utilizada por los estudiantes de los colegios fiscal y fiscomisional, mientras que los mensajes breves son los preferidos por los estudiantes del colegio particular.
- La falta de supervisión de los padres es un factor de riesgo para aumentar la importancia que los adolescentes le dedican a los videojuegos y a las redes sociales, aunque esto no siempre conduzca a una adicción. A pesar de que, los padres de familia de las instituciones particulares se preocupan mucho menos por el control de las TIC que los padres de familia de otras instituciones, en cuestión de videojuegos se observa que la elección de estos depende de la edad de los jugadores, mas no del nivel sociocultural en el que se desarrollan. Mientras que, las redes sociales son ampliamente utilizadas por todos los adolescentes, y la edad de acceso a las mismas es la misma en todos los casos, lo que también sugiere que esta depende de la edad de los evaluados más que del ambiente donde se desarrollan.
- Los adolescentes analizados no presentan adicción a las sustancias psicotrópicas ni al tabaco, de hecho, su consumo es muy bajo. Este comportamiento ocurre en todos los establecimientos educativos, y va de la mano con los buenos indicadores de salud

mental que presentan. Por tanto, el cuestionario es útil y podrá ser utilizado para analizar indicadores psicológicos.

- El apoyo social es crucial para el correcto desenvolvimiento de los adolescentes, ya que al existir un alto nivel del mismo, el riesgo de las adicciones se ve disminuido, demostrando una buena salud mental.
- Existe predominancia del apoyo emocional, y que se relaciona con la baja presencia de adicciones de algún tipo.
- En la institución fiscal no se observan indicadores de salud mental negativos.
- En la institución fiscomisional, se observa una ligera tendencia a no terminar lo que se inicia, aunque los porcentajes no son elevados, por lo que no se considera que presenten características psicológicas que estén influyendo negativamente en su desarrollo.
- En la institución particular se observa una tendencia a la desobediencia, aunque, al igual que en la institución anterior, los porcentajes no sean elevados, lo que tampoco indica que presenten indicadores de salud mental negativos.
- Sobre las variables sociodemográficas, se concluye que, existe un mayor número de hombres que de mujeres en la Institución Fiscal, a diferencia de las otras instituciones, donde el número de hombres y mujeres es equitativo.

RECOMENDACIONES

Dentro del proceso de investigación, así como en el de análisis de datos y descripción de los mismos, se pudieron observar varios puntos, mismos que sugieren las siguientes recomendaciones

- Los padres de familia deben controlar las horas que sus hijos le dedican a los videojuegos y al Internet, ya que pueden provocar el abuso de estas tecnologías por parte de los adolescentes.
- Los educadores (padres y maestros), pueden educar a sus estudiantes en el uso de las tecnologías de la información, con el fin de que ellos puedan utilizarlas correctamente y no caigan en la adicción de las mismas.
- Es necesario que el Ministerio de Educación realice campañas de concientización en las instituciones educativas, para educar a los estudiantes en el uso correcto de las TIC.
- Se recomienda que los organismos gubernamentales realicen este tipo de investigaciones en ambientes distintos a la institución educativa, tales como parques de juego o lugares de recreación, con el fin de recaudar información más veraz.
- Para investigaciones futuras, se recomienda revisar los instrumentos que se utilizan, ya que el exceso de cuestionarios cansa a los estudiantes, quienes terminan contestando de manera apresurada y no siempre verdadera.
- Se recomienda a los directivos de los establecimientos educativos realizar campañas pedagógicas en pro del buen uso de las tecnologías de la información, así como del abuso de sustancias psicotrópicas en adolescentes.
- Los resultados de esta investigación denotan la existencia de diferencias en cuanto al cuidado y control de los padres sobre sus hijos. Diferencias que obedecen directamente al tipo de institución al que pertenecen.

BIBLIOGRAFÍA

- Acker, S. (2000). *Género y educación*. Madrid: Narcea, S.A de Ediciones.
- Alfonso, J., Huedo, T., & Espada, J. (2009). Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia . *Anales de Psicología*, 330-338.
- Aliño, M., López, J., & Navarro, R. (2006). Adolescencia. Aspectos generales y atención a la salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*.
- Alonso, A., Menéndez, M., & González, L. (2013). Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. *Cadernos de atención primaria*, 118-123.
- Aparicio, P. (2009). Educación y jóvenes en contextos de desigualdad socioeconómica Tendencias y perspectivas en América Latina. *Education Policy Analysis Archives*, 1-32.
- Arias, J., Artacoiz, L., Molina, A., Fernández, T., & Martín, V. (2016). Inequalities in mental health in the working population of Spain: a National Health Survey-based study. *Gaceta Sanitaria*, 1-6.
- Avendaño, M. J., & Barra, E. (2008). Autoeficacia, Apoyo Social y Calidad de Vida en Adolescentes con Enfermedades Crónicas. *Terapia Psicológica*, 165-172.
- Becoña, E. (2007). Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas. *Papeles del Psicólogo*, 11-20.
- Belloch, C. (2012). *Las tecnologías de la información y comunicación (T.I.C.)* . Valencia: Univesidad de Valencia.
- Beltrán, J. (2006). *L@s jóvenes de Valencia 2006: una aproximación sociológica*. Valencia: Universitat de València.
- Beranuy, M., Chamarro, A., Graner, C., & Carbonell, X. (2009). Validación de dos escalas breves para evaluar la adicción a Internet y el abuso de móvil. *Psicothema*, 480-485.
- Beranuy, M., Chamarro, A., Graner, C., & Carbonell, X. (2009). Validación de dos escalas breves para evaluar la adicción a Internet y el abuso de móvil. *Psicothema*, 21(3), 480-485.
- Beranuy, M., Oberst, U., Carbonell, X., & Chamarro, A. (2009). Problematic Internet and mobile phone use and clinical symptoms in college students: The role of emotional intelligence. *Computers in Human Behaviour*, 1182-1187.

- Bones, K., Pérez, K., Rodríguez, M., Borrell, C., & Obiols, J. (2010). Prevalencia de problemas de salud mental y su asociación con variables socioeconómicas, de trabajo y salud: resultados de la Encuesta Nacional de Salud de España. *Psicothema*, 389-395.
- Bringué, X., & Sádaba, C. (2009). *Menores y redes sociales*. Madrid: Colección Foto Generaciones Interactivas, Fundación Telefónica.
- Buchanan, J., & Pillon, S. (2008). Uso de drogas entre estudiantes de medicina, Tegucigalpa, Honduras. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 595-600.
- Cabañas, M., & Korzeniowski, C. (2015). Uso de celular e Internet: su relación con planificación y control de la interferencia. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 5-16.
- Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M., & Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales\}. *Universitas Psychologica*, 521-534.
- Calvete, E., & Estévez, A. (2009). Consumo de drogas en adolescentes: El papel del estrés, la impulsividad y los esquemas relacionados con la falta de límites. *Adicciones*, 49-56.
- Cao, F., & Su, I. (2007).). Internet addiction among Chinese adolescents: Prevalence and psychological features. *Child: Care Health and Development*, 275-281.
- Carbonell, J. (2016, Abril 04). *Salud mental y vida sana*. Retrieved from <http://www.diariodemallorca.es/blogs/salud-mental-y-vida-sana/promocion-de-la-salud-mental.html>
- Carbonell, X., Chamorro, A., Griffiths, M., Oberst, U., Cladellas, R., & Talar, A. (2012). Problematic Internet and cell phone use in Spanish teenagers and young students. *Anales de psicología*, 789-796.
- Carbonell, X., Fúster, H., Chamarro, A., & Oberst, U. (2012). ADICCIÓN A INTERNET Y MÓVIL: UNA REVISIÓN DE ESTUDIOS EMPÍRICOS ESPAÑOLES. *Papeles del Psicólogo*, 82-89.
- Castellana, M., Sánchez, X., Graner, C., & Beranuy, M. (2007). El adolescente ante las tecnologías de la información y la comunicación: internet, móvil y videojuegos. *Papeles del Psicólogo*, 196-204.

- Castellana, M., Sánchez-Carbonell, X., Beranuy, M., & Graner, C. (2006). La relació de l' adolescent amb les TIC: Un tema de rellevància social. *Full Informatiu del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya*, 22-23.
- Cicchetti, D. (2010). Resilience under conditions of extreme stress: A multilevel perspective. *World Psychiatry*, 145-154.
- Cid-Monckton, P., & Pedrão, L. J. (2011). Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 738-745.
- Claro, M. (2010). *Impacto de las TIC en los aprendizajes de los estudiantes. Estado del arte*. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Comisión Clínica. (2006). *Cannabis. Informes de la comisión clínica*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Cortés, R., & Giacometti, C. (2010). *Políticas de educación y su impacto sobre la superación de la pobreza infantil*. Nueva York: Naciones Unidas.
- Cruz, E., Moreno, M., Pino, J., & Martínez, R. (2011). Actividad física durante el tiempo libre y su relación con algunos indicadores de salud mental en España. *Salud Mental*, 45-52.
- De la Villa, M., Rodríguez, F., & Sirvent, C. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 52-58.
- Echeburúa, E., & De Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 91-96.
- Espada, J., Pereira, J., & García, J. (2008). Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. *Psicothema*, 531-537.
- Estévez, L., Bayón, C., de la Cruz, J., & Fernández-Líria, A. (2009). Uso y abuso de Internet en adolescentes. In E. Echeburúa, F. Labrador, & E. Becoña, *Adicción a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes* (pp. 101-130). Madrid: Pirámide.
- Feldman, L., Goncalves, L., Chacón-Puignau, G., Zaragoza, J., Bagés, N., & de Pablo, J. (2008). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas Psychologica*, 739-751.

- Fonte, J., Cabrera, D., Acevedo, A., & Pulido, J. (2014). Características del alcoholismo. Policlínico Carlos Manuel Portuondo Municipio. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 11(S1), 1-10.
- Fuster, H., Carbonell, X., Pontes, H., & Griffiths, M. (2016). Spanish validation of the Internet Gaming Disorder-20 (IGD-20) Test. *Computers in Human Behavior*, 215-224.
- Galende, E. (2008). *Psicofármacos y Salud Mental La Ilusión de no ser*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- García del Castillo, J. (2007). *Mi hijo, las drogas y yo* (4ta Edición ed.). Madrid: EDAF.
- García, J., & Días, P. (2007). Análisis relacional entre los factores de protección, resiliencia, autorregulación y consumo de drogas. *Salud y drogas*, 309-322.
- García, J., Terol, M., Nieto, M., Lledó, A., Sánchez, S., Martín-Aragón, M., & Sitges, E. (2008). Uso y abuso de Internet en jóvenes universitarios. *Adicciones*, 131-142.
- García, M. C., & Monferrer, J. (2009). Propuesta de análisis teórico sobre el uso del teléfono móvil en adolescentes. *Comunicar*, 83-92.
- Gómez, J., Fernández, N., Romero, E., & Luengo, Á. (2008). El botellón y el consumo de alcohol y otras drogas en la juventud. *Psicothema*, 211-217.
- Gracia, E., & Herrero, J. (2006). La comunidad como fuente de apoyo social: Evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 327-342.
- Graner, C., Beranuy, M., Sánchez-Carbonell, X., Chamorro, A., & Castellana, M. (2007). Qué uso hacen los jóvenes y adolescentes de internet y del móvil. . *Comunicación Xuventude*, 71-90.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2003). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana.
- Iglesias, J. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 88-93.
- Iriarte, F. (2007). Los niños y las familias frente a las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC). *Psicología desde el Caribe*, 208-224.
- Jaeger, A. (2013). Inhibitory control and the adolescent brain: a review of fMRI research. *Psychology & Neuroscience*, 23-30.

- Jenaro, C., Flores, N., Gómez-Vela, M., Gonzáles-Gil, F., & Caballo, C. (2007). Problematic Internet and cellphone use: Psychological, behavioral, and health correlates. *Addiction Research and Theory*, 309-320.
- Jiménez, T., Musitu, G., & Murgui, S. (2014). Funcionamiento y comunicación familiar y consumo de sustancias en la adolescencia: el rol mediador del apoyo social. *International Journal of Social Psychology*, 21-34.
- Kuhn, M., Campillos, M., Letunic, I., Jensen, L., & Bork, P. (2010). A side effect resource to capture phenotypic effects of drugs. *Issue Molecular Systems Biology*, 1-6.
- Layard, R., & Clarck, D. (2014). *Thrive. The power of evidence-based psychological therapies*. Londres: Penguin Books.
- Levine, A., Huang, Y., Drisaldi, B., Griffin, E., Pollak, D., Xu, S., . . . Kandel, E. (2011). Molecular Mechanism for a Gateway Drug: Epigenetic Changes Initiated by Nicotine Prime Gene Expression by Cocaine. *Science Translational Medicine*, 1-10.
- Marco-Puche, C. (2013). *Prevención de la adicción a videojuegos: eficacia de las técnicas de de la impulsividad en el programa Prevtec 3.1 (Tesis Doctoral)*. Valencia: Universidad de Valencia.
- Marcos, M. M. (2013). *La influencia de las TIC en el desarrollo del preadolescente y adolescente: hacia una ciudadanía digital responsable*. Valladolid: Universidad de Valladolid.
- Marín, I., & González-Piñal, R. (2011). Relaciones sociales en la sociedad de la Información. *Prisma Social*, 119-137.
- Martínez, R. (2007). Drogas, adolescentes y medios de comunicación. *Comunicación e Xuventude*, 51-70.
- Mayorgas, M. (2009). Programas de prevención de la adicción a las nuevas tecnologías en jóvenes y adolescentes. In E. Echeburúa, F. Labrador, & E. Becoña, *Adicción a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes* (pp. 221-249). Madrid: Pirámide.
- Mejía, L. M., & López, S. (2007). Aproximaciones Teóricas al Concepto de Cultura Organizacional. *Gestión & Región*, 91-109.
- Muñoz, M., Gámez, M., Graña, J., & Fernández, L. (2010). Violencia en el noviazgo y consumo de alcohol y drogas ilegales entre adolescentes y jóvenes españoles. *Adicciones*, 125-134.

- Oliva, A., Parra, A., & Sánchez, I. (2008). Consumo de sustancias durante la adolescencia: trayectorias evolutivas y consecuencias para el ajuste psicológico. . *The International Journal of Clinical and Health Psychology*, 153-169.
- OMS. (2008). *World health statistics*. Retrieved from http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS08_Full.pdf
- OMS. (2010). *La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST)*. Retrieved from http://www.who.int/substance_abuse/activities/assist_screening_spanish.pdf
- OMS. (2015). *Evaluación de necesidades y recursos psicosociales y de salud mental: Guía de herramientas para contextos humanitarios*. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/159202/2/9789243548531_spa.pdf?ua=1
- OMS. (2016). *Salud mental*. Retrieved from http://www.who.int/topics/mental_health/es/
- OMS. (2016, Abril). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/es/>
- Oramas, A., Santana, S., & Vergara, A. (2006). El bienestar psicológico, um indicador positivo de la salud mental. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 34-39.
- Pallanti, S., Bernardi, S., & Quercioli, I. (2006). The Shorter PROMIS Questionnaire and the Internet Addiction Scale in the assessment of multiple addictions in a high-school population: Prevalence and related disability. *CNS Spectrums*, 966-974.
- Perinat, A., & Moreno, A. (2007). *La primera infancia y la adolescencia*. Barcelona: Editorial UOC.
- Piscitelli, A. (2006). Nativos e inmigrantes digitales ¿Brecha generacional, brecha cognitiva, o las dos juntas y más aún? *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 179-185.
- Potenza, M. (2006). Should addictive disorders include non-substance related conditions? *Addiction*, 142-151.
- Puerta, D., & Carbonell, X. (2013). Uso problemático de Internet en una muestra de estudiantes universitarios colombianos. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 620-631.
- Puerta-Cortés, D., & Carbonell, X. (2014). El modelo de los cinco grandes factores de personalidad y el uso problemático de Internet en jóvenes colombianos. *Adicciones*, 54-61.

- Rajmil, L., López, S., Mompert, A., Medina, A., Rodríguez, M., & Brugulat, P. (2010). Desigualdades sociales en la salud mental infantil en Cataluña. *Anales de Pediatría*, 233-240.
- Ramón-Cortés, F. (2010). ¿Internet amenaza el contacto real? *El País Semanal*, 24-25.
- Riofrío, R., & Castanheira, L. (2010). Consumo de drogas en los jóvenes de la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 598-605.
- Sánchez-Martínez, M., & Otero, A. (2009). Factors associated with cell phone use in adolescents in the community of Madrid (Spain). . *Cyberpsychology and Behavior*, 131-137.
- Schönfeld, P., Brailovskaia, J., Bieda, A., Chi, X., & Margraf, J. (2016). The effects of daily stress on positive and negative mental health: Mediation through self-efficacy. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 1-10.
- Sherbourne, C., & Stewart, A. (1991). The MOS Social Support Survey. *Social Science and Medicine*, 32(6), 705-714.
- Silva, J., & Astudillo, A. (2007). Evaluación de la implementación y valoración de los estándares TIC para la formación inicial docente. *Innovación Educativa*, 1-24.
- Topa-Cantisano, G., & Morales-Domínguez, J. F. (2007). Burnout e identificación con el grupo: el papel del apoyo social en un modelo de ecuaciones estructurales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 337-348.
- Tortella, M., Baños, R., Barrantes, N., Botella, C., Fernández, F., García, J., . . . Vázquez, C. (2016). Retos de la investigación psicológica en salud mental. *Clínica y Salud*, 37-43.
- Tortella, M., Vázquez, C., Valiente, C., Quero, S., Soler, J., Montorio, I., . . . Baños, R. (2016). Retos en el desarrollo de intervenciones psicológicas y la práctica asistencial en salud mental. *Clínica y Salud*, 1-7.
- Under-Kraan, C., Drossaert, C., Taal, E., Seydel, E., & Van de Laar, M. (2010). Patient-initiated online support groups: Motives for initiation, extent of success and success factors. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 30-34.
- Ximenes, F., Marques, M., & Rocha, J. (2008). Problemas vividos por las adolescentes durante la gestación. *Enfermería Global*, 1-11.

ANEXOS

Anexo 1. Carta de presentación del proyecto a los rectores de las instituciones



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: "Las niñas/os y adolescentes tienen el derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad".

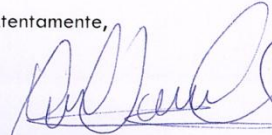
Es sustancial indicar, que es una investigación totalmente anónima, es decir, los informes de investigación no incluirán nombres, ni datos identificativos del estudiante, ni de la institución educativa. De esta forma se garantiza la privacidad y confidencialidad de la información. Así también indicamos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

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

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

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

Atentamente,


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




Mgs. Jhon Espinoza Iñiguez
COORDINADOR DE LA TITULACIÓN
DE PSICOLOGÍA

Coordinadora del Proyecto: Mgr. Livia Isabel Andrade, liandrade@utpl.edu.ec, Telf.: 3701444, Ext: 2631

Equipo Investigador UTPL: Mgr. Livia Andrade, Lic. Mercy Ontaneda, Mgr. Rocio Ramirez.

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

Anexo 2. Consentimiento informado por parte del representante del estudiante



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 denominada: "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 considerará 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: Mgs. Livia Isabel Andrade. liandrade@utpl.edu.ec Telf: 3701444, Ext: 2631
Equipo Investigador UTPL: Mgs. Livia Andrade, Dra. Mery González, Mgs. Rocio Ramírez.
Equipo Investigador Universidad Ezequiel Zamora UoZ: Facultad de Psicología, Cátedra de Educación I de Especialización, Ph.D. Javier Carmona

Anexo 3. Consentimiento informado por parte del rector(a) de la institución



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, Dra. Mery Chiriquis, Mgtr. Paola Escobar.
Equipo Investigador Universidad Roman Ullrich: Facultad de Psicología, Cátedra de Educación I de Elspert Blanqueras, Ph.D. Javier Carrozzini

Anexo 4. Cuestionario sociodemográfico y de uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC)

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 SOCIODEMOGRÁFICO									
1. Edad: ☐ 14 años ☐ 15 años ☐ 16 años ☐ 17 años ☐ 18 años			2. Género: Masculino ☐ Femenino ☐		3. Sector donde vive: ☐ Urbano ☐ Rural				
4. Tipo de institución educativa: Fiscal ☐ Ficomisional ☐ Particular ☐			5. Zona regional a la cual pertenece: Costa ☐ Sierra ☐ Oriente ☐						
6. ¿Con quién vive?		Mamá ☐	Papá ☐	Papá y mamá ☐	Papá, mamá y hermanos ☐	Papá, mamá, hermanos y abuelos ☐	Papá, mamá, hermanos, abuelos y tíos ☐	Otros ☐	
7. Nivel de estudios de la madre:		Básico ☐	Bachillerato ☐	Universitario ☐	Postgrado ☐	8. Edad de la madre: _____ Años			
9. Nivel de estudios del padre:		Básico ☐	Bachillerato ☐	Universitario ☐	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? ☐ Sí ☐ 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? ☐ Sí ☐ No				2. ¿De qué edad lo tienes? _____ Años.					
3. ¿Para qué lo utilizas?		Trabajos escolares ☐ Redes sociales (Facebook, Twitter, etc.) ☐ Navegar por internet ☐ Correo electrónico ☐ Juegos y videojuegos ☐							
4. ¿Tienes teléfono celular personal? ☐ Sí ☐ No				5. ¿Desde qué edad lo tienes? _____ Años.					
6. ¿Para qué lo utilizas?		☐ Trabajos escolares ☐ Redes sociales (Facebook, Twitter, etc.) ☐ Navegar por internet ☐ Correo electrónico ☐ Enviar SMS, WhatsApp u otros mensajes breves ☐ Juegos, videojuegos ☐ Llamadas telefónicas ☐							
7. ¿Tienes X-Box One, Wii U, PlayStation, o similar? ☐ Sí ☐ No				8. ¿Desde qué edad lo tienes? _____ Años.					
9. ¿Juegas a videojuegos? ☐ Sí ☐ No ¿A qué videojuegos juegas? _____									
10. ¿Cuántas horas diarias juegas los días laborales? _____ Horas.				11. ¿Cuántas horas diarias juegas los días festivos o los fines de semana? _____ Horas.					
12. Tus padres, ¿controlan el tiempo que dedicas a los videojuegos? ☐ Sí ☐ No				13. ¿Te conectas a redes sociales como Facebook, Twitter, o similares? ☐ Sí ☐ No					
14. ¿Desde qué edad te conectas? _____ Años.				15. ¿Cuántas horas diarias te conectas los días laborales? _____ Horas.			16. ¿Cuántas horas diarias te conectas los días festivos y fines de semana? _____ Horas.		
17. Tus padres, ¿controlan el tiempo que dedicas a las redes sociales? ☐ Sí ☐ No				18. Tu padre o madre, ¿utilizan el ordenador en casa? ☐ Sí ☐ No			19. Tu padre o madre, ¿tienen teléfono celular? ☐ Sí ☐ No		

Anexo 5. Cuestionario de experiencias relacionadas con el internet (CERI)

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

Anexo 6. Cuestionario de experiencias con el celular (CERM)

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

Anexo 7. IGD-20 Prueba de juegos en Internet

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

Anexo 8. Encuesta básica de la OMS para el consumo de sustancias

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

Anexo 9. Cuestionario de apoyo social

Escriba el nº de: Amigos íntimos

Familiares cercanos

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

Anexo 10. Indicadores de salud mental

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

Anexo 11. Consentimiento informado firmado por el rector del establecimiento fiscal



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: Quito 10- mayo-2016

Yo, [Redacted Signature], en calidad de Rector del Colegio [Redacted], de la ciudad de Quito

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. [Redacted Signature]

Fecha: 10-05-16



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

Anexo 12. Consentimiento informado firmado por el rector del establecimiento fiscomisional



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: Quito, mayo 17 / 2016

Yo, [Firma], en calidad de Rector del Colegio [Nombre del Colegio], de la ciudad de Quito 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. [Firma]

Fecha: Quito, mayo 27 / 2016

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

Anexo 13. Consentimiento informado firmado por el rector del establecimiento particular



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: Quito

Yo, [Redacted], en calidad de Rector del Colegio [Redacted], de la ciudad de Quito

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.

[Handwritten Signature]



Fecha: 31-05-2016

Coordinadora del Proyecto: Mgtr. Livia Isabel Andrade, liandrade@utpl.edu.ec, Telf: 3701444, Ext: 2631

Equipo Investigador UTPL: Mgtr. Livia Andrade, Lic. Mercy Ontaneda, Mgtr. Rocio Ramirez.

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