



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA SOCIO HUMANÍSTICA

TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

TEMA

Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental de los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de la Zona 09, Distrito 07, Circuito 03, año 2016

TRABAJO DE TITULACIÓN.

AUTOR: Verdezoto Pilco, William Iván

TUTORA: Minga Vallejo, Ruth Elizabeth, Mgtr.

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2016

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Magíster

Minga Vallejo Ruth Elizabeth

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación: **Análisis de la variables psicosociales asociadas a la salud mental de los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de la Zona 9, Distrito 07, Circuito 03, año 2016**, realizado por **Verdezoto Pilco William Iván**, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, Abril de 2016.

Mgtr. Ruth Minga

DIRECTORA DE TESIS

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, **Verdezoto Pilco William Iván** declaro ser autor del presente trabajo de titulación: Análisis de la variables psicosociales asociadas a la salud mental de los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de la Zona 9, Distrito 07, Circuito 03, año 2016, de la Titulación de Psicología, siendo la Mgtr. Minga Vallejo Ruth Elizabeth 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. A demás 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 de **Art. 88** de Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

f.....

Autor: Verdezoto Pilco, William Iván
Cédula: 0201690658

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a mis padres, quienes durante toda mi vida, han alentado cada uno de los pasos que he dado, y me han incentivado a seguir adelante.

A mis hermanos, quienes me apoyaron para lograr este programa, desde sus inicios.

A mis maestros, quienes me han dado fortaleza para concluir este proyecto.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme apoyó en la consecución de este proyecto.

A mi tutora, quien con su trabajo profesional guio hacia los resultados de esta investigación.

Un especial agradecimiento a quienes coadyuvaron con sus lineamientos y aportes personales y profesionales en el desarrollo, quienes con su conocimiento facilitaron el desarrollo de este proyecto.

INDICE DE CONTENIDOS

CARATULA	<i>i</i>
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE FIN DE TITULACIÓN	<i>ii</i>
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS	<i>iii</i>
DEDICATORIA	<i>iv</i>
AGRADECIMIENTO	<i>v</i>
INDICE DE CONTENIDOS	<i>vi</i>
ÍNDICE DE TABLAS	<i>viii</i>
ÍNDICE DE FIGURAS	<i>ix</i>
RESUMEN	<i>x</i>
ABSTRACT	<i>xi</i>
INTRODUCCIÓN	<i>12</i>
CAPÍTULO I:	<i>15</i>
MARCO TEÓRICO	<i>15</i>
1.1 Salud Mental	<i>16</i>
1.1.1 Definición de salud mental	<i>16</i>
1.1.1.1 Factores asociados a la salud mental	<i>17</i>
1.1.1.1.2 Personalidad	<i>17</i>
1.1.1.1.3 Estrés	<i>18</i>
1.1.1.1.4 Apoyo social	<i>20</i>
1.1.1.1.5. Inflexibilidad psicológica	<i>22</i>
1.1.1.1.6 Compromiso vital.....	<i>22</i>
1.1.1.1.7 Resiliencia	<i>23</i>
1.1.1.1.8 Ansiedad y Depresión	<i>25</i>
1.1.1.1.9 Satisfacción vital.....	<i>27</i>

1.2 Consumo de Drogas.....	28
1.2.1 Consumo problemático de drogas	28
1.2.2 Consumo problemático de alcohol.....	29
1.2.3 Causas del consumo de drogas	30
1.2.4 Consecuencias del consumo de drogas	31
1.3 Adolescentes.....	32
1.3.1 Desarrollo biológico	32
1.3.2 Desarrollo social.....	34
1.3.3 Desarrollo psicológico	35
<i>CAPITULO II:</i>	<i>37</i>
<i>METODOLOGÍA.....</i>	<i>37</i>
2.1. Objetivo.....	38
2.1.1. General	38
2.1.2. Específicos:.....	38
2.1.3. Preguntas de investigación:.....	38
2.2 Diseño de la investigación.....	38
2.3 Contexto	38
2.4 Población	39
2.5 Métodos, técnicas e instrumentos de investigación.....	39
2.5.1. Métodos	39
2.5.1.1. El método descriptivo	39
2.5.1.2. El método estadístico	40
2.5.1.3. Transversal.....	40
2.5.2. Técnicas e instrumentos.....	40
2.5.3. Procedimiento	42

2.5.4. Recursos	43
CAPÍTULO III	45
ANÁLISIS DE DATOS.....	45
3.1. Resultados obtenidos: análisis, interpretación de los resultados.....	45
3.1.2 Análisis de resultados generales.....	47
3.1.3. Análisis de resultados respecto al género femenino.....	55
3.1.4. Análisis de resultados respecto al género masculino.....	59
3.2. Discusión de los resultados	64
CONCLUSIONES.....	67
RECOMENDACIONES.....	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69
ANEXOS	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Población	39
Tabla 2: Recursos Financieros.....	44
Tabla 3: Frecuencia (PSS-14).....	48
Tabla 4: Frecuencia (TYPE A).....	51
Tabla 5: Frecuencia (BRS).....	53
Tabla 6: Porcentajes obtenidos. Test ASSIST	53
Tabla 7: Frecuencia (LSQ).....	54
Tabla 8: Frecuencia (PSS-14).....	56
Tabla 9: Frecuencia (TYPE A).....	57
Tabla 10: Frecuencia (BRS).....	58
Tabla 11: Frecuencia (LSQ).....	59
Tabla 12: Frecuencia (PSS-14).....	60
Tabla 13: Frecuencia (TYPE A).....	61
Tabla 14: Frecuencia (BRS).....	62
Tabla 15: Porcentajes obtenidos. Test ASISIST género masculino.....	63
Tabla 16: Frecuencia (LSQ).....	63

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Sexo	46
Figura 2: Edad.....	46
Figura 3: Año de bachillerato	47
Figura 4: Batería con resultados estandarizados.	48
Figura 5: Test AUDIT.....	50
Figura 6: Test con resultados estandarizados género femenino.	55
Figura 7: Test AUDIT-C.	57
Figura 8: Test con resultados estandarizados género masculino.	59
Figura 9: Test AUDIT-C.	61

RESUMEN

El objetivo de esta investigación es analizar la distribución de las variables psicosociales asociadas a la salud mental y consumo de sustancias en los estudiantes de primero y segundo de bachillerato de un colegio de la ciudad de Quito.

En esta investigación se emplearon los métodos descriptivo, estadístico y transversal los mismos que permitieron identificar, analizar y organizar la información, para ello se evaluó una muestra de 60 estudiantes con una edad que oscilan entre 14 y 17 años de edad y que corresponden a primero y segundo año de bachillerato.

Los instrumentos aplicados permitieron determinar: estrés psicológico, apoyo social, personalidad, consumo de alcohol y otras sustancias, resiliencia, ansiedad y depresión y satisfacción vital.

Los resultados obtenidos demostraron que las variables protectoras predominan sobre las variables de riesgo por ende se debe manifestar que no existe problemas considerables en el consumo de alcohol y de sustancias adictivas.

Palabras claves: estrés, personalidad, consumo de sustancias, resiliencia, compromiso vital, depresión, satisfacción de vida, ansiedad.

ABSTRACT

The objective of this research is to analyze the distribution of psychosocial variables associated with mental health and substance use among students in first and second degree from a school in the city of Quito.

In this research, the descriptive statistical methods and transversal that allowed them to identify, analyze and organize information, to do a sample of 60 students with ages ranging between 14 and 17 years of age and corresponding to first evaluated were employed and sophomore year.

The applied instruments identified: psychological stress, social support, personality, alcohol and other substances, resilience, anxiety and depression and life satisfaction.

The results showed that the protective variables predominate over risk variables must therefore say that there is considerable problems in alcohol and addictive substances.

Keywords: stress, personality, substance, resilience, life-threatening, depression, life satisfaction, anxiety.

INTRODUCCIÓN

En esta investigación se realiza un análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de la zona 9, distrito 07, circuito 03, año 2015, para ello es necesario considerar que el Plan Nacional para el buen Vivir en articulación con el plan decenal incluyen lineamientos cuyo accionar se enfoca hacia el desarrollo y la aplicación de la política pública para el mejoramiento de las condiciones de vida de las y los adolescentes dando prioridad a la cobertura de la juventud mediante la capacitación orientada a la población de adolescentes en situación de riesgo. Esta inclusión tiene el carácter social, educativo y familiar.

En la actualidad los adolescentes ecuatorianos han tenido que experimentar problemas de índole familiar como es la desintegración familiar por la migración de alguno de sus padres o de ambos, a esto se suma el fácil acceso a la información a través de los medios tecnológicos por los cuales el adolescentes aprende y asimila conocimientos sin ningún tipo de orientación lo que contribuye a la presencia de desórdenes emocionales que tratan de buscar respuesta en el alcohol o en el consumo de otras substancia lo que a la larga deteriora su organismo y no le permite un desarrollo adecuado peor aún trazar un proyecto de vida.

Es así que según la O.M.S (2010): el consumo de alcohol es frecuente en todos los países; al mismo tiempo, la prevalencia de alcohol parece no estar relacionada con el comportamiento de consumo de riesgo, que parece ser más común en los países con consumo de alcohol relativamente bajo. La marihuana es la droga ilegal más consumida, pero algunos países muestran mayores niveles de uso de inhalables entre los jóvenes. (p.3)

Como antecedente en Ecuador, se tienen estudios del Consejo Nacional de Estupefacientes, CONSEP (2010), entidad que se encarga de concientizar a niños, adolescentes y jóvenes sobre el consumo indebido de drogas.

El presente trabajo de investigación está organizado por capítulos, cada uno de ellos contiene aspectos importantes como:

CAPÍTULO I: Está conformado por el Marco Teórico que contiene la fundamentación sobre los factores asociados a la salud mental: la personalidad, la ansiedad, la depresión, la satisfacción vital, el apoyo social, la resiliencia, la inflexibilidad

psicológica, el compromiso vital, el estrés, estos factores ejercen influencia en el desarrollo y mantenimiento de la salud mental de los individuos a los largo de toda su vida.

CAPÍTULO II: Está relacionado con la Metodología, describe los objetivos, las preguntas de investigación, el diseño de la investigación, el contexto, la población, los método, técnicas e instrumentos de evaluación, el procedimiento y los recursos.

CAPÍTULO III: Análisis e interpretación de resultados, es el procesamiento de los resultados obtenidos de cada variable y su reactivo correspondiente, el análisis de forma cuantitativa, culminando con la discusión de los resultados. En este apartado también se exponen las conclusiones y recomendaciones, elaboradas en función a la investigación realizada acorde a los resultados arrojados.

El trabajo de investigación fue factible realizarlo gracias a la colaboración de los directivos, docentes, padres de familia y estudiantes de una institución educativa de la Zona 9, Distrito 7, su motivación hacia el mejoramiento de la calidad de vida permitió desarrollar el trabajo con compromiso y responsabilidad tanto por parte del investigador como de los investigados.

La investigación permitió alcanzar el objetivo general enfocado a analizar la distribución de variables psicosociales asociadas al consumo de sustancias y salud mental a nivel nacional en los estudiantes de bachillerato, así como también seleccionar las variables psicosociales consideradas predictoras de la salud mental, seleccionar las variables psicosociales consideradas predictoras del consumo problemático de sustancias y elaborar el informes de resultados para la institución educativa con el fin de que la institución diseñe estrategias de prevención y fortalecimiento de la salud mental de los adolescentes.

Finalmente la metodología se la realizó a través del método descriptivo que se empleó para explicar y analizar las variables asociadas a la salud mental y consumo de sustancias estupefacientes, el método estadístico mediante el cual se organizó la información obtenida de los investigados una vez que se aplicó el cuestionario de los factores asociados a la salud mental y consumo de sustancias estupefacientes y el transversal, debido a que el análisis se centró en un nivel incluye todas las variables en determinado momento.

Como oportunidad que se encontró para el desarrollo de esta investigación fue la predisposición de la comunidad educativa para colaborar con el estudio, esta

predisposición surgió debido a la necesidad de apoyo que tiene la institución para mejorar la atención psicológica de los alumnos esto contribuyó a la consecución de los objetivos trazados.

Como limitante fue el no contar con información por parte de los padres de familia sobre los adolescentes, esta información hubiese sido valiosa para el análisis de los resultados obtenidos luego de la aplicación de los test, ya que podría entender y corroborar en forma holística los diferentes aspectos investigados como son las variables de riesgo como son: percepción de apoyo social que se encuentra sobre la media, el manejo del estrés en los adolescentes y la personalidad en las adolescentes, mientras que las variables protectoras son el estrés, la inflexibilidad psicológica, la resiliencia y la depresión.

CAPÍTULO I:
MARCO TEÓRICO

1.1 Salud Mental

1.1.1 Definición de salud mental

La salud engloba los aspectos físicos, mentales y fisiológicos del individuo para tratar el tema de salud mental primero es importante conocer qué es salud.

La salud mental es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, en la salud, como en la enfermedad, existen diversos grados de afectación y no debería ser tratada como una variable dicotómica, así, se reformularía de la siguiente manera: la salud es un estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS, 2014, p.1).

Esta organización concibe a la salud mental como un estado de bienestar del individuo le permite funcionar de una manera armónica, no se debe limitar su definición a indicar que es la ausencia de enfermedades ya que la salud mental es un componente de la salud y del bienestar del individuo.

La salud mental se la define como un estado de bienestar psicológico y social total de un individuo en un entorno sociocultural dado, indicativo de estados de ánimo y afectos positivos como por ejemplo, placer, satisfacción y comodidad o negativos como ansiedad, estado de ánimo depresivo e insatisfacción (Diane,2005,p.4).

Estos parámetros son una guía que ayuda a detectar el estado de salud del individuo ya sea en forma positiva o negativa, es decir se se observa a una persona deprimida inmediatamente indica la pauta de que está atravesando algún problema de índole económico, familiar o sentimental peor aún si se observan acciones más graves como intento de suicidio.

Con este preámbulo se puede definir a la salud mental como un estado óptimo del individuo, el cual le permite desenvolverse adecuadamente con sus propias capacidades, enfrenta la vida con normalidad en las diferentes facetas como son la familiar, laboral y social. Este estado óptimo de salud mental le facilita su actuación en la sociedad de una manera productiva y aportando beneficiosos tanto a nivel personal como social.

La salud mental no es la ausencia de enfermedades mentales, es el estado armónico y de bienestar del individuo cuyas capacidades y habilidades hacen que se desenvuelva en forma consiente con los demás y desarrolle sus actividades dentro de los parámetros normales establecidos, es decir que la salud mental ayuda al individuo a desenvolverse en forma armónica dentro de su contexto, esta armonía se manifiesta mediante la expresión de sus capacidades y habilidades de una manera adecuada frente a los demás (Castro, 2005, p.6).

De acuerdo a los autores citados anteriormente la salud mental no se limita únicamente a las prevención, conservación y tratamiento, sino que le dan un enfoque de plenitud y desarrollo del individuo que le permita disfrutar de la vida.

1.1.1.1 Factores asociados a la salud mental

A continuación se analizará los factores asociados a la salud mental como son: la personalidad, la ansiedad, la depresión, la satisfacción vital. El apoyo social, la resiliencia, la inflexibilidad psicológica, el compromiso vital, el estrés.

1.1.1.1.2 Personalidad

Vadillo (2005) afirma “La personalidad es el conjunto de factores o rasgos emocionales, intelectuales, relacionados con el carácter y el temperamento, es observable.” (p.84), de acuerdo a este autor significa que estas características son únicas en cada ser humano, es lo que le diferencia de todos los demás.

Según Cloninger (2003) “la personalidad es una construcción psicológica, es un conjunto de características dinámicas de un individuo que le diferencian del resto de personas, estas características psicológicas hacen que el individuo responda a los estímulos en forma consistente y permanente”, es decir que estas características son las que establecen la diferencia entre los individuos (p.78).

Según este autor la personalidad es un conjunto de características físicas, psicológicas y actitudinales que le hacen al ser humano único y diferente a los demás.

De acuerdo a Papalia (2010) indica que:

La personalidad se constituye en la organización dinámica de los factores psicológicos y físicos los que determinan la manera de actuar y de pensar de cada

individuo en el proceso de adaptación y de interacción con el medio en el que se desenvuelve (p.28).

De acuerdo a este autor a personalidad es una organización es decir un conjunto de carácter, temperamento, intelecto y físico, que determina su adaptación única al ambiente. Cloninger (2010) afirma:

La personalidad se la define como el conjunto de rasgos o características que tiene el individuo sobre sus emociones, sentimientos y pensamientos que están relacionados con su comportamiento, en otras palabras estos se manifiestan mediante la conducta del individuo a través de sus hábitos, actitudes y acciones que lo diferencian de entre los otros y que perdura a lo largo de toda su vida (p.85).

Esto quiere decir que los rasgos de personalidad le acompañan al individuo para toda su vida, la personalidad es distintiva y persistente en el tiempo, estas dos variables contribuyen la identidad del ser humano, la cual se va modelando acorde con los rasgos de conducta, de carácter y temperamento que dan como resultado la unidad integral que constituye o describe a la persona, diferente de las demás. Klinger (2005) afirma:

Desde la perspectiva psicológica se ha venido definiendo el concepto de personalidad; por ejemplo, Leal, Vidales y Vidales (1997) plantean la personalidad desde tres miradas diferentes, las cuales son: a) organización total de las tendencias reactivas, patrones de hábitos y cualidades físicas que determinan la efectividad social del individuo; b) como un modo habitual de ajustes que el organismo efectúa entre sus impulsos internos y las demandas del ambiente; y c) como un sistema integrado de actitudes y tendencias de conductas habituales en el individuo que se ajustan a las características del ambiente (p.84).

De acuerdo a este autor la personalidad se enfoca hacia tres ámbitos o engloba tres aspectos bien marcados, la organización de los patrones de hábitos, la interrelación que establece el individuo con el ambiente y el conjunto de conductas que se acoplan con el ambiente, los tres determinan la personalidad del individuo en relación con el contexto y su forma de actuar en él.

1.1.1.1.3 Estrés

Según Morales (2006 a) afirma:

El estrés se lo define como la respuesta del organismo frente estímulos internos y externos que pueden convertirse en amenaza, y que conlleva el desgaste de recursos fisiológicos y psicológicos para contrarrestar esta amenaza el estrés es la sensación de reacción a ciertos eventos, es la forma en que el cuerpo afronta un reto y se dispone a actuar ante una situación compleja o difícil con fortaleza, agudeza mental y vigor, muchas veces esta reacción se produce como alerta frente a una situación negativa o peligrosa (p.24-29).

De acuerdo a Morales (2006 b) menciona que:

El estrés se produce frente a posibles eventos de peligro físico o de la integridad de la persona, ante esto el organismo produce una defensa, en donde se activa el sistema nervioso y hormonal, aquí interviene el hipotálamo que envía señales a las glándulas adrenales encargadas de la producción de adrenalina y cortisol, estas hormonas incrementan la frecuencia cardiaca, respiratoria, presión arterial y el metabolismo, producen mayor circulación sanguínea poniendo en alerta a todo el organismo, el cuerpo genera sudor, estos cambios ayudan a la persona a enfrentar rápidamente y con eficacia el factor peligro que está atentando contra su bienestar (Morales, 2006, p.30).

Según este autor el estrés es la consecuencia del desequilibrio entre el ambiente y los factores estresores internos o externos y los recursos que posee el individuo. Definiéndolo así como el conjunto de reacciones fisiológicas que se presentan cuando una persona sufre de tensión nerviosa como consecuencia de situaciones problemáticas en el campo laboral o personal. Cano (2009) afirma:

El fenómeno del estrés se lo suele interpretar en referencia a una amplia gama de experiencias, entre las que figuran el nerviosismo, la tensión, el cansancio, el agobio, la inquietud y otras sensaciones similares, como la desmesurada presión escolar, laboral o de otra índole. Igualmente, se lo atribuye a situaciones de miedo, temor, angustia, pánico, afán por cumplir, vacío existencial, celeridad por cumplir metas y propósitos, incapacidad de afrontamiento o incompetencia interpersonal en la socialización (p. 4)

Este autor hace referencia a la manera como el individuo puede expresar el estrés, ya que existen varios indicadores o síntomas observables que determinan la presencia de este fenómeno que altera el normal comportamiento de las personas alterando su vida. El estrés normal son las reacciones fisiológicas que se produce en el organismo ante situaciones normales, estas motivan al sujeto a la actividad, es una estrategia

adaptativa que induce a responder de forma activa, es una respuesta del organismo que pone al sujeto en disposición para afrontar las situaciones de amenaza que se presentan en el contexto social.

El estrés patológico se refiere a la forma intensa y prolongada que se manifiesta el estrés, lo que repercute en la salud mental y física del sujeto, transformándose en un estrés crónico y nocivo que en ocasiones provoca crisis de depresión, ansiedad, pánico y afecciones físicas, es decir que puede llegar a generar enfermedades psicosomáticas.

El adolescente también experimenta estrés provocado por la propia situación en la que vive, por los cambios hormonales que afronta sumado a la incomprensión de sus padres y maestros y su característica de rebeldía puede acarrear un alto nivel de estrés que podría perjudicar su salud mental.

1.1.1.1.4 Apoyo social

Al hablar de familia, Cabellos (2006) afirma que:

La familia es el núcleo esencial de desarrollo humano, es su primera y más básica fuente de socialización; en su seno se construye el apego, base de la autoestima, y el auto concepto para la vida adulta, es el escenario que permite aprender desde niños a afrontar retos y a asumir responsabilidades (p.34).

La familia es una escuela en donde se imparte un currículum para la vida, por ello para la mayoría de las personas, la familia constituye el aspecto más importante de su vida, de esta depende básicamente su felicidad. Gimeno (1999) afirma:

La educación familiar es un fenómeno de transmisión social, desde principio de la humanidad, en la comunidad y en el propio círculo familiar, se transmitían los conocimientos y habilidades necesarios para desarrollar una vida familiar adecuada, acorde a los valores sociales imperantes (p.26).

Las herramientas que la familia, la escuela y la sociedad le proveen, entendiéndose como herramientas a los valores, las creencias y las experiencias de vida, dependerá la integralidad del adulto que se forme, acorde con el contexto y la cultura, este cúmulo de conocimientos, valores y experiencias servirán de base para formar el proyecto de vida.

El adolescente de hoy afronta esta etapa de cambios que también es de crisis de identidad en un contexto social que se encuentra poblado de incertidumbres e inestabilidades. La preocupación de los jóvenes gira en torno de aspectos educativos, económicos y emocionales como resultado de la influencia de la globalización y el desarrollo de la tecnología (Costa, 2006,p.59).

Es necesario que la sociedad preste atención a lo que los jóvenes quieren y esperan del mundo adulto a fin de que sirvan de conductores y de apoyo frente a las inquietudes y dudas que surgen en esta etapa.

En esta etapa de transición juega un papel importante el adulto de quien el adolescente aprende e interioriza el modelo de conducta a seguir, de aquí surge la necesidad de que la sociedad provea a los adolescentes de estímulos positivos acordes a la norma de convivencia, de participación, de funcionamiento, de cultura, de educación propias del contexto, a fin de que el adolescente desarrolle un visionamiento prospectivo sobre su futuro. Rojas (2007) afirma:

A lo largo de la historia familiar van a aparecer numerosas circunstancias que generan situaciones de desequilibrio, y la principal función de los miembros de la familia será promover cambios que posibiliten la adaptación a las nuevas demandas que estas situaciones crean (p.423).

De acuerdo a lo citado se entiende que la familia juega un papel muy importante en el proceso de adaptación del individuo frente a los problemas o situaciones difíciles que se le presenten, tanto maestros como padres de familia deben generar un ambiente positivo de apoyo que contribuya a restaurar el equilibrio emocional del adolescente.

Estos estímulos o estrategias deben estar encaminadas a enriquecer la orientación y calidad de los programas educativos en vinculación con el empleo, desarrollo de mecanismos cuyo objetivo sea el de realizar programas de compensación educativa direccionándoles hacia la prevención del fracaso académico, crear espacios de formación de las familias en torno a la atención de las necesidades de los adolescentes y la transmisión de valores.

El adulto del futuro depende de la formación del actual adolescente a nivel de la familia y de la escuela, así como también de la contribución que brinde la sociedad para enriquecer el visionamiento y el proyecto de vida de cada uno de los adolescentes. Es importante además que padres y maestros brinden apoyo a los adolescentes porque esta sensación y percepción de tener atención y apoyo ayudan a incrementar su seguridad y su autoestima tan necesarias durante esta etapa.

1.1.1.1.5. Inflexibilidad psicológica

La inflexibilidad psicológica tiene que ver con la rigidez de la personalidad, cuya característica principal es no aceptar cambios por positivos que sean estos para la vida, por lo general las personas que son inflexibles son muy duras consigo mismo, no aceptan errores tienden a preocuparse del que dirán, tienden además a la perfección por lo que no disfrutan de lo que hacen. Ruiz (2015) afirma:

La inflexibilidad psicológica permite conceptualizar los trastornos de personalidad, depresión, ansiedad u otros trastornos emocionales de un modo funcional - contextual, que se traduciría en una persona que muestra una regulación de evitación experiencial o inflexibilidad psicológica se ha generalizado a todos los dominios vitales y se presenta de manera altamente cronificada con contenidos sobre sí mismo y los demás, además de reglas de funcionamiento rígidas (p.54)

La inflexibilidad psicológica es comúnmente conocida como rigidez, es decir se refiere a la imposibilidad que tiene el sujeto de cambiar los rasgos de personalidad o su manera de adaptación a situaciones de cambio lo que le perjudica en el desenvolvimiento social (Vásquez, 2005,p.36).

Dentro de los rasgos de carácter inflexibles esta la incapacidad del individuo para evaluar su conducta y realizar un cambio que mejore su personalidad y que le permita vivir en paz. Estos individuos presentan además terror si las otras personas descubren su debilidad por lo que su mecanismo de defensa es demostrar un comportamiento agresivo.

1.1.1.1.6 Compromiso vital

El compromiso vital es un factor importante para el desarrollo de la salud mental, desde la Psicología Positiva, este compromiso con la vida ayuda al adolescente a crecer y desarrollarse en forma proactiva y propositiva, a tener la capacidad de afrontar las dificultades que se le presentan en su diario vivir. Clément (2005) afirma:

El compromiso vital en el adolescente va de la mano con el proyecto de vida, para lograr que el adolescente trace su proyecto de vida es necesaria la motivación para que planifique su futuro y rodee acción y esfuerzo que realice se encamine hacia la obtención de sus metas y objetivos, esto le permitirá alcanzar cuando sea adulto la autorrealización personal (p.89).

Cuando el adolescente no cuenta con el apoyo social, con un nivel adecuado de autoestima no se siente motivado por lo tanto no adquiere un compromiso vital con el mismo y con los demás. Aspinwall y Sataudinger (2007) afirman que:

El compromiso vital va de la mano con la adquisición de identidad, la necesidad de pertenencia, la satisfacción de estas necesidades se las puede lograr mediante la planeación del proyecto de vida, que es lo que quiere ser, hacia donde va, cual es el mejor camino a seguir, estas son las fortalezas, las capacidades, los conocimientos, que se puede hacer con ellos, con que se siento más seguro, más feliz, todos estos cuestionamientos se hace el adolescente durante esta etapa, por lo que se siente en la necesidad de recurrir a sus padres o amigos de confianza para que le puedan ayudar a orientar su camino (p.5).

De acuerdo a lo que mencionan estos autores durante el trayecto de la adolescencia los padres deben estar pendientes de la conducta de sus hijos, ya que es fácil detectar cuando un adolescente presenta problemas en la consecución de sus metas y así a futuro podrá tener consecuencias muy graves.

El compromiso vital del individuo está relacionado con la ética para la vida, en donde cada ser humano tiene una misión y está en este planeta para aportar en el mejoramiento de la vida humana. Cada ser humano tiene la capacidad de aportar desde cualquier sitio en donde se encuentre, haciendo las cosas bien, pensando en el beneficio que esto trae para consigo mismo y para los demás, es ir más allá del individualismo y pensar que todo lo que se hace ya sea en el colegio, en el trabajo o con el grupo social al que se pertenece se proyecta a lograr un bien común (Avia y Vasquez, 2011, p.4).

1.1.1.1.7 Resiliencia

Según Ramírez (2006) “la resiliencia se refiere al proceso de superar los efectos negativos de la exposición al riesgo, afrontamiento exitoso de las experiencias traumáticas y la evitación de las trayectorias negativas asociadas con el riesgo” (p.127).

De acuerdo a este autor la resiliencia es una fortaleza que tienen los individuos para afrontar los problemas y superar las situaciones complejas y difíciles que se presentan en la vida, por lo general estas situaciones tienen relación con el riesgo. Grotberg, (2006) afirma que:

Resiliencia es la capacidad que poseen las personas para continuar proyectándose en el futuro luego de haber experimentado acontecimientos desestabilizadores, situaciones traumáticas, pérdidas, condiciones de vida sumamente difíciles. La resiliencia está relacionada con la psicología positiva que enfoca las capacidades, los atributos, los valores, las fortalezas de las personas dejando a un lado las debilidades y limitaciones del ser humano (p.26).

Esto quiere decir que la resiliencia ayuda al individuo a generar factores psicológicos, sociales y biológicos que le permiten adaptarse, resistir y fortalecerse frente a un riesgo eminente de situaciones desestabilizadoras traumáticas que afectan el normal funcionamiento de las personas.

Todos los seres humanos tienen una capacidades de desarrollar cualidades que permiten ser resilientes, sin embargo en el transcurso de la vida no todos los individuos reaccionan de la misma manera frente a situaciones adversas, esto se debe a características diferentes que poseen los individuos.

La capacidad de afrontamiento depende de los factores internos como la competencia personal y la aceptación de sí mismo y de la vida. Existen además otros factores protectores como las cualidades del individuo que le permiten superar las adversidades asociadas a las condiciones externas e internas del sujeto (Silber, 2001,p.102).

De esta manera el camino a la resiliencia depende del apoyo emocional que reciba de su entorno familiar, escolar y social, es necesario rodearse de personas positivas en quienes se pueda confiar, lo que ayudará a que la sensación de soledad y miedo desaparezca. Ramírez (2006) afirma lo siguiente:

Existen también factores de riesgo que podrían evitar que el individuo alcance la resiliencia como son: las condiciones inadecuadas del ambiente humano y sociocultural en el que se desenvuelve el individuo, a estas se suman la sobreprotección, la negligencia de los padres, incentivos visuales y auditivos que estimulan el consumo de sustancias dañinas para la salud, la despreocupación y la desmotivación por el estudio (p. 2-3).

De acuerdo a este autor la resiliencia es la capacidad que tiene el individuo de salir adelante de cualquier evento traumático o amenazante que se le presente en la vida, el mismo que en lugar de imposibilitarlo le motiva a seguir adelante, es decir asume la crisis como una oportunidad de mejoramiento.

1.1.1.1.8 Ansiedad y Depresión

La ansiedad

La ansiedad es considerada como un mecanismo de defensa frente a situaciones que generan estrés o tensión, es una reacción de alerta frente a situaciones amenazantes. La ansiedad se presenta en todos los seres vivos, sirve para mejorar la capacidad de adaptación y mejora la capacidad de respuesta. La ansiedad ayuda a que el organismo se mantenga alerta y se encuentre preparado para enfrentar los riesgos y las amenazas de la vida cotidiana con el fin de que no se produzcan y si se producen no existan consecuencias graves. La ansiedad hace que el organismo reaccione, que el individuo tome una decisión acertada frente a la amenaza según sea la naturaleza del riesgo (García.2008.p,402).

La sensación de peligro se da por la limitación que se presenta frente a un deseo o proyecto que se está emprendiendo o por la degradación de estatus o logro alcanzado, en definitiva es normal que el individuo quiera alcanzar lo que no tiene y luche por conservar lo que ha obtenido. Arce (2009) afirma:

La ansiedad consiste en un estado de malestar psicofísico caracterizado por una sensación de inquietud, intranquilidad, inseguridad o desosiego ante lo que se vivencia como una amenaza inminente y de causa indefinida. La diferencia básica entre la ansiedad normal y la patológica, es que ésta última se basa en una valoración irreal o distorsionada de la amenaza. Cuando la ansiedad es muy severa y aguda, puede llegar a paralizar al individuo, transformándose en pánico (p.7).

De acuerdo a este autor la ansiedad genera malestar físico y psicológico a causa de estímulos del ambiente o contexto en el que se desenvuelve el individuo, se ha determinado la existencia de la ansiedad normal y la patológica, esta última incluye una valoración exagerada de la realidad, es decir la distorsiona.

Barlow y Durand (2001) afirman “La ansiedad es un estado de ánimo caracterizado por un fuerte afecto negativo, síntomas corporales de tensión y aprensión respecto al futuro” (p.128). Es decir que cuando la persona siente ansiedad experimenta aceleración del ritmo cardíaco y respiratorio, sudoración, tensión muscular, temblor en el cuerpo, malestar en el estómago, estas sensaciones son las respuestas del cuerpo de huir del peligro, se produce por la presencia de adrenalina y otras sustancias químicas del cerebro.

La depresión

De acuerdo a Llensenweger (2009):

La depresión la define como un trastorno del estado de ánimo que puede ser transitorio o permanente, se caracteriza por la presencia de la profunda tristeza, la infelicidad, el sentimiento de culpa, provocando en el sujeto que la experimenta incapacidad para disfrutar la vida, por lo general el trastorno depresivo está acompañado por la ansiedad (p.76).

De esta manera la depresión afecta la esfera afectiva en donde existe la presencia de la frustración en la vida, la baja autoestima, la irritabilidad, la disminución del rendimiento en el trabajo. La depresión tiene su causa multifactorial ya que pueden originarse por factores genéticos, psicosociales y biológicos. Los factores ambientales pueden aumentar el riesgo de padecer depresión, así se tiene el estrés psicosocial, la mala alimentación, deficiencia de vitaminas, trastornos de sueño, entre otros. Dentro de los factores psicosociales se puede citar el estrés y sentimientos negativos que son el resultado de decepciones sentimentales, experiencias traumáticas, tragedias, pena, noticias desalentadoras, o pérdida de un ser querido. Arce (2009) afirma:

La depresión desde el punto de vista de la neurociencia tiene que ver con el cambio en la neurotransmisión del sistema nervioso y cambios estructurales del cerebro que dejan de producir la cantidad normal de sustancias químicas, o también por inflamaciones del cerebro cuyos niveles se encuentran elevados en personas que sufren del síndrome depresivo (p.156).

De esta manera este autor manifiesta que la depresión está caracterizada por activar el sistema de defensa del organismo ante situaciones o eventos peligrosos. Gavino (2007) menciona que:

La depresión es una enfermedad que afecta el estado de ánimo, los pensamientos y por lo tanto al organismo total. Es un sentimiento persistente de inutilidad, de pérdida de interés por el mundo y de falta de esperanza en el futuro que modifica negativamente la funcionalidad del sujeto (p.13).

Este autor indica que la depresión afecta los sentidos y el pensamiento transformando el estado normal del individuo e impulsando los sentimientos y pensamientos negativos los que pueden ser persistentes y afectar los diferentes aspectos de la vida del individuo haciéndole perder la motivación personal.

Durante el desarrollo de la adolescencia se pueden presentar muchos trastornos de ansiedad y depresión como consecuencia de múltiples factores pero uno de los principales podemos considerar el cambio hormonal. En el cambio de niño a adulto se generan muchas dudas e inquietudes que conllevan a una inestabilidad emocional y esto puede generar poca aceptación de los cambios físicos y biológicos que atraviesan los adolescentes, sumado a factores externos como la falta de comprensión de sus progenitores, la percepción de poco apoyo social, la intolerancia de los maestros, la separación o divorcio de sus progenitores, rechazo del grupo, ruptura sentimental, puede generar un cuadro de ansiedad o de depresión que si no es detectado o tratado a tiempo podría llevar al individuo al suicidio.

1.1.1.1.9 Satisfacción vital

Respecto a este tema se muestra que la satisfacción vital en los jóvenes tiene implicaciones importantes para su funcionamiento psicológico, social y educacional como lo manifiestan los siguientes autores.

La satisfacción vital tiene que ver con la capacidad del individuo de valorar lo que la vida le proporciona, no necesariamente en términos económicos, existe una idea equivocada en que el dinero proporciona felicidad. Las personas que tienen satisfechas sus necesidades básicas con lujos extremos no son realmente felices (Beltrán,2013,p.45).

La satisfacción vital está estrechamente relacionada con la autoestima, con la valoración de las capacidades y las fortalezas, con la satisfacción que la persona tiene consigo mismo, es decir con los factores intrapersonales, con las relaciones de amistad y familiares satisfactorias que ha ido estableciendo durante el transcurso de su vida.

El individuo experimenta satisfacción vital cuando tiene amistades verdaderas, lazos de familia fuertes, apoyo social eficiente, ha conseguido metas que le han costado esfuerzo y que han sido reconocidas por las personas que le rodean (Carbelo,2008,p.102).

La satisfacción vital tiene también que ver con la ejecución del proyecto de vida, conforme pasa el tiempo el individuo se percata de las metas que va obteniendo o cumpliendo día a día, con esfuerzo y sacrificio, y sobretodo disfrutando lo que hace.

El adolescente necesita apoyo social para mejorar su autoestima y sentir la satisfacción vital, es responsabilidad de la sociedad ayudar a los niños y adolescentes generando espacios de comunicación que faciliten entender mejor al adolescente, para involucrarse en su mundo, sobretodo porque el adolescente actual difiere mucho del adolescente del siglo XX, debido a que la influencia de los medios de comunicación y al desarrollo de las tecnologías de información y de comunicación proporciona información en mayor escala sobre todos los aspectos (Hervas,2008,p.65).

El logro de la satisfacción vital se alcanza cuando el individuo experimenta un apoyo emocional, tiene emociones y sentimientos positivos, posee un sentimiento de valor personal, lo que le hace disfrutar de mejor manera la vida, convirtiéndose esto en un amortiguador del estrés, lo que aleja a la depresión y a la ansiedad, obteniendo con esto una actitud positiva hacia la vida.

1.2 Consumo de Drogas

1.2.1 Consumo problemático de drogas

El consumo de algún tipo de drogas en los jóvenes acrecienta el riesgo de desarrollar graves problemas, incrementa la posibilidad de agresiones, dificultades con sus estudios entre otros problemas.

La conducta del adolescente se ve afectada por el consumo de drogas, en los últimos estudios realizados existe un alto porcentaje de adolescente que han tenido contacto con drogas lícitas e ilícitas, el consumo se produce debido a los problemas personales, familiares y sociales que afrontan. Maturana (2011) define:

La corteza prefrontal, estructura involucrada en el juicio, planificación y toma de decisiones, es la última en desarrollarse en el adolescente, esto puede ayudar a explicar, por qué los adolescentes tienden a tomar riesgos, por qué estos son particularmente vulnerables al abuso de drogas y por qué la exposición a drogas en este período crítico, puede afectar la propensión para adicción futura (p.99).

El adolescente es un ser vulnerable frente a las drogas, la necesidad de pertenencia hace que el púber se involucre fácilmente en el mundo de las drogas, para este autor la fisiología del cerebro en esta edad aún no ha alcanzado la madurez suficiente, específicamente la función que se relaciona con saber tomar decisiones.

El abuso de sustancias es definido como un patrón inadaptado de uso recurrente de sustancias estupefacientes, a las cuales la persona se acostumbra y es incapaz de reducir o cesar el consumo de una sustancia dañina, a pesar del conocimiento de que su uso causa problemas sociales, ocupacionales, psicológicos, de salud, o de seguridad (Sue, Sue y Sue 2012, p. 262- 63).

El consumo de drogas en la adolescencia se transforma en un grave problema social porque acaba con el proyecto de vida de los individuos, quienes a su corta edad empiezan a dañar su sistema nervioso por escapar de los problemas y de la incomprensión de su familia.

Los adolescentes no analizan las consecuencias de sus actos por ello el consumo de drogas alcanza mayor porcentaje en esta población. La sensación de sentirse inmunes e inmortales hace que el individuo consuma descontroladamente estas sustancias psicotrópicas creando farmacodependencia.

1.2.2 Consumo problemático de alcohol

Melillo (2006) indica que el consumo de alcohol a edad temprana aumenta el riesgo de consumir otro tipo de sustancias, muchas veces el adolescente consume alcohol para atenuar sus problemas ya sean escolares, familiares o sentimentales. El adolescente juega a ser adulto, vive en un mundo de fantasía que es generalmente sostenido por los padres que no se percatan de la necesidad de afecto y protección que sus hijos necesitan que buscan en el alcohol protección y afecto, generando dependencia y convirtiéndose en alcohólico, sin tener conciencia de su gravedad ya que el alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y fatal caracterizada por tolerancia y dependencia física, o cambios orgánicos patológicos, o ambos; todo consecuencia directa o indirecta del alcohol ingerido (p. 2).

En la actualidad existen familias disfuncionales que no proporcionan un apoyo psicológico ni social al adolescente, los padres o adultos que están a cargo de los adolescentes no generan lazos de confianza con ellos. Existe ocasiones que los padres se dedican al trabajo en forma exagerada restando tiempo a la atención de sus hijos, muchos padres piensan erróneamente que darles todo lo necesario es beneficioso para sus hijos, pero realmente esto va en contra de la buena formación del adolescente porque se acostumbra a obtener las cosas fácilmente, sin ningún esfuerzo, circunstancia que a su vez hace que no valore el trabajo de sus progenitores.

El sentimiento de culpa que experimentan los padres, en forma inconsciente quieren borrarlo con el dinero o los bienes materiales que proveen a sus hijos, el sentimiento de culpa es el resultado de la poca calidad de relación que tienen con sus hijos como consecuencia de dar mayor importancia al dinero y/o a sus amistades. Alonso (2010) establece que:

La adolescencia, comprendida entre los 12 y los 18 años, es una época de búsqueda de identidad, en la que la influencia del entorno es aguda y los sujetos resultan especialmente vulnerables en la adquisición de hábitos y conductas peligrosas o no saludables. Tomar bebidas alcohólicas es una de estas actividades que expone al adolescente a graves riesgos para su salud, sus relaciones sociales o el aprovechamiento escolar (p.4).

El alcohol y las drogas no respeta posición económica ni social, ni tampoco edad ni sexo, los adolescentes son vulnerables y caen fácilmente en este consumo debido a la vulnerabilidad que presentan, como es conocida la búsqueda de identidad es la característica de esta etapa, en donde el adolescente se torna susceptible porque no sabe cómo actuar, es decir no sabe si todavía es niño o es adulto, esto le genera confusión e incertidumbre y se convierte en presa fácil del alcohol.

1.2.3 Causas del consumo de drogas

Rodríguez (2010) las situaciones precipitantes para introducirse al mundo de la adicción de acuerdo a los estudios realizados son: experimentar una situación crítica como la muerte de un familiar, crecer en un contexto de apego ambivalente que genere personalidades neuróticas, convivir con padres o familiares adictos, vivir en situaciones de privación económica y cultural (p.6).

Según esta autora las causas desencadenantes para que el adolescente incurra en el mundo de la droga están relacionadas con los problemas emocionales, familiares y económicos que tiene que afrontar a temprana edad. Estos problemas se pueden agravar si no existe el apoyo social o familiar y si el adolescente no tiene desarrollada su capacidad de resiliencia por lo que él buscará solución en la droga.

Existen diversas causas para el consumo de drogas, entre las más importantes están las familiares, las sociales y las personales. Alonso (2010) indica que:

Las situaciones precipitantes para introducirse al mundo de la adicción de acuerdo a los estudios realizados son: experimentar una situación crítica como la muerte de

un familiar, crecer en un contexto de apego ambivalente que genere personalidades neuróticas, convivir con padres o familiares adictos, vivir en situaciones de privación económica y cultural (p.425).

Según esta autora las causas desencadenantes para que el adolescente incurra en el mundo de la droga están relacionadas con los problemas emocionales, familiares y económicos que tiene que afrontar a temprana edad. Estos problemas se pueden agravar si no existe el apoyo social o familiar y si el adolescente no tiene desarrollada su capacidad de resiliencia por lo que él buscará solución en la droga.

Dentro de las causas familiares están:

- Separación de los padres,
- Violencia intrafamiliar, Incomprensión familiar,
- Migración,
- Pérdida de algún ser querido,
- Enfermedades catastróficas,
- Pérdidas materiales.

Entre las causas personales se puede citar, la baja autoestima, la insatisfacción vital, la falta de compromiso vital, la ansiedad, la depresión, la ruptura amorosa, el estrés, el rechazo del grupo, la curiosidad, los problemas familiares que se generan de la estructura familiar, entre otros. Entre las causas escolares se pueden citar el bajo rendimiento, el acoso escolar, el maltrato de los maestros, el bullying, el aislamiento.

1.2.4 Consecuencias del consumo de drogas

Laurosse (1999) afirma que el consumo de drogas, legales e ilegales, constituye un problema de salud pública muy importante. Los riesgos y daños asociados al consumo varían para cada sustancia. Además, es necesario tener en cuenta las variables personales como el grado de conocimiento o experiencia del usuario, su motivación, etc. y las propiedades específicas de cada droga así como la influencia de los elementos adulterantes. Lo que hace que una adicción sea una adicción nociva es que se vuelve en contra de uno mismo y de los demás. Al principio se obtiene cierta gratificación aparente, igual que con un hábito. Pero más temprano que tarde su conducta empieza a tener consecuencias negativas en su vida. Las conductas adictivas producen placer, alivio y otras compensaciones a corto plazo, pero provocan dolor, desastre, desolación y multitud de problemas a medio plazo (p.39).

Las consecuencias del alcohol y del consumo de drogas en general pueden llegar a ser graves, así se tiene la sobredosis que puede generar la muerte, accidentes y violencia, problemas médicos, cardiopatía, aumenta los riesgos de cáncer, trastornos mentales y neurológicos, infecciones, diabetes, malnutrición, efectos psicológicos, etc.

Rialp (1988) afirma que “el consumo de drogas produce numerosas consecuencias muchas de ellas patológicas, es decir es capaz de causar auténticas enfermedades, frente a las cuales, desgraciadamente no se cuenta con tratamientos eficaces” (p.27), de ahí parte la responsabilidad de todos los agentes involucrados en el proceso de formación de los adolescentes, esta responsabilidad implica el saber actuar y ser coherentes con el proyecto de vida que se quiere para el adolescente.

El consumo excesivo de las sustancias como el tabaco y alcohol pueden ocasionar que una persona tienda a volverse drogodependiente, es decir que desarrolle una necesidad imperiosa de obtener la droga, adicionalmente puede provocar una tendencia a aumentar la dosis para sentir los mismos efectos que al principio y llegar a la dependencia física y/o psíquica de la sustancia (Alonso, 2006, p.12).

La consecuencia del consumo de drogas en el adolescente puede ser funesta tanto para él como para su familia porque desencadena acontecimientos graves como la muerte, el ingreso a pandillas, la delincuencia, la demencia, la discapacidad, entre otros, es decir acaba con su proyecto de vida.

1.3 Adolescentes

1.3.1 Desarrollo biológico

Es la etapa de la vida durante la cual el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones parentales que internalizó desde su niñez. Durante esta etapa empieza a verificar la realidad de su propio contexto a través del uso de elementos biofísicos.

Desde un plano genital, los elementos biofísico le ayudan a la estabilidad de la personalidad, esto se puede alcanzar una vez que desaparece la identidad infantil, según Kalish (2004), la adolescencia es la etapa en la que el individuo atraviesa una serie de cambios biológicos y físicos que lo conducen a la formación de su personalidad en el campo sexual y al establecimiento de la identidad adulta (p.98).

Esta separación, entre niño y adulto, le genera confusión, la que es reflejada mediante variaciones de su conducta, en definitiva la adolescencia es una etapa de transición en la que el individuo no se define ni como niño ni como adulto.

Como características específicas de esta etapa se presentan la búsqueda de sí mismo y de la identidad, tendencia grupal, rebeldía, necesidad de fantaseo e intelectualización, crisis religiosa, desubicación temporal, desubicación, curiosidad por la sexualidad, actividad sexual reivindicadora, contradicciones en la conducta, separación progresiva de los padres, cambios constantes de humor, entre otros.

De acuerdo a Kohlberg (2010) en esta edad se manifiesta una orientación hacia el mundo de los valores e ideales, gracias a la aparición del pensamiento abstracto y el surgimiento de nuevas necesidades e intereses, los adolescentes tienen la capacidad de trascender más allá de las realidades inmediatas, descubren y comprenden valores como la verdad, bondad, honradez, amor, justicia, solidaridad, etc. Generalmente se exalta frente a las injusticias y es capaz de desafiar a la autoridad (p.166).

Con todo esto se llega a la conclusión de que la adolescencia es un período crítico o sensible porque el adolescente debe afrontar retos y obstáculos, asumir compromisos y responsabilidades que le ayudarán a construir su identidad personal para continuar con el proceso evolutivo del ser humano. Durante estos años, estas experiencias tendrán efectos duraderos que le servirán para el desarrollo futuro.

A nivel emocional el adolescente tiende a experimentar ambivalencia afectiva, tiene temor al fracaso o al ridículo, inseguridad en sí mismo, vivencia constantemente una lucha interna entre la dependencia e independencia, aislamiento y necesidad de ser parte de un grupo, su mundo interno y las reglas del mundo externo, esta ambivalencia produce cambios extremos en el estado de ánimo, la conducta y la manera de relacionarse con los demás, es decir cambia constantemente las pautas habituales, presenta intolerancia frente a las figuras de autoridad y tiene mayor acercamiento con las personas que le demuestran empatía (Segura, 2003, p.459).

Algunos adolescentes experimentan ansiedad, egocentrismo, depresión, emotividad o infelicidad. Las vivencias que experimenta ayudan a la formación de sus ideales y de su estructura afectiva esto le servirá de referencia para el mundo adulto del que está empezando a formar parte.

También es característica la formación de ideales debido a que los adolescentes se sienten marginados y manipulados por los adultos, creen que sus opiniones no son valiosas y no se las toma en cuenta el momento de decidir, empiezan a protestar por todo de una forma alterada y poco usual. El adolescente es idealista cree tener solución para todo y se torna apático ante a la opinión de los demás, principalmente de sus padres y maestros.

1.3.2 Desarrollo social

El desarrollo social del adolescente se relaciona directamente con la familia de quien asimila valores, costumbres y formas de comportamiento, la escuela y los amigos, los medios de comunicación y la sociedad en general aportan significativamente en el desarrollo social. En esta etapa los amigos y las amigas adquieren una gran importancia porque comparten similares intereses y necesidades, mientras que poco a poco se genera independencia de la familia. Con sus pares comparten el sentido de justicia, sus ideales, sus conductas que representan el compromiso por ayudar a los demás (Bernal, 2006, pág. 25).

Este autor menciona al desarrollo social como la relación directa que poseen las personas y se basa en una comunicación la misma que tiene como finalidad satisfacer las necesidades del ser humano, generando así independencia del seno familiar, creando su proyecto de vida.

El desarrollo social no es el mismo para los hombres y las mujeres debido a sus diferencias biológicas, a las oportunidades que tienen las personas, al lugar que ocupa en la familia, a su nivel económico y social. Durante la adolescencia se presenta una revisión crítica de los valores asimilados en el seno familiar y en la escuela, en ocasiones esto puede generar rechazo y distanciamiento, y hasta rebeldía (Myers, 2005, p.15).

Como se mencionó anteriormente el grupo de amigos y amigas cobra relativa importancia, aparece el amigo íntimo, que por lo general es del mismo sexo, este amigo se transforma en la única persona que es capaz de entenderlo y comprenderlo y con quien los lazos de confianza y amistad son duraderos.

Durante el período de desarrollo crece la inquietud de ser parte de grupo de pares con similares intereses religiosos, deportivos, musicales. Tanto la familia como el grupo de pares representan una fortaleza para el desarrollo de los adolescentes,

por lo tanto no debería existir competencia entre padres y amigos de sus hijos (Beltrán,2013,p.49).

Los adolescentes deben interactuar en espacios donde las interacciones sociales sean amplias, puesto hace que poco a poco la interrelación familiar se limita, vivenciar estas interrelaciones dependerá mucho del apoyo de la familia. Por otra parte la necesidad de afecto que presenta el adolescente hace que en esta edad se presente el primer amor.

Otro de los problemas por los que atraviesa el adolescente es el relacionarse con el sexo opuesto. En definitiva el adolescente intenta experimentar sus propias relaciones más allá del estrecho círculo de las relaciones familiares, por lo que es necesario que los padres los ayuden a satisfacer esta necesidad.

1.3.3 Desarrollo psicológico

Los seres humanos somos una serie de cambios psicológicos en todos los sentidos de la palabra ya que un día podemos estar bien y al siguiente día mal, somos inconformes con la vida y con todo lo que ella nos da por ende, el desarrollo psicológicos se da de una manera extraña dependiendo del entorno en el que vivamos o de los diferentes tipos de personas que nos rodean.

De acuerdo a Bernal (2006) la etapa de adolescencia no es solo un período de cambio del adolescente, sino también de sus padres, en esta etapa es necesario poner especial énfasis a entender mejor la alteración de las relaciones familiares, ya que esto servirá de base y facilitará la inserción del adolescente en la sociedad adulta, caso contrario, si no se da la importancia que se merece a las relaciones familiares, el adolescente podría asimilar sentimientos negativos hacia el por parte de la familia, esto puede dificultar el camino en la búsqueda de su identidad . Para ello es necesario realizar un análisis de las condiciones sociales, culturales y económicas imperantes en el contexto en el que se desenvuelve el adolescente (p. 14-15).

Según este autor los factores contextuales juegan un papel fundamental por la influencia que ejerce la familia en el adolescente, el conocimiento de estos factores facilitan entender las causas de las dificultades propias de la adolescencia por ello hay que tomar en cuenta el contexto socio histórico en el que los jóvenes de principios del siglo XXI realizan su transición hacia la etapa adulta, ya que son condiciones diferentes en relación a la época en la que sus padres fueron adolescentes, muchos

de ellos creen que los actuales tiempos son difíciles debido a los avances de la ciencia y de la tecnología, y a la globalización en general. Según Ruiz (2015):

El desarrollo del lenguaje en el adolescente se manifiesta porque utiliza cerca de 80.000 palabras, tiene más conciencia sobre el uso de las palabras con sus diferentes significados, hace metáforas y poesías, adquieren un lenguaje diferente. Presenta cambios estructurales y funcionales del procesamiento de la información, es decir su capacidad de memoria aumenta considerablemente, el almacenamiento de la información de la memoria a largo plazo puede ser declarativo, procedimental y conceptual, de igual forma presenta un incremento continuo en la velocidad de procesamiento y desarrollo del pensamiento, es decir en esta etapa el adolescente tiene una gran capacidad de memoria, creatividad e imaginación (p.103).

De acuerdo a Gualtero (2009) una vez que se ha superado el ensimismamiento, la rebeldía, las complicaciones, las indecisiones y en definitiva las turbulencias propias de la edad, el adolescente tiene como resultado de todo ese proceso de cambios un espacio dentro de la vida social, como persona, al formar parte de un grupo social con sus pares, al enfrentarse a una serie de situaciones, distintas y complejas en donde su experiencia y conocimiento le ayudarán a tomar las mejores decisiones, estas situaciones generarán en el individuo actitudes sociales maduras en las que se irán incluyendo los valores personales y culturales adquiridos en las etapas anteriores de su vida y que seguirán alimentando su ser (p. 8-9).

A más de la emancipación e independencia que quieren adquirir de sus padres, el desarrollo social del adolescente se caracteriza por tener la necesidad de afiliación y de sentirse aceptado y reconocido por su entorno, esto le genera la sensación de ser valorado y reafirmado como ser humano, con sus virtudes y sus defectos.

CAPITULO II:
METODOLOGÍA

2.1. Objetivo

2.1.1. General

- Analizar la distribución de variables psicosociales asociadas al consumo de sustancias y salud mental a nivel nacional en los estudiantes de bachillerato.

2.1.2. Específicos:

- Seleccionar las variables psicosociales consideradas predictoras de la salud mental
- Seleccionar las variables psicosociales consideradas predictoras del consumo problemático de sustancias.
- Elaborar informes de resultados para la institución educativa investigada.

2.1.3. Preguntas de investigación:

- ¿Cuáles son las variables asociadas a la buena salud mental?
- ¿Cuáles son las variables asociadas al consumo de sustancias?
- ¿Cuántos estudiantes se ubican dentro de los niveles de consumo problemático de sustancias?
- ¿Cuál es el nivel de consumo problemático de sustancias según el género?

2.2 Diseño de la investigación

El estudio es de tipo descriptivo, relaciona las variables salud mental de los estudiantes y consumo problemático de sustancias estupefacientes y psicotrópicas con el fin de determinar su influencia a través del análisis descriptivo.

2.3 Contexto

La presente investigación se la ejecutó con estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de una institución educativa de la zona 09, distrito 07, circuito 03. Esta entidad educativa es una institución que acoge a estudiantes de un nivel socioeconómico medio bajo. Los padres de familia son jornaleros y trabajan en diferentes oficios, su sustento económico es pagado diariamente, lo obtienen de desarrollar labores domésticas y trabajos específicos que no requieren mucho tiempo así como labores de albañilería, plomería, entre otros. Muchos de los padres han cursado la primaria completa mientras que otros no culminaron los estudios secundarios. Esta institución comprometida con la juventud Ecuatoriana tiene como misio formar alumnos y alumnas que aprendan a valorar su educación, buscando

diariamente el conocimiento para superarse como personas usando sus conocimientos, competencias y habilidades en busca de mejorar sus condiciones de vida, entregando así un aporte constructivo a la sociedad, su visión incorporar bachilleres a la sociedad ecuatoriana capacitados con los mejores conocimientos y competencias para generar microempresas productivas y de servicio, críticos, constructivos, reflexivos, autónomos, que practiquen sus valores y demuestren su formación con un pensamiento de equidad y justicia, con espíritu de solidaridad y con principios morales de alta conciencia ciudadana, que tengan acceso a las mejores empresas para que puedan poner en práctica alternativas de solución a los problemas comunitarios.

2.4 Población

La investigación se la realizó a 60 estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de una institución educativa, no se realizó el cálculo de la muestra debido a la población reducida. La población está clasificada de la siguiente manera:

Tabla 1: Población

Estratos	Hombres	Mujeres	Total
Estudiantes de primero de bachillerato	16	18	34
Estudiantes de segundo de bachillerato	12	14	26
TOTAL	28	32	60

Fuente: Secretaría del Colegio investigado
Elaborado por: William Verdezoto

2.5 Métodos, técnicas e instrumentos de investigación

2.5.1. Métodos

Los métodos utilizados en esta investigación son:

2.5.1.1. El método descriptivo

Se ocupa de la descripción de datos y la caracterización de la población, a través de este se adquiere datos objetivos, precisos y sistemáticos, utiliza promedios y frecuencias, este método se empleó para explicar y analizar las variables asociadas a la salud mental y consumo de sustancias estupefacientes.

2.5.1.2. El método estadístico

Es aquel que se lo utiliza como proceso de obtención, representación, simplificación, análisis, interpretación y proyección de las características, variables o valores numéricos de un estudio para la mejor comprensión de la realidad, mediante este método se organizó la información obtenida de la investigación una vez que se aplicó el cuestionario de los factores asociados a la salud mental y consumo de sustancias estupefacientes.

2.5.1.3. Transversal

Debido a que el análisis se centra en un nivel incluye todas las variables en determinado momento.

2.5.2. Técnicas e instrumentos

La técnica que se aplicó para la recolección de información es la encuesta, la misma que consiste en una serie de preguntas sobre uno o varios temas a una muestra de personas seleccionadas siguiendo una serie de reglas científicas que hacen que esa muestra sea representativa de la población a la que procede.

Los instrumentos que se utilizaron para la recolección de la información están estructurados por 10 baterías que a continuación se detalla:

1.- Datos sociodemográficos:

Variables que evalúa: Sexo, edad, ocupación, lugar de residencia entre otros.

Descripción: Evalúa variables psicosociales y de salud.

Referencias: Van Praag and Kapteyn, 1971

Keys, Fidanza, Karvonen, Kimura, Taylor, Henry, 1972

2.- Perceived Stress Scale (PSS-14)

Variables que evalúa: Percepción de estrés actual

Descripción: Evalúa la percepción de estrés actual, el grado en el que las situaciones de la vida de la persona son consideradas como estresantes, es decir, cómo valoran sus vidas en términos de impredecibilidad, incontrolabilidad y sobrecarga.

Referencia: Cohen, Kamarck, y Mermelstein, 1983; versión en español de Remor, Carrobbles, 2001; Remor, 2006.

3.- Avoidance and Action Questionnaire (AAQ-7)

Variables que evalúa: Flexibilidad/inflexibilidad psicológica

Descripción: Evalúa evitación experiencial o, por el contrario flexibilidad psicológica, ambos son constructos importantes que están relacionados con un amplio rango de trastornos psicológicos y la calidad de vida.

Referencia: Ruíz, Langer, Luciano, Cangas, Beltrán, 2013

4.- Type A Behavior Scale

Variables que evalúa: Personalidad

Descripción: Evalúa la presión que el tiempo y el trabajo ejercen sobre las personas, la dureza y competitividad en el comportamiento, la personalidad definida por un complejo acción-emoción caracterizada por tendencia a la competitividad, intensa motivación de logro, hostilidad, agresividad, impaciencia y un sentido de urgencia exagerado, y que se han encontrado asociadas con problemas de salud, incluyendo trastornos cardiovasculares y muerte prematura.

Referencia: Haynes, Baker, 1982.

5.- UCLA Loneliness Scale Revised-Short

Variables que evalúa:

Sensación subjetiva de soledad

Descripción: Evalúa la sensación subjetiva de soledad entendida como la percepción de una menor disponibilidad de relaciones significativas de la deseada, especialmente referida al apoyo emocional.

Referencia: Russel, Peplau, Cutrona, 1980 con adaptación española de Morejon, García-Boveda, 1994.

6.- Brief Resilience Scale (BRS)

Variables que evalúa: Capacidad de las personas de adaptarse al estrés

Descripción: Evalúa la capacidad de recuperación de las personas frente al estrés; además, proporciona información sobre cómo las personas afrontan o se adaptan al estrés u situaciones adversas.

Referencia: Smith, Dalen, Wiggins, Tooley, Christopher, Bernard, 2008.

7.- Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT-C) (Self-report version)

Variables que evalúa: Consumo problemático de alcohol

Descripción: Identifica a las personas con un patrón de consumo perjudicial o de riesgo de alcohol, es un método simple de screening del consumo excesivo de alcohol

y un apoyo en la evaluación breve, además ayuda a identificar la dependencia de alcohol y algunas consecuencias específicas del consumo perjudicial.

Referencia: Kriston, Hölzel, Weiser, 2008; Babor, Higgins-Biddle, Monteiro, 2001

8.- The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST)

Variables que evalúa: Consumo de tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, entre otros.

Descripción: Evalúa el consumo de sustancias en los últimos tres meses.

Referencia: OMS, 2010.

9.- Patient Health Questionnaire of Depression and Anxiety (PHQ-9)

Variables que evalúa: Depresión y ansiedad

Descripción: Evalúa la presencia de síntomas depresivos (correspondientes a los criterios DSM-IV) y ansiedad asociada con el deterioro social presentes en las últimas 2 semanas.

Referencia: Kroenke, Sitzer, Williams, Löwe, 2001

10.- Satisfaction Life Question (LSQ)

Variables que evalúa: Satisfacción vital

Descripción: Responde a la definición de calidad de vida de acuerdo a la percepción de cada uno de los individuos.

Ítem: “¿Cuál es el nivel de satisfacción con su vida en general?”

Referencia: Dolan, Layard, Metcalfe, 2011; Helliwell, Layard, Sachs, 2012.

The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF. The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF (2004), European Social Survey y World Happiness Report (2012)

2.5.3. Procedimiento

Con el fin de realizar el presente trabajo de investigación, de acuerdo a los requisitos señalados por los coordinadores de la Universidad, se realizó la visita a diferentes colegios públicos de la ciudad de Quito, ofertando la propuesta mediante entrevista con las autoridades de las instituciones, una vez aceptada la propuesta se formalizó con el Colegio seleccionado mediante una carta de la UTPL, dirigida a la Rectora del Plantel para su aprobación, luego de este trámite se realizó la presentación ante los miembros del Departamento de Orientación Vocacional del Colegio para coordinar las actividades de investigación, para ello se elaboró un cronograma de actividades que

incluye la preparación de los instrumentos de evaluación de los alumnos de primero y segundo año de bachillerato, la socialización de la actividad y la aplicación de los instrumentos de investigación.

Una vez receptada la información se realizó el procesamiento de la información mediante la aplicación de matrices automatizadas para la tabulación y análisis de los resultados obtenidos.

Cabe indicar que no se seleccionó muestra debido a la reducida población, por lo que trabajó con dos paralelos (primero – segundo año), con un total de 60 adolescentes, conformado por 28 hombres y 32 mujeres.

La aplicación de los instrumentos o baterías psicológicas se la realizó acorde al cronograma establecido con las autoridades de la institución educativa para lo cual se contó con el apoyo del personal del Departamento de Orientación, esto permitió un ambiente favorable para la inducción, socialización y ejecución de la investigación.

Se consultó a través del Departamento de Orientación Vocacional y profesores guías sobre la autorización que se requiere de los padres de familia para ejecutar la investigación para lo cual se envió una carta con el fin de que la firmen en el caso de que den su autorización.

Luego de haber consensuado con el Departamento de Orientación Vocacional se estableció parámetros que proporcionen confiabilidad a fin de que los adolescentes puedan llenar los test psicológicos.

Esta actividad se la realizó una semana antes del desarrollo de exámenes de los estudiantes, por lo que esta actividad tardó un tiempo en culminar. Una vez obtenida la información se procedió a realizar la tabulación de todos los datos recabados mediante el trabajo de campo.

2.5.4. Recursos

Talento Humano

- Directora de tesis
- Director del centro educativo
- Investigador
- Estudiantes de primero y segundo de bachillerato.

Recursos Materiales

- Materiales de oficina

- Libros de investigación

Recursos Tecnológicos

- Computadora
- Cámara fotográfica
- Flash memory
- Cds

Recursos Financieros

Tabla 2: Recursos Financieros.

CANTIDAD	DETALLE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
600	Copias	0,4	240
6	Transporte	10	60
60	lápices	0,5	30
3	Internet	25	75
4	Anillados	15	60
5	Cd	1	5
800	Impresiones blanco negro	0,05	40
100	Impresiones a color	0,5	50
	Imprevistos	100	100
	TOTAL		660

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE DATOS

3.1. Resultados obtenidos: análisis, interpretación de los resultados

En este apartado se puede evidenciar el análisis de la información sobre las

características psicosociales de los investigados tales como: edad, sexo y año de bachillerato.

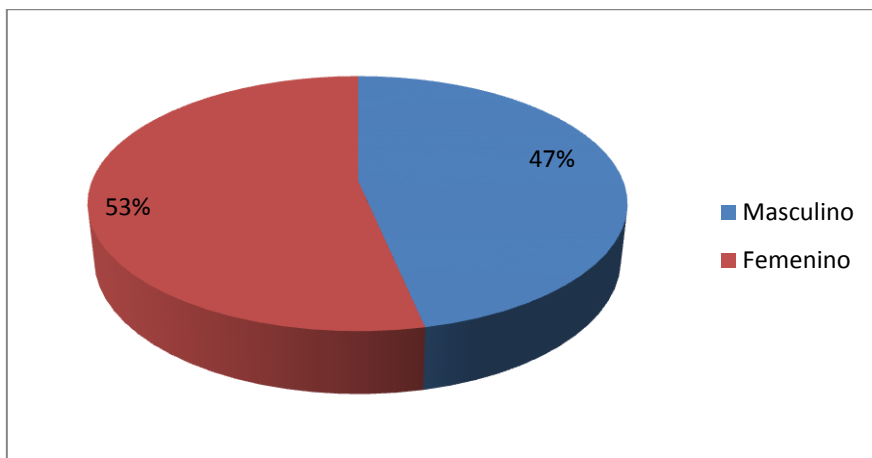


Figura 1: Sexo

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015. Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación.

Se puede verificar que de la población investigada, el 47% pertenecen al género masculino y el 53% corresponden al género femenino, por lo que se denota que la investigación realizada se basó en un muestreo equitativo por género.

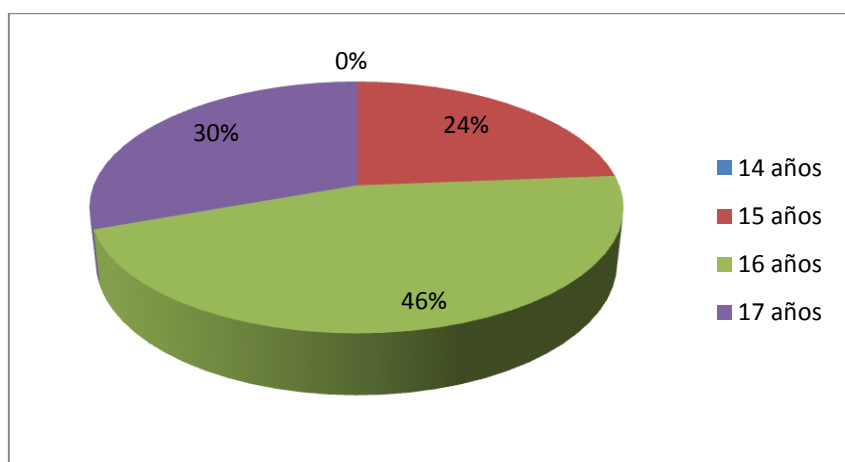


Figura 2: Edad

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015. Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación.

La investigación se realizó con una muestra significativa en la que la mayoría de los investigados tienen 16 años, en esta edad los adolescentes suelen presentar mayor conflicto porque están en búsqueda de su identidad, no saben cómo comportarse, porque existe una ambivalencia, es decir no saben si son niños o son adultos, esta incertidumbre provoca inseguridad e inconformidad por lo que el adolescente se vuelve rebelde o retraído, esto depende del apoyo que reciba de sus padres, amigos o maestros. (Ver figura 2)

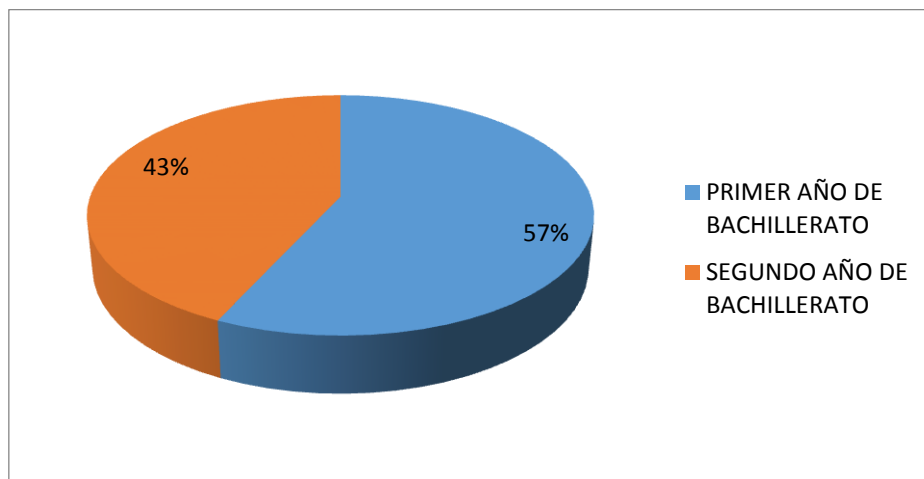


Figura 3: Año de bachillerato

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015.

Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación

Del total de la muestra ($n= 60$), en cuanto a la variable año de bachillerato de la figura 3, existe mayor número de investigados en el primer año de bachillerato con un porcentaje de 57%, respecto al 43% de segundo año de bachillerato, son porcentajes que no difieren sustancialmente porque existe una pequeña diferencia entre el número de estudiantes investigados de primero y segundo año (Ver figura 3).

3.1.2 Análisis de resultados generales

Para el análisis de los resultados obtenidos de la batería de instrumentos psicológicos aplicados, se consideró la puntuación estandarizada de 0 a 10, tomando en cuenta que 5 es el valor medio, el análisis dependió de la variable para definirla como protectora o de riesgo.

Las consideraciones de las puntuaciones son:

0 – 4 = Bajo

5 = Medio

6 – 10 = Alto

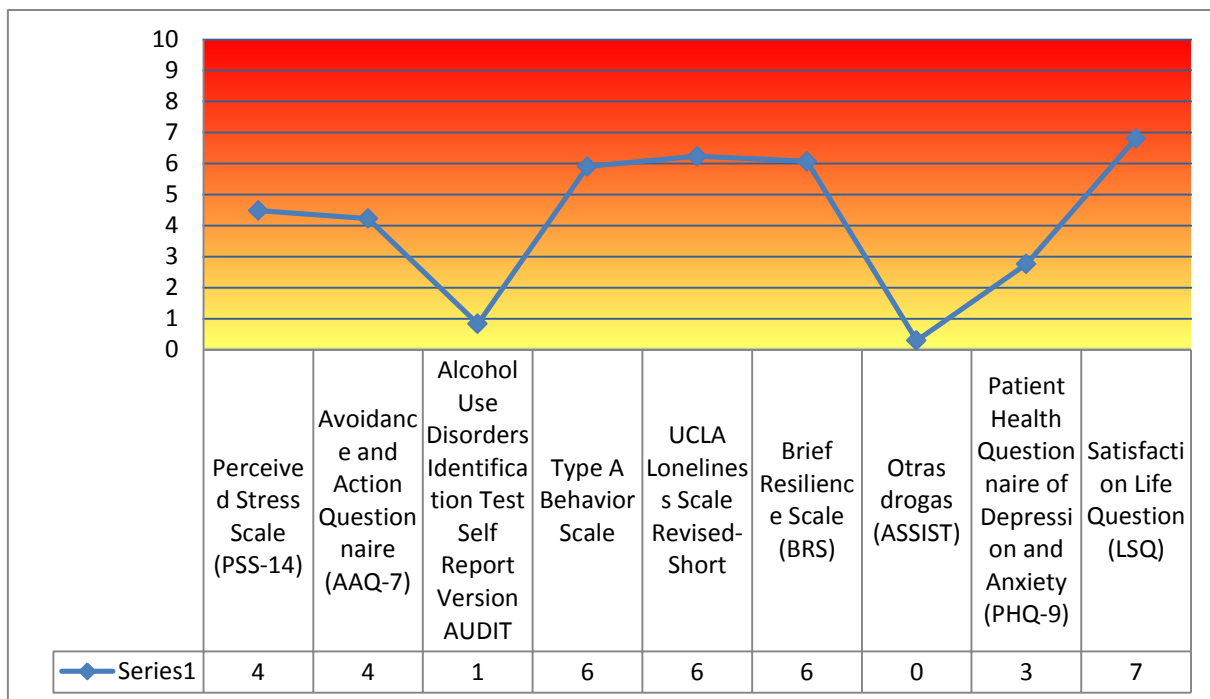


Figura 4: Batería con resultados estandarizados.

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015.

Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación.

Como se puede apreciar en la figura 4 en cuanto a la primera variable que es el estrés, se puede verificar que se ubica en 4 puntos, lo cual indica que se presenta como variable protectora al encontrarse bajo la media establecida de 5 puntos, lo que significa que el grupo de investigados tienen un nivel de estrés bajo, es decir que su organismo reacciona frente a estímulos internos y externos en forma adecuada, podemos verificar que en la variable de personalidad tipo A se obtuvo una puntuación de 6 sobre 10 la cual se presenta como variable de riesgo y en la variable de resiliencia se ubica en 6 puntos respectivamente, lo cual se presenta como variable protectora. Mientras que la variable de satisfacción de la vida, se puede verificar que se ubica en 7 puntos, lo cual indica que se presenta como una variable protectora, ya que se encuentra sobre la media establecida de 5 puntos, entre más alto sea el puntaje en esta variable mayor satisfacción vital existe en los estudiantes investigados.

Tabla 3: Frecuencia (PSS-14)

Reactivo	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1	14	19	17	5	5
2	12	12	27	6	3
3	8	10	21	17	3

4	7	12	10	19	10	
5	8	12	11	22	4	
6	4	4	18	19	15	
7	0	5	12	31	10	
8	7	14	28	10	1	
9	1	13	20	20	4	
10	7	9	21	15	6	
11	9	17	13	12	8	
12	1	10	19	16	14	
13	4	4	21	19	11	
14	15	14	19	4	8	
TOTAL	97	155	257	215	102	826

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales Asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015.
Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación.

De acuerdo a la tabla 3, se aprecia en el reactivo 7 que la población investigada presenta mayor frecuencia con 31 individuos, siendo la mayor frecuencia presentada en esta tabla. Lo cual se corrobora con la puntuación obtenida en la figura 4, lo que significa que el nivel de estrés que presenta el grupo de investigados es bajo, es decir que esto les permite actuar y salir exitosos ante situaciones tensas y agobiantes.

Tabla 4: Frecuencia (AAQ-7)

FRECUENCIA Avoidance and Action Questionnaire (AAQ-7)								
Reactivo	Nunca es verdad	Muy raramente es verdad	Raramente es verdad	A veces es verdad	Con frecuencia es verdad	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad	
1	12	21	6	11	3	3	4	
2	21	9	4	10	5	5	6	
3	9	20	10	2	8	6	5	
4	18	17	5	11	3	3	3	
5	11	16	10	12	4	4	2	
6	23	16	5	5	3	0	8	
7	13	17	11	12	0	2	5	
TOTAL	107	116	51	63	26	23	33	419

En la tabla 4 se puede verificar que los estudiantes obtuvieron una puntuación de 4, con una mayor concentración en el ítem 6 con una frecuencia de 23, lo que significa que el grupo de adolescentes investigados al no presentar inflexibilidad psicológica son individuos que aceptan cambios, no son duros consigo mismo, saben aceptar sus errores, no dependen de lo que digan los demás y disfrutan de la vida.

Respecto al consumo de bebidas alcohólicas (AUDIT) cuenta con una puntuación de 1, lo cual está bajo la media con un puntaje consideradamente bajo, con ello se puede afirmar que se presenta como variable protectora, puesto que la población investigada consume muy pocas bebidas alcohólicas.

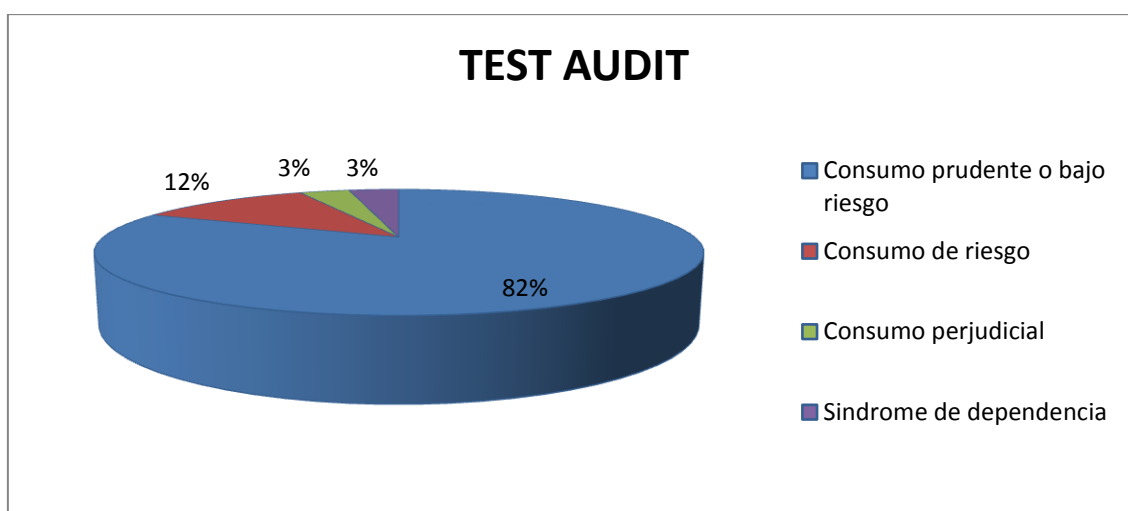


Figura 5: Test AUDIT.

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015.

Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la figura 5, se puede observar que el mayor porcentaje correspondiente al 82% que pertenece al consumo prudente o bajo riesgo con el 12% consumo de riesgo, consumo perjudicial y síndrome de dependencia con el 3%, es así que según la literatura obtenida por Melillo (2006) indica que el consumo de alcohol a edad temprana aumenta el riesgo de consumir otro tipo de sustancias, muchas veces el adolescente consume alcohol para atenuar sus problemas ya sean escolares, familiares o sentimentales.

En la variable personalidad, se observa que mantiene una puntuación de 6, lo cual supera la media establecida, lo que señala a (Type A Behavior Scale) como una variable de riesgo por ende se debe manifestar que la mayor parte de estudiantes poseen problemas de personalidad tipo A.

Tabla 5: Frecuencia (TYPE A)

Reactivo	Muy bien	Bastante bien	En parte	Nada	
1	29	23	8	0	
TOTAL					
Reactivo	A menudo	De vez en cuando	Casi nunca	Nunca	
2	5	26	17	12	
3	20	26	8	5	
4	13	16	14	17	
5	10	22	12	16	
6	8	23	15	14	
TOTAL	85	136	74	64	359
Reactivo	Si		No		
7	33		27		
8	41		19		
9	42		18		
10	38		22		
TOTAL	154		86		240

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015.

Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación.

Con las frecuencias presentadas en la tabla 5 en referencia al tipo de personalidad, para el (reactivo 1) se observa que 29 estudiantes tienen un fuerte deseo de sobresalir, ser los mejores en la mayor parte de las cosas. Con una frecuencia de 26 individuos se presenta el (reactivo 2 y 3) se indica que los estudiantes sienten normalmente presionados por el tiempo y son muy exigentes y competitivos, al igual que el (reactivo 9) indica que alguna vez se sienten inseguros, **incómodos** o insatisfechos con el rendimiento académico, siendo la categoría más significativa en esta tabla.

Tabla 6: Frecuencia (UCLA)

FRECUENCIA UCLA Loneliness Scale Revised-Short					
Reactivo	Nunca	Rara vez	A veces	Siempre	
1	8	15	24	9	
2	12	22	18	6	
3	20	19	15	5	
4	19	16	18	7	
5	2	13	19	26	
6	6	17	28	9	
7	23	18	12	5	
8	11	23	21	5	
9	4	12	21	23	
10	2	13	19	25	
11	20	23	13	3	
12	17	24	17	1	
13	10	15	22	12	
14	19	28	11	2	
15	8	13	20	19	
16	6	16	25	13	
17	9	17	28	5	
18	8	25	19	8	
19	5	13	26	16	
20	6	8	29	17	
TOTAL	215	350	405	216	1186

Como podemos observar en la tabla 6 en la variable de soledad (UCLA), la mayoría de reactivos poseen una puntuación alta permitiendo apreciar que la población investigada presenta problemas de soledad y a la vez demuestra que es una variable de riesgo, por lo que corrobora con la literatura obtenida en la que indica este autor Llensenweger (2009) la depresión la define como un trastorno del estado de ánimo que puede ser transitorio o permanente, se caracteriza por la presencia de la profunda tristeza, la infelicidad, el sentimiento de culpa, provocando en el sujeto que la experimenta incapacidad para disfrutar la vida, por lo general el trastorno depresivo está acompañado por la ansiedad (p.76).

En el caso de la variable resiliencia (Brief Resilience Scale), la población investigada se ubica con una puntuación de 6, lo cual se aprecia como un puntaje elevado respecto a la media, de esta forma se afirma que la población investigada puede superar positivamente los problemas y se define como una variable protectora.

Tabla 7: Frecuencia (BRS)

Reactivo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Muy de acuerdo	
1	8	8	15	19	9	
2	9	13	23	9	6	
3	8	14	20	11	7	
4	10	17	16	12	5	
5	9	11	25	11	4	
6	10	10	12	19	9	
TOTAL	54	73	111	81	40	359

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015.
Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación.

Como se puede apreciar en la tabla 7, la mayor frecuencia de 25 individuos se sitúa en el (reactivo 5) indica que los estudiantes normalmente pasan momentos difíciles sin problema razón por la cual eligen como respuesta la categoría neutral, eso se atribuye a la puntuación obtenida de la figura 4.

Para el caso de la variable consumo de otras drogas (ASSIT) puntúa con 0, lo cual es considerablemente una puntuación muy baja respecto a la puntuación máxima de 10 puntos, la población investigada no consume ningún tipo de drogas.

Tabla 8: Porcentajes obtenidos. Test ASSIST

Reactivo	Nunca	1 ó 2 veces	Cada mes	Cada semana	Diario o casi diario
1	91,7	5,0	3,3	0,0	0,0
2	76,7	20,0	1,7	1,7	0,0
3	65,0	28,3	3,3	3,3	0,0
4	86,7	10,0	3,3	0,0	0,0
5	96,7	1,7	0,0	1,7	0,0
6	96,7	1,7	0,0	0,0	0,0
7	98,3	1,7	0,0	0,0	0,0
8	98,3	0,0	0,0	0,0	0,0
9	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
10	98,3	0,0	0,0	0,0	0,0
11	98,3	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales

(0)					Neutral							
	0	0	0	1	1	10	0	7	7	13	13	52

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015.
Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación.

Con una frecuencia de 10 individuos en la tabla 10, la población investigada respondió tener una satisfacción de vida con puntuaciones del 9 y 10.

3.1.3. Análisis de resultados respecto al género femenino

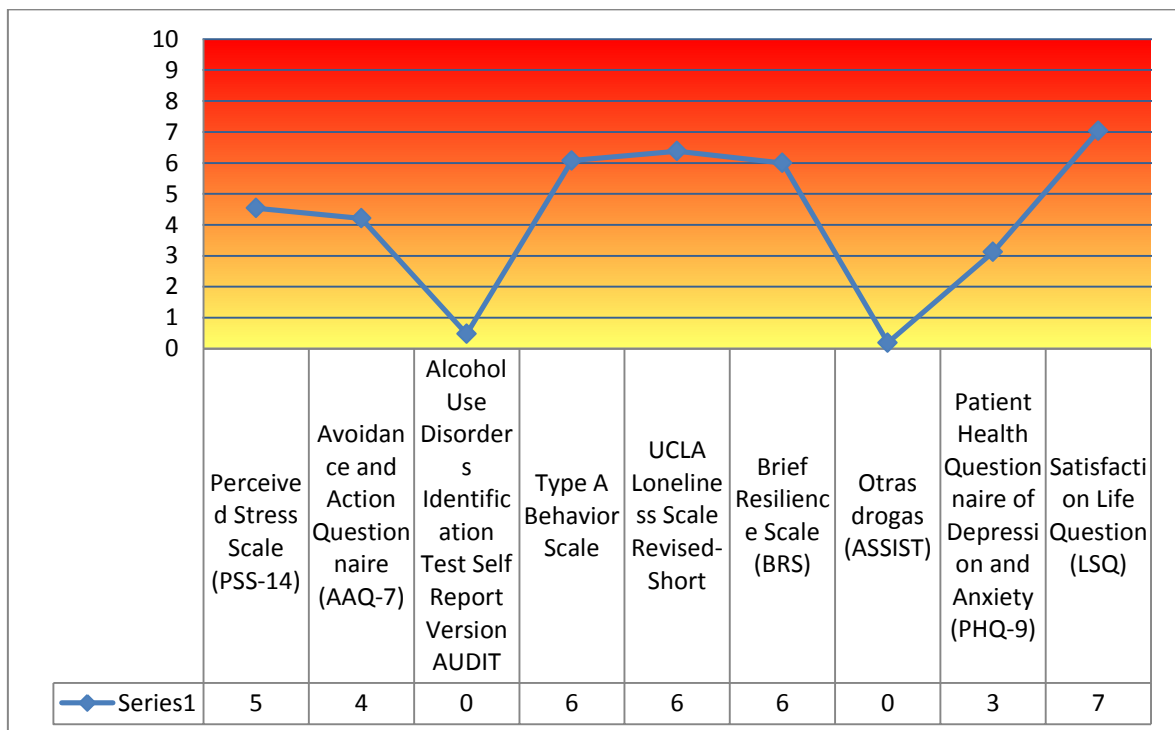


Figura 6: Test con resultados estandarizados género femenino.

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015.
Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación

Respecto a los resultados obtenidos en la figura 6, se puede evidenciar que la población investigada referente al género femenino en la variable estrés, puntúa con 5 en la escala de 0 a 10, lo cual no determina ser una variable protectora o de riesgo ya que se encuentra sobre la media que es 5, en la variable de Type A Behavior Scale se obtuvo una puntuación de 6 sobre diez por ende se define como una variable de riesgo, en la variable de UCLA de la misma manera se obtuvo una puntuación de 6 sobre 10 definiendo así como una variable de riesgo.

Tabla 11: Frecuencia (PSS-14)

Reactivo	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo	
1	7	12	6	4	3	
2	6	6	15	2	3	
3	4	6	10	10	2	
4	5	4	4	13	4	
5	7	2	7	9	4	
6	2	3	12	11	4	
7	0	3	8	13	6	
8	5	5	14	8	0	
9	1	8	9	10	3	
10	4	6	11	8	2	
11	4	8	8	6	5	
12	1	7	10	8	6	
13	3	2	14	9	4	
14	7	8	9	3	5	
TOTAL	56	80	137	114	51	438

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015.

Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación.

Así, como se puede evidenciar en la tabla 11, en el reactivo 2 indica que 15 estudiantes en el último mes se han sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida y con una frecuencia de 14 en el (reactivo 8) han sentido que no podían afrontar las cosas que tenían que hacer (reactivo 13) los estudiantes investigados han podido controlar de forma adecuada invertir el tiempo.

Como se observa en la figura 6 Para el caso de la variable inflexibilidad psicológica (AAQ-7) se puntúan en 4, y la variable depresión tiene una puntuación de 0, las dos se ubican por debajo de la media establecida que es 5, por ende son consideradas como variables protectoras, mientras que en la variable (UCLA) se puntúa 6, es considerada de riesgo.

De acuerdo con la variable del consumo de bebidas alcohólicas (AUDIT-C), la población investigada de género femenino puntúa con 0 en la figura 6, siendo una puntuación baja dentro de la escala de 0 a 10, con lo cual se estima como una variable protectora.

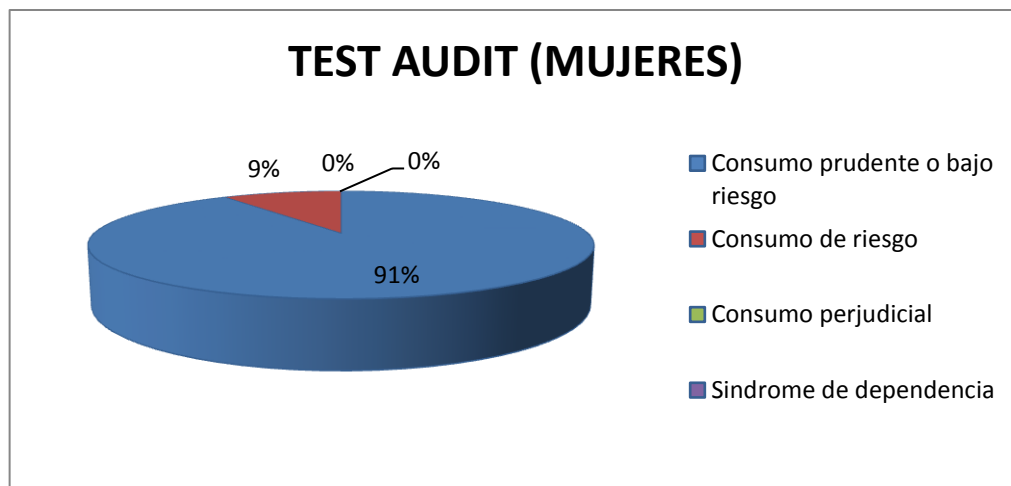


Figura 7: Test AUDIT-C.

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015.

Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación.

El análisis en cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, como se puede apreciar en la figura 7 la población objeto de investigación presenta un 91% de un consumo prudente o de bajo riesgo y un 9% consumo de riesgo.

Del total de población investigada del género femenino, para la variable de personalidad (Type A) puntúan con 6, sobrepasando la media, siendo considerada como variable de riesgo.

Tabla 12: Frecuencia (TYPE A)

Reactivo	Muy bien	Bastante bien	En parte	Nada	
1	17	9	6	0	
TOTAL					
Reactivo	A menudo	De vez en cuando	Casi nunca	Nunca	
2	3	16	7	6	
3	10	13	5	3	
4	6	9	8	9	
5	4	14	7	7	
6	4	16	6	6	
TOTAL	40	61	33	25	159
Reactivo	Si		No		

7	19	13	
8	24	8	
9	24	8	
10	19	13	
TOTAL	86	42	128

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015.
Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación.

Se aprecia en la tabla 12 las frecuencias respecto al deseo de sobresalir y ser la mejor en la mayor parte de cosas se presenta en el reactivo 1 (muy bien) con una frecuencia de 17. Presionadas por el tiempo y muy presionadas por el tiempo 16 mujeres respondieron en la categoría de vez en cuando respectivamente. 16 estudiantes investigadas manifestaron que de vez en cuando se sienten presionadas por el tiempo e igual número de estudiantes comentaron que de vez en cuando se sienten muy presionadas. Finalmente, 24 han respondido que alguna vez su estudio las ha llevado al límite del agotamiento y se han sentido inseguras e insatisfechas con el rendimiento académico.

De acuerdo a lo observado en la figura 6 respecto a la variable resiliencia (BriefResilienceScale) puntúa con 6 en la escala de 10, lo cual es atribuye que afrontan los problemas de forma positiva, siendo considerada como variable protectora.

Tabla 13: Frecuencia (BRS)

Reactivo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Muy de acuerdo	
1	2	6	12	7	4	
2	5	6	13	4	4	
3	5	5	14	2	6	
4	6	8	6	8	4	
5	5	6	12	7	2	
6	5	5	7	11	4	
TOTAL	28	36	64	39	24	191

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015.
Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación.

Como se aprecia en la tabla 13, al concentrar la mayor frecuencia de 14 que se sitúa en el (reactivo 3 neutral) no les lleva mucho tiempo recuperarse de una situación

estresante, es decir que los adolescentes investigados tienen desarrollada la capacidad de resistencia frente a diversos problemas.

Para el análisis de (ASSIST) en la figura 6, se observa una puntuación de 0, por lo tanto no se realiza un análisis en este caso.

Tabla 14: Frecuencia (LSQ)

Insatisfecho (0)	1	2	3	4	5 Neutral	6	7	8	9	10	
0	0	0	1	1	6	0	3	4	5	9	29

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015.
Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación.

El análisis anterior lo comparamos con la tabla 14, en la cual se observa que la mayor frecuencia se sitúa en la categoría 10 con una frecuencia de 9.

Finalmente se tiene la puntuación respecto a la variable satisfacción de vida (LSQ) correspondiente a la población femenina investigada, la misma que se ubica con una puntuación de 7, lo cual indica que se encuentran con un nivel considerablemente bueno y se define a la vez como variable protectora.

3.1.4. Análisis de resultados respecto al género masculino

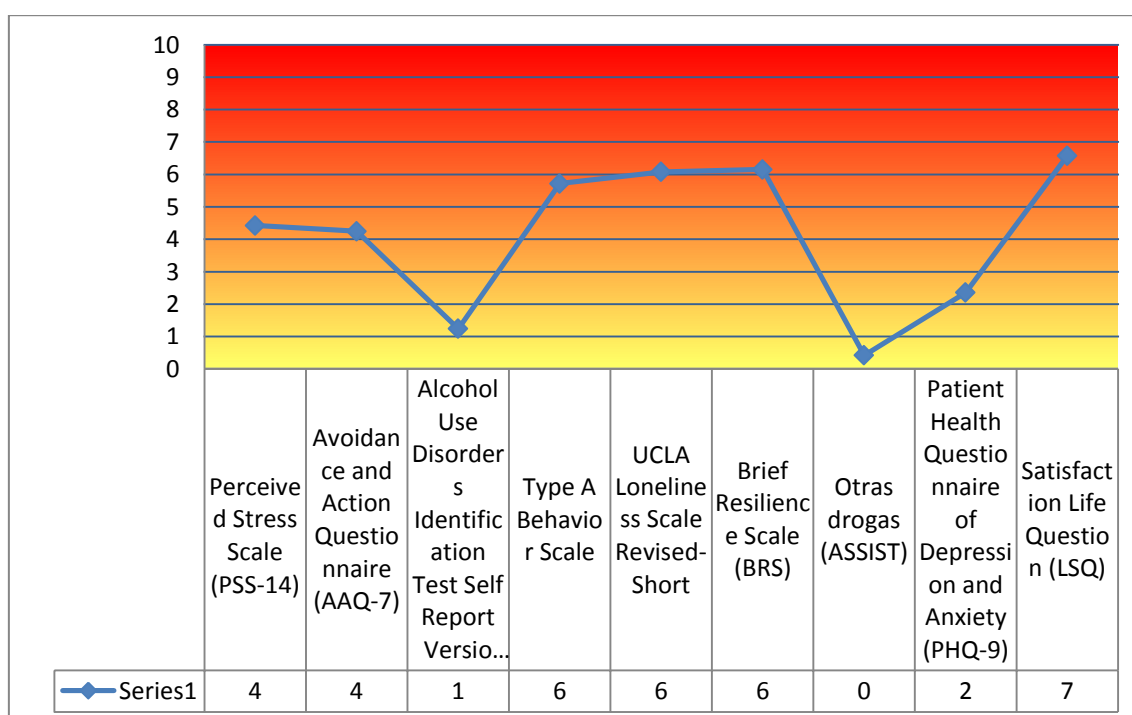


Figura 8: Test con resultados estandarizados género masculino.

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015.
Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación.

Con los resultados obtenidos en la figura 8, respecto a la variable de Type A Behavior Scale se obtuvo una puntuación de 6 sobre 10 definiéndose como una variable de riesgo, y en la variable de UCLA de la misma manera se obtuvo una puntuación de 6 sobre 10 por lo que se define como una variable de riesgo y en la variable de Satisfaction Life Question (LSQ) se obtuvo una puntuación de 7 de 10 por ende se define como una variable protectora.

Tabla 15: Frecuencia (PSS-14)

Reactivo	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo	
1	7	7	11	1	2	
2	6	6	12	4	0	
3	4	4	11	7	1	
4	2	8	6	6	6	
5	1	10	4	13	0	
6	2	1	6	8	11	
7	0	2	4	18	4	
8	2	9	14	2	1	
9	0	5	11	10	1	
10	3	3	10	7	4	
11	5	9	5	6	3	
12	0	3	9	8	8	
13	1	2	7	10	7	
14	8	6	10	1	3	
TOTAL	41	75	120	101	51	388

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015.
Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación.

De acuerdo a la tabla 15, se aprecia que la población investigada presenta mayor frecuencia en el reactivo 7 con 18 individuos, los mismos que en el último mes han sentido que las cosas les va muy bien, siendo la mayor frecuencia presentada en esta tabla.

En cuanto a la variable inflexibilidad psicológica (AAQ-7) se ubica con una puntuación de 4, ubicándose por debajo de la media considerándose como un variable protectora.

De acuerdo a la variable consumo de bebidas alcohólicas (AUDIT), la población investigada de género masculino puntúa con 1 en la figura 8, siendo una puntuación baja dentro de la escala de 0 a 10, con lo cual se estima como una variable protectora.

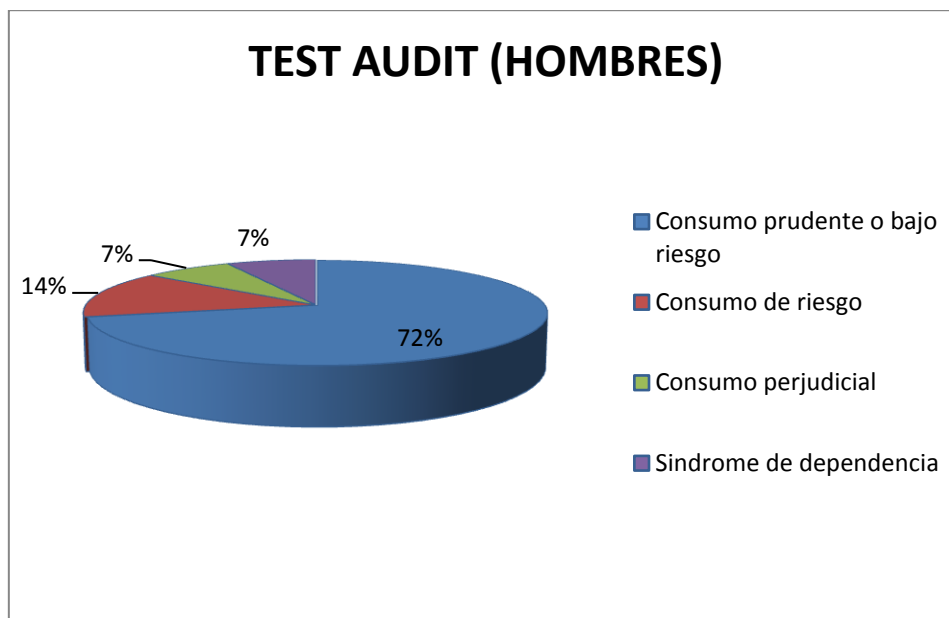


Figura 9: Test AUDIT-C.

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015.

Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación.

Para confirmar el análisis de la puntuación obtenida, podemos apreciar en la figura 9 se obtuvo un porcentaje de 72% con el consumo prudente o de bajo riesgo, el 14% con el consumo de riesgo y el 7% es el síndrome de dependencia, lo cual nos indica que los estudiantes investigados en lo que tiene que ver con el género masculino han consumido algún tipo de bebida alcohólica en los últimos 3 meses.

Tabla 16: Frecuencia (TYPE A)

Reactivo	Muy bien	Bastante bien	En parte	Nada	
1	12	14	2	0	
TOTAL					
Reactivo	A menudo	De vez en cuando	Casi nunca	Nunca	
2	2	10	10	6	
3	10	13	3	2	

4	7	7	6	8	
5	6	8	5	9	
6	4	7	9	8	
TOTAL	41	59	35	33	168
Reactivo	Si		No		
7	14		14		
8	17		11		
9	18		10		
10	19		9		
TOTAL	68		44		112

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015.
Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación.

En cuanto al análisis de la variable personalidad (Type A) en la figura 8 se observa una puntuación de 6, lo cual está sobrepasando la media de 5 puntos por ende se determina como variable de riesgo.

Verifica a su vez por las frecuencias presentadas en la tabla 16; en el reactivo 1, 14 individuos respondieron que tienen un fuerte deseo de sobresalir, 13 son muy exigentes y competitivos y 19 se sienten molestos cuando tienen que esperar a algo o a alguien. Por lo tanto es considerada como variable de riesgo, lo que significa que la mayoría de individuos investigados tienen rasgos de personalidad que hacen que se comporte de manera diferente o reaccione de forma diversa ante los estímulos.

Con los resultados obtenidos en la figura 8 respecto a la variable resiliencia (Brief Resilience Scale), se tiene una puntuación de 6 por lo tanto la población masculina objeto de investigación supera los problemas presentados de una manera positiva, considerada a su vez como variable protectora.

Tabla 17: Frecuencia (BRS)

Reactivo	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Muy de acuerdo	
1	6	2	3	12	5	
2	4	7	10	5	2	
3	3	9	6	9	1	
4	4	9	10	4	1	

5	4	5	13	4	2	
6	5	5	5	8	5	
TOTAL	26	37	47	42	16	168

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015.

Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación.

De acuerdo a la tabla 17, en el reactivo 5 se tiene una frecuencia de 13 individuos que respondieron que normalmente pasan momentos difíciles sin gran problema.

Respecto al variable consumo de otras drogas (ASSIST) respecto a la figura 8, se presenta una puntuación de 0, lo cual se puede evidenciar que no existe consumo de alguna sustancia catalogada como adictiva.

Tabla 18: Porcentajes obtenidos. Test ASISIST género masculino

Reactivo	Nunca	1 ó 2 veces	Cada mes	Cada semana	Diario o casi diario
1	85,7	7,1	7,1	0,0	0,0
2	67,9	25,0	3,6	3,6	0,0
3	64,3	25,0	3,6	7,1	0,0
4	82,1	10,7	7,1	0,0	0,0
5	92,9	3,6	0,0	3,6	0,0
6	92,9	3,6	0,0	0,0	0,0
7	96,4	3,6	0,0	0,0	0,0
8	96,4	0,0	0,0	0,0	0,0
9	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
10	96,4	0,0	0,0	0,0	0,0
11	96,4	0,0	0,0	0,0	0,0

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015.

Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación.

Al apreciar la tabla 18, el mayor porcentaje en el reactivo 9 se ubica con una puntuación de 100 lo que indica que nunca ha consumido sustancias psicoactivas.

Tabla 4: Frecuencia (LSQ)

	Insatisfecho (0)	1	2	3	4	5 Neutral	6	7	8	9	10	
TOTAL	0	0	0	0	0	4	0	4	3	8	4	23

Fuente: Programa Nacional de Investigación. Análisis de las variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015.
Elaborado por: Equipo de Gestión del Programa de Investigación.

Con una frecuencia de 13 individuos en la tabla 16, la población investigada respondió tener una satisfacción de vida con una puntuación de 8.

Finalmente se tiene la puntuación respecto a la variable satisfacción de vida (LSQ) correspondiente a la población masculina investigada, la misma que se ubica con una puntuación de 7, lo cual indica que se encuentran sobre la media que es 5 por lo que podemos definir como una variable protectora.

3.2. Discusión de los resultados

En base a la literatura obtenida a través de estudios realizados por Ruiz C. (2015) se considera que la inflexibilidad psicológica permite conceptualizar los trastornos de personalidad, depresión, ansiedad u otros trastornos emocionales de un modo funcional - contextual, de ahí que para este autor la inflexibilidad psicológica es comúnmente conocida como rigidez, es decir se refiere a la imposibilidad que tiene el sujeto de cambiar los rasgos de personalidad o su manera de adaptación a situaciones de cambio lo que le perjudica en el desenvolvimiento social. (Vásquez, 2005) y de acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación se obtuvo una puntuación de 4 siendo el nivel de inflexibilidad psicológica en los estudiantes muy bajo, por lo tanto asimilan sus experiencias negativas de una forma adecuada, reduciendo así el riesgo de que aparezcan problemas emocionales.

Con la literatura obtenida y en base a estudios realizados por Cano (2009) el estrés se lo suele interpretar en referencia a una amplia gama de experiencias, entre las que figuran el nerviosismo, la tensión, el cansancio, el agobio, la inquietud y otras sensaciones similares, como la desmesurada presión escolar, laboral o de otra índole. Igualmente, se lo atribuye a situaciones de miedo, temor, angustia, pánico, afán por cumplir, vacío existencial, celeridad por cumplir metas y propósitos, incapacidad de afrontamiento o incompetencia interpersonal en la socialización y de acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación se obtuvo una puntuación de 4 siendo esta puntuación baja por ende no corrobora con la literatura obtenida definiéndole así como una variable protectora.

El alcohol se ubica dentro de las drogas más perjudiciales para la salud siendo el tercer factor que causa la muerte en adolescentes debido a las enfermedades que su consumo excesivo produce, y de acuerdo a la variable AUDIT-C se conoció que el

consumo de bebidas alcohólicas en la población investigada obtuvo una puntuación de 1 siendo esta puntuación baja, lo que evidencia que dichos estudiantes no están marcados en el patrón de consumo perjudicial o de riesgo de alcohol.

En la variable de satisfacción de vida (LSQ), la misma que en esta investigación se define como la valoración de su propia vida, experiencias alcanzados a lo largo de la existencia de un individuo, de acuerdo a los resultados obtenidos se logró conocer que con una puntuación de 7 sobre 10 que los estudiante investigados tienen una buena percepción sobre su vida, y en base a estudios realizados por Beltrán, (2013) la satisfacción vital tiene que ver con la capacidad del individuo de valorar lo que la vida le proporciona, no necesariamente en términos económicos, existe una idea equivocada en que el dinero proporciona felicidad. Las personas que tienen satisfechas sus necesidades básicas con lujos extremos no son realmente felices. Lo cual con los datos obtenidos en la investigación corroboran con la literatura obtenida.

Vadillo (2005) afirma “La personalidad es el conjunto de factores o rasgos emocionales, intelectuales, relacionados con el carácter y el temperamento, es observable.” En los estudiantes investigados su personalidad según los resultados obtenidos en esta instigación se obtuvo una puntuación de 6 en la escala de comportamiento (**Type A Behavior Scale**) tienen una tendencia media a caracterizarse por una personalidad relacionada con la competitividad, intensa motivación de logro; ya que individuos lo cual corrobora con la literatura obtenida, Arias (2009) Los individuos con personalidad tipo A, pueden describirse como personas impacientes, muy competitivos, ambiciosos, agresivos en los negocios y que les cuesta mucho relajarse o tomar unas vacaciones Los individuos con personalidad tipo A, pueden describirse como personas impacientes, muy competitivos, ambiciosos, agresivos en los negocios y que les cuesta mucho relajarse o tomar unas vacaciones.

Mediante estudios realizados por Linsenweger (2009) la depresión esta define como un trastorno del estado de ánimo que puede ser transitorio o permanente, se caracteriza por la presencia de la profunda tristeza, la infelicidad, el sentimiento de culpa, provocando en el sujeto que la experimenta incapacidad para disfrutar la vida, por lo general el trastorno depresivo está acompañado por la ansiedad. De ahí que para este autor Gavino (2007) la depresión es una enfermedad que afecta el estado de ánimo, los pensamientos y por lo tanto al organismo total. En el grupo de estudiantes investigados los síntomas de depresión y ansiedad asociadas con el deterioro social no han estado presentes durante las últimas 2 semanas se concluye indicando que los

estudiantes no tiene problemas de depresión y pueden realizar sus actividades normalmente,

Considerando los resultados obtenidos en la investigación de la variable **UCLA Loneliness Scale Revised-Short**, cuya puntuación es 6 sobre 10 lo cual presenta un riesgo considerable de soledad en los adolescentes por que no cuentan apoyo social, lo cual corrobora con la literatura y estudios realizados por (Carvajal, G. 2009) cuyos resultados determinan que la soledad se asocia a problemas psicosociales, de la salud mental y del bienestar físico.

Por otro lado en lo referente a la Resiliencia de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación y en base a la literatura podemos encontrar estudios realizados por Ramírez (2006) “la resiliencia se refiere al proceso de superar los efectos negativos de la exposición al riesgo, afrontamiento exitoso de las experiencias traumáticas y la evitación de las trayectorias negativas asociadas con el riesgo”, de ahí que para este autor la resiliencia es la capacidad de afrontamiento depende de los factores internos como la competencia personal y la aceptación de sí mismo y de la vida Silber (2001). De esta manera podemos manifestar que con los datos obtenidos en esta investigación se obtuvo una puntuación de 6 lo cual reafirma lo mencionado por la literatura.

CONCLUSIONES

Se concluye que los factores de riesgo de los estudiantes investigados son, las variables de Personalidad tipo A, y apoyo social en comparación con los factores de protección que son, del estrés, Inflexibilidad psicológica, consumo problemático de alcohol, resiliencia, consumo de drogas, depresión y satisfacción de vida.

La mayoría de estudiantes presenta una flexibilidad psicológica lo cual les permite asimilar sus experiencias negativas de una forma adecuada lo cual se considera como una variable protectora.

De acuerdo a la población investigada en la variable (Type A Behavior Scale) se tiene una tendencia alta a la Personalidad tipo A que se caracteriza por una personalidad relacionada con la tendencia a la competitividad, intensa motivación de logro, fuerte deseo de sobresalir, ser los mejores en la mayor parte de las cosas, son muy autoritarios y dominantes y algunos se sienten molestos al esperar concluyendo así como una variable de riesgo

En el grupo de estudiantes investigados los síntomas depresivos y ansiedad asociada con el deterioro social durante las últimas 2 semanas fue bajo por ende se considera como una variable protectora.

En la Variable del estrés en los adolescentes investigados es bajo, lo que significa que es una variable de protección ya que la literatura indica que el estrés provoca diversos trastornos físicos y mentales.

En la población de estudiantes investigados el nivel de consumo de alcohol es bajo, por lo tanto en dichos estudiantes no está marcado el patrón de consumo perjudicial o de riesgo de alcohol.

En la variable de satisfacción de vida (LSQ), la puntuación obtenida por los estudiantes es alta por lo que se determina que tienen una percepción satisfactoria sobre su calidad de vida, por lo tanto es una variable protectora.

La escala UCLA Loneliness Scale Revised-Short, e la variable de apoyo social a través de los resultados obtenidos se conoció que la mayor parte de estudiantes tienen problemas de apoyo social.

A la mayor parte de estudiantes investigados no suele llevarles mucho tiempo superar complicaciones en su vida, por lo tanto tienen un alto nivel de Resiliencia.

La población investigada cuenta con un nivel muy bajo de problemas psicológicos y de consumo de sustancias.

RECOMENDACIONES

- La institución educativa debe realizar alianzas estratégicas con instituciones públicas y privadas con el propósito de realizar diagnósticos oportunos sobre la salud mental en los adolescentes para trabajar en salud mental preventiva.
- Socializar a los docentes y padres de familia sobre las variables psicosociales que influyen en la salud mental de los adolescentes a fin de que estas se presenten como variables protectoras y se pueda alejar a los jóvenes del consumo de drogas y de alcohol en base al fortalecimiento de la personalidad, al desarrollo de la capacidad de resiliencia, brindado apoyo social, disminuyendo los niveles de estrés, es decir generando un ambiente social de convivencia armónica tanto en el colegio como en la familia.
- Las autoridades educativas deben fomentar charlas sobre las consecuencias del consumo de drogas y consumo de alcohol para contribuir a mejorar la calidad de vida de nuestros adolescentes para que no sean presa del alcohol y de las drogas lo que puede generar problemas mentales y acabar con su proyecto de vida.
- Realizar actividades motivacionales dentro y fuera del salón clases con el propósito de eliminar tensiones emocionales.
- Diseñar y elaborar campañas informativas y de prevención del consumo de productos psicoactivos y bebidas alcohólicas.

- Realizar actividades en las cuales participen todos los estudiantes con la finalidad de que tengan una buena relación entre sus compañeros.
- Realizar actividades constructivas que interesen a los estudiantes y a si lograra una buena motivación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arango, M. T. (2006). *Aprendiendo y creciendo en familia*. Bogotá, Colombia: Gamma.

Arias, S. (2009, 12 septiembre) *Psicológicamente Hablando*. Recuperado de <http://www.psicologicamentehablando.com/personalidades-tipo-a-y-b/>

Aspinwall, L .G y Sataudinger, U. M. (2007). *Psicología del potencial humano: cuestiones fundamentales y normas para una psicología positiva*. México, México:Gedisa.

Avía, M., y Vásquez, V. (2011). *Optimismo Inteligente: Psicología de las emociones positivas (2 ed.)*. Madrid, España: Alianza.

Arce, E. A. (2000). *El hombre del siglo XXI: Ansiedad y plenitud*. Buenos Aires, Argentina: Argenta Sarlep. S. A.

Alonso, V. (2006). *Consumo de Drogas en la Adolescencia*. Madrid, España:

Bernal, M. d. (2006). *Desarrollo de la Adolescencia*. Bogotá, Colombia: Gamma.

Barlow, D., y Durand, V.(2001). *Psicología Anormal: Un enfoque integral (2 ed.)*. México, D.F: International Thomson Editores, S. A. de C. V.

Beltrán, G. (2013). *Valores y estilo de vida de los adolescentes de 13 y 14 años de edad*. Recuperado de <http://dspace.utpl.edu.ec/>

- Brando, M., Valera, J. M., y Zarate, Y. (2008). Estilos de apego y agresividad en adolescentes. *Revista de psicología - Escuela de Psicología*. Recuperado de <http://www.ucv.ve/organizacion/facultades/facultad-de-humanidades-y-educacion/escuelas/psicologia/documentacion-y-publicaciones/publicaciones/psicologia-revista-de-la-escuela-de-psicologia.html>
- Cano, M. (2009). *El estrés*. Madrid, Espana: Compobell.
- Castro, E. (2003). *Salud Pública y Salud Mental*. Buenos Aires, Argentina: Ariel.
- Carbello, B. (2008). La experiencia traumática desde la psicología positiva. resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del psicólogo*. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/>
- Clément, G. (2005). *Psicología humanística y existencial. Psicología Humanística y Existencial*. Madrid, Espana. Paidos.
- Cloninger, S.C. (2003). *Teoría de la personalidad* (3 ed.). México, México: Pearson Educación de México, S.A. de C.V.
- Comfort. (2004). *El adolescente, sexualidad, vida y crecimiento*. Barcelona, Espana: Blume.
- Costa, S. (2006). *La adolescencia actual. Revista de Estudios de Juventud*. Recuperado de <http://issuu.com/injuve/docs/revista73completa>
- Diane. (2005). *Psicología del Desarrollo*. Mexico, Mexico: McGraw Hill.
- Feldman, R. S. (4 de 03 de 2005) "Psicología: con aplicaciones en países de habla hispana" Recuperado de <http://www.ecured.cu/index.php/Aprendizaje>.
- Gelles, R. (2005). *Adolescencia*. Mexico, Mexico: MaGraw-Hill.
- Gimeno. (1999). *Familia el desafío de la diversidad*. España: Ariel.
- García, J. (2008). *Trastornos de ansiedad y trastornos depresivos*. Barcelona: Mason.
- Gavino, A. (2007). *Los trastornos de la personalidad*. Madrid: Pirámide.
- Hervas, G. (2008). *Psicología Positiva Aplicada*. Madrid: Alianza.
- Kalish, R. (2004). *Desarrollo Psicológico*. Madrid: Pirámides.

- Klingler, G. V. (2005). *Psicología Cognitiva*. Mexico: McGraw-Hill.
- Kohlberg. (2010, 20 de enero). *Moral Stages*. Obtenido de fuente:
http://www.uclm.es/profesorado/bjimenez/niveles_Morales_Kohlberg.pdfaccedido
- Lensenweger, M. F. (2009). *Major Theories of personalit Disorders*: New York: The Guilford Press.
- Martínez, M. (2002). *Manual de Drogodependencia para enfermería*. Recuperado de
<https://books.google.com.ec/books?id=oOqP9Rek57cC>
- Morales, C. (2006). *Ansiedad y estrés*. Madrid, Espana: Publicaciones.
- Mosquera, D. (2008). *Trastorno de Personalidad*. Buenos Aires, Argentina: Pléyades.
- Myers, D. G. (2005). *Psicología Social*. Mexico, Mexico : McGraw-Hill.
- Martínez, M. (2006). *Adolescencia, aprendizaje y personalidad*. México, Mexico:
McGraw-Hill/Interamericana de México.
- Maturana, H.A. (2011, 01 de Junio). *Consumo de alcohol y drogas en adolescentes*.
Revista Médica Clínica Las Condes. Recuperado de
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011703972>
- Melillo. (2006, 3 enero) *La adolescencia y sus riesgos*. Recuperado de <http://www.cat-barcelona.com/faqs/view/que-riesgos-hay-en-la-adolescencia>
- Muñoz, A. (2014, 28 de Enero) *Que es la Resiliencia*. Recuperado de
http://motivacion.about.com/od/psicologia_positiva/a/Que-Es-La-Resiliencia.htm.
- Oliva. (2008, 16 de Diciembre). *repositorio.uned*. Recuperado de
<http://repositoriouned/jspui>
- O.M.S. (2014). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Recuperado de
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/es/>
- Papalia, D. (2006). *Psicología del Desarrollo*. Mexico, Mexico: McGraw Hill.
- Paidós.Arce, E. (2009). *El hombre del siglo XXI, ansiedad y plenitud*. Buenos Aires, Argenta: Sarlep.

- Rojas, L. (2007). *La fuerza del optimismo*. México, Mexico: Aguilar.
- Ruiz, D. (2015). *La regulación verbal en la infancia y adolescencia su importancia. Estudio de la personalidad*. Bogotá, Colombia: Almeria.
- Ramírez. (2006, 9 de noviembre) *La resiliencia factor de riesgo*. Recuperado de www.alcoholinformate.org.mx/portal_jovenes.
- Silber, T. y. (2001, 01 de abril) *La resiliencia, la promoción de la salud y el desarrollo humano. Adolesc. Latinoam.* Recuperado de <http://radolec.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-71302001000300002&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1414-7130.
- Sánchez, M. (1995). *Enfermería psiquiátrica y Salud Mental*. Recuperado de <http://www.agapea.com/libros/Enfermeria-Psiquiatrica-y-Salud-Mental-9788488645593-i.htm>
- Segura, J (2003). *Educación de las emociones y sentimientos*. Madrid, España: Narcea.
- Sue, D, Sue, D.W. y Sue, S. (2012). *Psicopatología comprendiendo la conducta anormal* (9 ed.). México, México: Cengage Learning Editores.
- Lensenweger, M. F. (2009). *Major Theories of personalit Disorders*: New York: The Guilford Press.
- Vadillo, G. (2002). Psicología Cognitiva. En V. Klengler, *Psicología Cognitiva Mexico*, Mexico: McGraw-Hill.
- Vásquez, C. y Hervas, C. (2008) *Psicología positiva aplicada*. Bilbao, España: Desclee de Brouwer.
- Vásquez, C. (2012). Satisfacción vital. *Psicología Clínica*. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-23762007000200012&script=sci_arttext

ANEXOS

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: Análisis de las Variables Psicosociales asociadas a la Salud Mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015

Investigadores: Grupo de investigación departamento de Psicología

Contactarse: Mgs. Livia Isabel Andrade. E-Mail: liandrade@utpl.edu.ec, Telf.: 371444, Ext. 2631

Ciudad: _____

Introducción:

Su hijo/a ha sido invitado a participar en el presente estudio investigativo denominado: Análisis de variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato. Para que decida la participación de su hijo lea detenidamente este documento. Si tiene alguna inquietud sobre el tema o proceso de investigación, usted puede contactarse con la persona encargada del proyecto, para aclarar cualquier inquietud.

Propósito del estudio:

El presente proyecto identificará los factores psicosociales asociadas a la salud mental, personalidad, apoyo social, estilos de afrontamiento, con el propósito de conocer indicadores de bienestar en el estudiante, así como el consumo de sustancia a nivel de Ecuador.

Participantes del estudio:

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

Procedimiento:

Para la recolección de la información relacionada con este estudio, se solicitará a los estudiantes participar voluntariamente contestando una batería de instrumentos psicológicos con una duración de 25 a- 30 minutos aproximadamente.

Riesgos e incomodidades:

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

Beneficio:

La participación es libre y voluntaria, no retribuida económicamente o de ningún otro modo. Los resultados beneficiarán al desarrollo de planes de intervención eficientes en relación a la problemática investigada, pues se entregará un informe descriptivo por establecimiento educativo.

Privacidad y confidencialidad:

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

Aceptación de la participación:

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

CI _____

Firma del padre de familia:

Firma del investigador:

CI: _____

Fecha: _____



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

Oficio 43-TPS-UTPL
Loja, 28 de 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, el presente tiene como finalidad presentar a usted el trabajo de investigación denominado "Análisis de las Variables Psicosociales (Variables sociodemográficas, Personalidad, Estrés, Apoyo social, Afrontamiento, Consumo problemático de sustancias, Satisfacción vital), asociadas a la Salud Mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015", en el cual se vinculan estudiantes y egresados de la Titulación de Licenciados en Psicología, como investigadores de campo y tesisistas.

La importancia de esta temática radica en que la salud mental y el consumo problemático de sustancias constituyen un problema social y su abordaje una prioridad nacional recogida en el Plan Nacional del Buen Vivir, y en el Plan Nacional de drogas (2012). En base a lo indicado las instituciones educativas se beneficiarán de este tipo de proyectos para emprender con estrategias de prevención e intervención a este tipo de problemas, 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 (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 importante indicar, que es una evaluación totalmente anónima, es decir, no incluirá nombres, ni datos identificativos del estudiante o de la institución educativa en los informes de investigación, 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 de Licenciado en Psicología, requisito previo a la obtención del título, así como también la información será enviada al equipo investigador con fines investigativos y de publicación.


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

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.

Seguro(a) de contar con la favorable atención al presente, sin otro particular, me suscribo de usted, expresando mis sinceros agradecimientos

Atentamente,


Mgtr. Marina del Rocío Ramirez
**DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO
DE PSICOLOGÍA**


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

Proyecto aprobado por el Vicerrectorado de Investigación en la VI convocatoria de Investigación UTPL
Director del Proyecto: Mgs. Livia Isabel Andrade, liandrade@utpl.edu.ec, Telf.: 371444, Ext. 2631.

Directora del Departamento de Psicología: Ph.D. Silvia Vaca Gallegos

Coordinador de la Titulación de Psicología: Mgs. Jhon Espinoza Iniguez

Equipo investigador: Aguirre M., Cuenca G., Erique E, Guevara S, E. Sánchez C., Ramirez R., Ontaneda M., Pineda N., Vivanco M.

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

**Título: Análisis de las Variables Psicosociales asociadas a la Salud Mental en los
estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015**

ASENTIMIENTO INFORMADO

Investigadores: Grupo de investigación departamento de Psicología

Contactarse: Mgs. Livia Isabel Andrade. E-Mail: liandrade@utpl.edu.ec, Telf.: 371444, Ext. 2631

Ciudad: _____

Estimado Estudiante, te invitamos a participar en el presente estudio investigativo denominado: Análisis de variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato. Para que decidas participar lee detenidamente este documento.

El Propósito es identificar los factores psicosociales asociadas a la salud mental, personalidad, apoyo social, estilos de afrontamiento, para conocer indicadores de bienestar de los estudiantes que pertenecen a establecimientos educativos mixtos, que tenga una edad comprendida entre 14 a 17 años, que pertenezcan a primero o segundo de bachillerato de las instituciones educativas del Ecuador.

No se han descrito ningún riesgo ni incomodidades en esta investigación. Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tu papá, mamá o representante hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. También es importante que sepas que si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema. Sin embargo, tu respuesta será importante y tardaras en contestar entre 25 a- 30 minutos aproximadamente.

Toda la información que nos proporciones ayudará al desarrollo de planes de intervención eficientes en relación a la problemática investigada.

Esta información será **confidencial**. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas, sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadro de abajo que dice "Sí quiero participar" y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre del participante:

Nombre y firma del investigador:

Fecha: _____

**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título: Análisis de las Variables Psicosociales asociadas a la Salud Mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015

Investigadores: Grupo de investigación departamento de Psicología

Contactarse: Mgs. Livia Isabel Andrade. E-Mail: liandrade@utpl.edu.ec, Telf.: 371444, Ext. 2631

Ciudad: _____

Introducción:

Su hijo/a ha sido invitado a participar en el presente estudio investigativo denominado: Análisis de variables psicosociales asociadas a la salud mental en los estudiantes de bachillerato. Para que decida la participación de su hijo lea detenidamente este documento. Si tiene alguna inquietud sobre el tema o proceso de investigación, usted puede contactarse con la persona encargada del proyecto, para aclarar cualquier inquietud.

Propósito del estudio:

El presente proyecto identificará los factores psicosociales asociadas a la salud mental, personalidad, apoyo social, estilos de afrontamiento, con el propósito de conocer indicadores de bienestar en el estudiante, así como el consumo de sustancia a nivel de Ecuador.

Participantes del estudio:

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

Procedimiento:

Para la recolección de la información relacionada con este estudio, se solicitará a los estudiantes participar voluntariamente contestando una batería de instrumentos psicológicos con una duración de 25 a- 30 minutos aproximadamente.

Riesgos e incomodidades:

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

Beneficio:

La participación es libre y voluntaria, no retribuida económicamente o de ningún otro modo. Los resultados beneficiarán al desarrollo de planes de intervención eficientes en relación a la problemática investigada, pues se entregará un informe descriptivo por establecimiento educativo.

Privacidad y confidencialidad:

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

Aceptación de la participación:

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

Firma del investigador:

CI _____

CI: _____

Firma del padre de familia:

Fecha: _____



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

Título: Análisis de las Variables Psicosociales asociadas a la Salud Mental en los estudiantes de bachillerato del Ecuador 2015

CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PARTE DEL RECTOR DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Investigadores: Grupo de investigación departamento de Psicología

Contactarse: Mgs. Livia Isabel Andrade. E-Mail: liandrade@utpl.edu.ec, Telf.: 371444, Ext. 2631

Ciudad: Quito

Yo, Dra. Alicia Tulcanaza, en calidad de Rector del Colegio
..... de la ciudad de Quito, autorizo la aplicación la batería de los instrumentos psicológicos
a los estudiantes del primero y segundo de bachillerato, como parte del proyecto: "Análisis de
las Variables Psicosociales asociadas a la Salud Mental en los estudiantes de bachillerato del
Ecuador 2015", desarrollado por la Universidad Técnica Particular de Loja.

Así mismo, 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: Quito, 09 de Junio del 2015

Proyecto aprobado por el Vicerrectorado de Investigación en la VI convocatoria de Investigación UTPL
Director del Proyecto: Mgs. Livia Isabel Andrade, liandrade@utpl.edu.ec, Telf.: 371444, Ext. 2631.
Directora del Departamento de Psicología: Ph.D. Silvia Vaca Gallegos
Coordinador de la Titulación de Psicología: Mgs. Jhon Espinoza Iniguez
Equipo investigador: Aguirre M., Cuenca G., Erique E, Guevara S, E. Sánchez C., Ramírez R., Ontaneda M., Pineda N., Vivanco M.