



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

ÁREA SOCIOHUMANÍSTICA

TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de primero y segundo años de bachillerato de tres establecimientos educativos de la zona 8: fiscal, distritos 09D06 circuito 09D06C01-02, fiscomisional, distrito 09D03 circuito 09D03C06 y particular, distrito 09D05 circuito 09D05C02-03, Ecuador en el año lectivo 2015-2016.

TRABAJO DE TITULACIÓN.

AUTORA: Caballero Araujo, Noriel Silvia

DIRECTOR: Alvarado Chamba, Julio César, Mgtr.

CENTRO UNIVERSITARIO GUAYAQUIL

2016

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Magister.

Julio cesar Alvarado chamba.

Director de la tesis.

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de primero y segundo años de bachillerato de tres establecimientos educativos de la zona 8: fiscal distritos 09D06 circuito 09D06C01-02, fiscomisional, distrito 09D03 circuito 09D03C06 y particular, distrito 09D05 circuito 09D05C02-03, de Ecuador, realizado por Noriel Silvia Caballero Araujo, la sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Se solicita revisar los cambios en base a los comentarios adjuntos a la tesis, los mismos deben ser realizados antes de enviar a biblioteca y presentados el día de la defensa de tesis.

Loja,.....

f).....

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Noriel Silvia Caballero Araujo declaro ser autora del presente trabajo de titulación: Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de primero y segundo de bachillerato de tres tipos de colegios de Ecuador, de la Titulación de licenciado en Psicología, siendo el Mgtr. Julio César Alvarado chamba, director del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

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

F.....

Autor: Noriel Silvia Caballero Araujo.

Cédula: 0918387929.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi familia, esposo e hijas por el apoyo que me brindaron día a día en el transcurso de cada año de mi carrera universitaria y quienes han sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ellos, a mis padres quienes por ellos soy lo que soy, en especial a mi madre por sus consejos, comprensión, amor, compañía y ayuda en todo momento y más aún en los momentos difíciles y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. También a todos aquellos que me apoyaron de alguna manera para lograr alcanzar esta meta.

AGRADECIMIENTO

Primeramente agradezco Dios quien me ha guiado y dado la fortaleza de seguir adelante, también mi sincero agradecimiento a todo el personal docente y administrativo de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica Particular de Loja, por su dedicación y pasión hacia la enseñanza, al Mgtr. Julio César Alvarado Chamba, Director de mi tesis, por sus correcciones y acertados consejo, a la Mgtr. Livia Isabel Andrade Quizhpe, coordinadora del programa nacional de investigación. Asimismo mi agradecimiento al personal administrativo, docente y alumnado de las Unidades Educativas que colaboraron de manera desinteresada permitiendo el desarrollo investigativo de este proyecto.

Y para finalizar, también agradezco a mi familia y a todas las personas que han formado parte de mi vida estudiantil, por sus consejos y su apoyo brindado.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
RESUMEN.....	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO I.....	5
MARCO TEÓRICO	5
Tema 1.1.: Salud mental	6
1.1.1. Definición de salud mental.	6
1.1.2. Factores asociados a la salud mental.	8
Tema 1.2.: Adicciones	10
1.2.1. Consumo problemático de drogas.	10
Actualmente una de las problemáticas que más afecta a la sociedad y por ende a todas las personas que habitan en ella es el consumo de drogas, este fenómeno constituye un problema especialmente en la etapa de la adolescencia y la adultez temprana ya que su prevalencia es bastante alta. Es por esto que ante la alta disponibilidad para su consumo, en la actualidad los adolescentes tienen que aprender a convivir con las drogas, tomando decisiones sobre su consumo o la abstinencia de las mismas (Iglesias, 2007, págs. 11-20).	10
1.2.2. Causas del consumo de drogas.	12
1.2.3. Consecuencias del consumo de drogas.	13
1.2.4. Uso problemático de las TIC.	14
1.2.5. Causas del uso problemático de las TIC.	16
1.2.6. Consecuencias del uso de las TIC.	18
1.3.1. Desarrollo biológico.	19
1.3.2. Desarrollo social.	21
1.3.3. Desarrollo psicológico.	22
1.4.1. Definiciones y modelos de apoyo social.	24
1.4.2. Relación entre el apoyo social y consumo de sustancias.	27

1.4.3. Relación entre el apoyo social y uso problemático de las TIC.....	30
CAPÍTULO II.....	33
METODOLOGÍA.....	33
2.1. Objetivos.....	34
2.1.1. Objetivo general.....	34
2.1.2. Objetivos específicos.....	34
2.2. Preguntas de investigación.....	35
2.3. Diseño de investigación.....	35
2.4. Contexto.....	35
2.6. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación.....	38
2.6.1. Técnicas.....	38
2.6.2. Instrumentos.....	38
2.7. Procedimiento.....	40
2.8. Recursos.....	41
CAPÍTULO III.....	43
ANÁLISIS DE DATOS.....	43
3.1. Resultados obtenidos.....	44
3.2. Discusión de los resultados obtenidos.....	69
CONCLUSIONES.....	75
RECOMENDACIONES.....	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	78
ANEXOS.....	81

RESUMEN

La presente investigación denominada Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato en Ecuador, tuvo como objetivo analizar la distribución de estos indicadores en estudiantes de primero y segundo de bachillerato, para lo cual se recogieron datos de 161 estudiantes entre 14 a 17 años, se realizó un estudio de tipo exploratorio, descriptivo y transversal aplicando una batería de 8 cuestionarios.

Los resultados recolectados sugieren que la mayoría de los estudiantes no presentan una tendencia al consumo problemático de sustancias, que todos se conectan a redes sociales por medio del ordenador y del teléfono celular y lo hacen a diario, sin embargo tampoco existe un uso problemático de TICs en la muestra investigada, encontrándose una relación inversa entre estas dos variables y los indicadores de salud mental en los adolescentes de ambos sexos. Se encontró también que el apoyo social y las características de personalidad positivas influyen positivamente en la salud mental de los adolescentes.

PALABRAS CLAVES: uso problemático de las TICs, consumo problemático de sustancias, salud mental, adolescentes, predictores de salud mental, apoyo social, características de personalidad.

ABSTRACT

The present research called Relationship between the problematic use of ICT, substances use and its impact on mental health in high school students in Ecuador, aimed to analyze the distribution of these indicators in students at first and second year of high school, the data were collected from 161 students between 14 to 17 years. It was performed an exploratory, descriptive, transversal study, applying a battery of 8 questionnaires.

The results suggest that the most of students do not have a tendency to problematic use of substances, that even though everyone connects to social networks via computer and cell phone and they do it every day, there is not a problematic use of ICT in the sample investigated. It was found an inverse relationship between these two variables and indicators of mental health in adolescents of both genders. It was also found that social support and positive personality characteristics influence positively in the mental health of adolescents.

KEY WORDS: Problematic use of ICT, Problematic consume of substance, mental health, teenagers, mental health predictors, social suport, personality characteristics.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación describe la relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de entre 14 a 17 años de edad, que cursan primero y segundo años de bachillerato de tres tipos de establecimientos educativos de la zona 8: fiscal, fiscomisional y particular, de la ciudad de Guayaquil. Para lo cual se ha seleccionado una muestra de 161 estudiantes, 59 mujeres y 102 hombres, a quienes se ha aplicado una batería de ocho cuestionarios que preguntan sobre variables sociodemográficas, el uso de la tecnología de la información y la comunicación (TIC), las experiencias relacionadas con el teléfono celular, el uso problemático de internet, las experiencias relacionadas con los videojuegos en internet, el consumo de sustancias, el apoyo social y el bienestar psicológico. Los datos recogidos han permitido establecer la distribución del uso de las TIC, y del consumo de sustancias en la muestra; y, el análisis de la interacción de estas dos variables con la salud mental de los adolescentes.

En el primer capítulo, se desarrolla el marco teórico, teniendo como primer tema: la salud mental, incluyendo en él, la definición de salud mental y los factores asociados a la salud mental. El segundo tema trata sobre las adicciones, y en él se aborda: el consumo problemático de drogas, las causas del consumo de drogas, las consecuencias de dicho consumo, así como el uso problemático de TIC, las causas del uso problemático de las TIC y las consecuencias del uso de las TIC. El tercer tema tiene que ver con la adolescencia, refiriéndose al desarrollo biológico, social y desarrollo, que caracterizan a este periodo de la vida. Por último, el cuarto tema, se ocupa del apoyo social, proporcionando definiciones y exponiendo los modelos de apoyo social propuestos en la literatura, así como: la relación entre el apoyo social y el consumo de sustancias, y entre el apoyo social y el uso problemático de las TIC.

En el segundo capítulo se encuentra la metodología usada en la presente investigación, que incluye: el objetivo general, los objetivos específicos, las preguntas de investigación, a la vez que se describe el diseño de investigación, el contexto, la población, el tamaño de la muestra, las técnicas e instrumentos empleados, el procedimiento seguido, y los recursos humanos, institucionales, materiales y económicos, utilizados para la realización del proyecto.

En el tercer capítulo se lleva a cabo el análisis de los datos recogidos mediante la aplicación de la batería de ocho cuestionarios, tomando como base las gráficas creadas por la matriz de ingreso de datos; y, posteriormente se hace una discusión de la información comparándola con aquella encontrada en la literatura, y aportando criterios personales.

Finalmente, se presentan las conclusiones en concordancia con los objetivos planteados, y fundamentada en el análisis y discusión de los resultados; y, se hacen recomendaciones con referencia a las aplicaciones que podría generar el proyecto de investigación en las unidades educativas. Por su parte, los objetivos planteados tienen relación con la distribución del consumo de sustancias, el uso de las TIC, y su relación con indicadores de salud mental, como el apoyo social, y las características de personalidad en los adolescentes que cursan primero y segundo años de bachillerato en los tres tipos de unidades educativas investigadas.

Con respecto a la metodología utilizada, esta hace uso de un diseño exploratorio, descriptivo y transversal, que permite una recolección eficaz de los datos, facilitando su procesamiento matemático y estadístico, así como su consecuente interpretación, análisis y discusión. De este modo, el método aplicado posibilita la identificación de la relación existente entre el consumo de sustancias, el uso de TIC y la salud mental de los adolescentes, de acuerdo a los objetivos planteados.

En cuanto a la importancia de la presente investigación, se puede afirmar que, al establecer una correlación entre las variables investigadas, se consigue determinar el tipo de influencia que tienen el uso de las TIC y el consumo de sustancias en la salud mental de los adolescentes, y en consecuencia, ampliar los resultados a la población de donde fue tomada la muestra. Luego, esta información puede propiciar el desarrollo de programas de prevención que tengan en cuenta indicadores como el apoyo social percibido y características de personalidad positivas, que pueden potenciar la protección del adolescente contra el uso problemático de TIC y el consumo problemático de sustancias, protegiendo la salud mental de la población adolescente.

En base a lo anterior, se sugieren programas dirigidos a los adolescentes, los padres o tutores, los docentes, y las autoridades educativas, cuyo fin sea dar a conocer los resultados de la investigación. Estos programas pueden incluir: capacitaciones, mesas redondas, proyectos escolares, escuela para padres, seminarios, etc.

Por último, es digno de mención el apoyo recibido por la Universidad Técnica Particular de Loja, a través del área de titulación de la carrera de Psicología, y específicamente del Director de tesis y la Coordinadora del Programa Nacional de Investigación; así como la colaboración del personal administrativo, padres de familia y alumnado de las tres unidades educativas involucradas, sin cuya ayuda este proyecto no hubiese podido llegar a un feliz término.

CAPÍTULO I
MARCO TEÓRICO

Tema 1.1.: Salud mental

1.1.1. Definición de salud mental.

Desde el siglo XIX, los filósofos existencialistas Kierkegaard y Nietzsche ya escribían acerca de las implicaciones que tiene la libertad para la condición humana, luego lo hicieron Heidegger, Marcel, Sartre, de Chardin, Tillich y Buber en el siglo XX. Según el existencialismo, el ser humano tiene la capacidad de escoger su propia conducta. Las personalidades saludables adultas aceptan la responsabilidad de sus acciones, toman decisiones y buscan trascender las incapacidades, las presiones sociales, el estrés desmedido y los impulsos y sentimientos biológicos.

En este mismo marco y dentro del análisis de la salud comporta(mental), Jourard (1987) analiza que la personalidad saludable significa “considerarse a uno mismo como persona, libre y responsable, y no como instrumento pasivo de las expectativas de otras personas. El individuo con personalidad saludable trata a los demás también como personas, en vez de como objetos o herramientas” (p. 27). Para los existencialistas, los enfermos mentales sufren cierto grado de enajenación de su propio ser y de la gente, ya que para ellos la libertad es atemorizante, dejando que sus vidas sean guiadas no solo por sus impulsos sino por las presiones sociales. Así pues, se van perdiendo a sí mismos. Desde este punto de vista, la personalidad saludable es la habilidad para poder dar respuesta a los problemas que intervienen con las demás personas, de manera honesta y libre pues solo una comunicación así permite lograr amor y desarrollo.

Dentro de la corriente psicoanalítica, se considera que la base de la salud mental es una personalidad bien integrada. Klein (1976) refiere que los siguientes cinco elementos deben estar bien integrados: madurez emocional, fuerza de carácter, capacidad para manejar emociones conflictivas, equilibrio entre la vida interior y la adaptación a la realidad, y fusión exitosa entre las partes de la personalidad. La autora psicoanalista considera que la madurez emocional parte de contrarrestar los sentimientos de pérdida de la temprana infancia y sus placeres por la capacidad de aceptar sustitutos y que las fantasías infantiles no afecten la vida emocional adulta. La fuerza de carácter implica comprensión, compasión, simpatía y tolerancia hacia los demás, es introyectar predominantemente y con más fuerza los aspectos buenos de la madre que los malos frustrantes para desarrollar potencialidades en el Yo. Adaptarse al mundo externo no debe interferir con la libertad de emociones y pensamientos, no implica evitar conflictos, sino tolerar las emociones conflictivas y poder manejarlas. La renegación genera a un débil de carácter, pues el sujeto que reniega vive superficialmente evitando siempre enfrentarse con sus conflictos más profundos e implica la

falta de confianza en sí mismo. Entonces, salud mental no implica abandonar la actitud infantil, el equilibrio mental será mayor mientras más se hayan modificado las actitudes infantiles, a medida que se desarrolla el Yo, más intrincadas son las defensas contra la angustia y más exitosas y menos rígidas.

La OMS (2001) incluye el bienestar mental dentro de la definición de la salud, que la define como: “un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia”, y en el mismo informe define a la salud mental como: “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución en su comunidad” (pág. 1).

De lo citado anteriormente, se puede inferir que el concepto de salud mental no puede separarse del concepto integral de salud, pues forma parte de ella al ser el aspecto que hace referencia al disfrute de la percepción subjetiva de bienestar. Y el bienestar implica poseer en grado suficiente los componentes biológicos, psicológicos y sociales. Es en este estado de bienestar que la persona realiza sus actividades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida. La salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad. Ante la falta de salud mental, las personas no podrán superar los obstáculos cotidianos ni podrán alcanzar sus metas, dando lugar a la falta de productividad y de compromiso con sus responsabilidades.

Sobre esta base, se puede considerar que la promoción, la protección y el restablecimiento de la salud mental deberían ser preocupaciones vitales en las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo. Sin embargo esta no es una realidad *per se*, ya que la salud mental no ha sido prioridad en las políticas públicas nacionales ni para los organismos internacionales de financiamiento, reflejándolo así el Banco Mundial en su Informe del Desarrollo Mundial (1993), en el que se subraya que los problemas de salud mental contribuían de modo significativo a la carga de la enfermedad, sin embargo en las recomendaciones del mismo Informe sobre el paquete de servicios esenciales mínimos para los servicios de salud no estaban contemplados los trastornos mentales (pág. 162).

En los últimos años, sigue sin reconocerse en gran parte del mundo la importancia de mantener la salud mental, aunque los políticos en países de ingresos altos le han dado el énfasis reconociendo la contribución que esto hace a la calidad de vida. De cualquier manera, es importante recalcar que la salud mental no es la mera ausencia de un trastorno mental, sino el constructo de una serie de factores que están relacionados a los individuos desde el momento que nacen.

1.1.2. Factores asociados a la salud mental.

Según la Organización Mundial de la Salud (2004), la salud mental individual:

Es determinada por múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos. Por ejemplo, las presiones socioeconómicas persistentes constituyen un riesgo bien conocido para la salud mental de las personas y de las comunidades. Las pruebas más evidentes están relacionadas con los indicadores de la pobreza, y en particular con el bajo nivel educativo. La mala salud mental se asocia asimismo a los cambios sociales rápidos, a las condiciones de trabajo estresantes, a la discriminación de género, a la exclusión social, a los modos de vida poco saludables, a los riesgos de violencia y mala salud física y a las violaciones de los derechos humanos. También hay factores de la personalidad y psicológicos específicos que hacen que una persona sea más vulnerable a los trastornos mentales. Por último, los trastornos mentales también tienen causas de carácter biológico, dependientes, por ejemplo de factores genéticos o de desequilibrios bioquímicos cerebrales. (p. 34)

El Programa de Acción en Salud Mental de la Secretaría de Salud de México (2001), sostiene que los problemas de salud mental se desarrollan a partir de un complejo sistema biopsicosocial, pues estos tienen una causa multifactorial. Las circunstancias que se consideran actualmente influyentes en la salud mental se asocian a condiciones biológicas y psicosociales.

Los factores biológicos se dividen en genéticos y ambientales, los primeros aunque no explican el 100% de las causas de los trastornos, su asociación es cada vez más evidentes; y los segundos (los ambientales) tienen que ver con las agresiones del medio ambiente sobre el desarrollo del sistema nervioso central desde la gestación hasta la madurez, ya que repercuten de manera directa o indirecta a la vulnerabilidad genética del individuo. Los factores psicosociales están relacionados con el medio ambiente físico y social, considerados estos como condicionantes de la salud mental, así pues la modernidad económica ha provocado intensos desequilibrios regionales como el crecimiento explosivo de la población, sobreexplotación de recursos naturales y flujos migratorios campo-ciudad. En consecuencia, desde la primera infancia se van formando los factores que determinarán la salud mental de un individuo o su carencia. Grantham-McGregor (1983) refiere que:

Los dos primeros años de vida son periodos críticos de máximo crecimiento físico y cerebral. Las carencias nutricionales y psicosociales durante este periodo pueden causar disfunciones y discapacidades que persistirán toda la vida. En algunos contextos, los hábitos culturales de distribución de alimentos pueden hacer que los lactantes y los niños pequeños sean los últimos en recibir ayuda, lo cual puede aumentar su riesgo de sufrir malnutrición. La combinación de la malnutrición con la falta de estimulación psicosocial es particularmente nociva. La mejora del estado nutricional y de la estimulación tiene un impacto sinérgico en el desarrollo y la recuperación del niño. Por consiguiente, deben combinarse las intervenciones nutricionales y psicosociales. (pp. 239-243)

La salud mental, por tanto es de naturaleza multifactorial, pero se pueden definir tres grandes grupos de factores asociados, que pueden ser protectores o de riesgo: los biológicos, los psicológicos y los sociales. Se consideran protectores cuando estos son beneficiosos para mantener la salud mental, y de riesgo cuando pueden provocar trastornos o dificultades para procurarla.

En este sentido, los factores biológicos tienen que ver con la herencia genética, alteraciones hormonales, la química cerebral, lesiones o disfunciones corticales y las discapacidades. Los factores psicológicos son los rasgos de personalidad de un individuo, el nivel de resiliencia, las habilidades de afrontamiento, sus experiencias de pérdida, crisis circunstanciales o del desarrollo, como por ejemplo la adolescencia, la menopausia, la etapa de la jubilación, entre otros. Los factores sociales (y económicos) están relacionados con dinámicas familiares que pueden ser positivas o negativas, la experiencia constante, como por ejemplo pertenecer a una minoría en desventaja socioeconómica, o vivir en condiciones vulnerables de índole económica o de seguridad, por ejemplo la pobreza, la violencia intrafamiliar o altos índices de violencia y criminalidad en la comunidad. Así pues, la salud mental es el resultado de la armonía entre tres aspectos: biológicos, psicológicos y sociales, y el desequilibrio entre ellos genera como consecuencia un trastorno mental.

Tema 1.2.: Adicciones

1.2.1. Consumo problemático de drogas.

Actualmente una de las problemáticas que más afecta a la sociedad y por ende a todas las personas que habitan en ella es el consumo de drogas, este fenómeno constituye un problema especialmente en la etapa de la adolescencia y la adultez temprana ya que su prevalencia es bastante alta. Es por esto que ante la alta disponibilidad para su consumo, en la actualidad los adolescentes tienen que aprender a convivir con las drogas, tomando decisiones sobre su consumo o la abstinencia de las mismas (Iglesias, 2007, págs. 11-20).

El proceso de socialización, con la familia, amigos, escuela y medios de comunicación es importante en ello. La percepción de riesgo y los factores de riesgo, junto al ocio, tiempo libre y vida recreativa, son elementos que debemos considerar para comprender esta problemática. Las drogas es toda sustancia que introducida en el organismo vivo, puede modificar una o más funciones de este. Es, asimismo, un medio que pueden utilizar algunos adolescentes para evadirse de sí mismos y de sus responsabilidades. El uso de drogas tiene severas consecuencias para la salud física, mental, familiar y social del paciente, tanto más grave cuanto más precoz es el inicio de su consumo. Para los jóvenes, las ventajas físicas y sociales inmediatas del uso de las drogas superan cualquier consecuencia desfavorable a largo plazo (Organización Mundial de la Salud, 1969, pág. 43).

Iglesias (2007) afirma que la psicología siempre ha tenido un papel destacado en la prevención del consumo de drogas, tanto para comprender y explicar esta conducta, a la realización de estudios para explicar por qué unas personas consumen drogas y otras no, y en el desarrollo de programas preventivos eficaces, como de tratamiento. Esta conducta tiene una gran relevancia por los graves problemas que acarrea a muchos individuos (físicos, psicológicos y sociales) (págs. 11-20).

El consumo de drogas estimula las interacciones sociales, disminuye la tensión, la ansiedad, la fatiga, el fastidio. El consumo excesivo de alcohol por parte de los adolescentes durante su tiempo libre, es un fenómeno cada vez mayor. Este consumo excesivo no solo repercute en su cuadro de salud sino que tiene además una repercusión social. Al respecto, Barlow y Durand (2001), exponen lo siguiente:

La dependencia de las drogas por lo común se describe como adicción. Aunque nos servimos del término “adicción” de manera rutinaria cuando describimos a personas que parecen esclavizadas a las drogas, hay cierto desacuerdo respecto a cómo definir la adicción o dependencia de las sustancias.

En cierta definición la persona es psicológicamente dependiente de una droga o de varias de estas, necesita cada vez mayores cantidades de la sustancia para experimentar el mismo efecto (tolerancia) y responderá físicamente de manera negativa cuando no consuma la sustancia (abstinencia). La tolerancia y la abstinencia son reacciones fisiológicas a las sustancias químicas que se ingieren. (pág. 392)

Internacionalmente una de las primeras causas de preocupación es el consumo de drogas, debido a que ha aumentado en las últimas décadas y en especial en la actual. Es muy alarmante el abuso de sustancias en todas partes del mundo, convirtiendo este problema en una preocupación de alta prioridad de análisis de la comunidad internacional.

Según encuestas realizadas en diferentes partes del mundo el alcohol la marihuana y la cocaína serían las drogas, más consumidas seguidas de las anfetaminas, barbitúricos, sedantes y tranquilizantes. Estas drogas se consumen solas o mezcladas entre sí, generalmente el alcohol es el primer componente de mezcla; también integran este colectivo la inhalación de disolventes, pegamentos y otros artículos diversos de limpieza o jardinería. El uso de todas estas drogas está íntimamente ligado a la enfermedad y la muerte de adolescentes y jóvenes, lo cual se ha incrementado en el último tiempo ya sea por accidentes suicidios, homicidios y sobredosis.

Este flagelo que azota la humanidad está presente en todas las partes del mundo, en todas las razas, clases sociales y en diversas religiones y filosofías, aunque a veces se ha relacionado de forma errónea solamente con la pobreza porque ahí es más visible.

Nunca debería afrontarse el uso de drogas como algo ajeno, así se logra mirar el problema de lejos como algo que no nos toca, este error hace que no sea urgente buscar orígenes y soluciones cuando la realidad es muy distinta. El problema nos involucra a todos. Es común en los adolescentes con diferentes conflictos de vida, a los deportistas para mejorar estándares y rendimientos, a los ejecutivos estresados y las amas de casa abrumada y relegadas, ósea a todos y en todo nivel socioeconómico.

El análisis del problema del consumo de drogas es muy complejo y requiere analizarse de diferentes paradigmas.

1.2.2. Causas del consumo de drogas.

Abordar el problema de las drogas desde un punto de vista integral que involucre tanto las causas como la solución, significa analizar el comportamiento de la sociedad actual su salud y su educación tratando de encontrar puntos de fallas para encontrar un hilo conductor para vislumbrar comportamientos y tratamientos sanadores y reconstructores en las múltiples áreas del problema.

En el informe sobre Drogas y Salud Pública de la Organización de los Estados Americanos (2013), se menciona que hay una gran variedad de factores de riesgo que han sido identificados científicamente y que contribuyen al desarrollo de la adicción, de manera que no existe un solo factor que determine por sí solo el hecho que una persona desarrolle dependencia a las drogas. Un factor, considerado el más importante es la edad del primer consumo, habiéndose demostrado que, al tener un cerebro en desarrollo los niños y los adolescentes pueden tener consecuencias significativas en el largo plazo si inicia el consumo a estas edades. (pág. 10)

Alfonso, Huedo-Medina y Espada (2009) refieren que “muchos estudios encuentran que el consumo de sustancias en adolescentes está relacionado con el fracaso o abandono escolar, problemas conductuales o síntomas depresivos” (págs. 330-338). Es fundamental considerar las circunstancias que actúan estimulando o facilitando el uso de drogas (factores de riesgo) y a aquellos otros factores, como la información, la educación, las competencias personales o sociales o determinados valores que actúan impidiendo o disminuyendo los mismos (factores de protección) haciendo a los individuos menos vulnerables al consumo de drogas.

Cuanto más factores de riesgo posea la persona, mayor será la probabilidad de uso indebido de drogas, y más complejo será su tratamiento. En contraposición, a mayores factores de protección, el riesgo disminuye. Los factores de riesgo pueden ubicarse en diferentes dominios: individual (por ejemplo, trastorno emocional o de aprendizaje o personalidad orientada a la búsqueda de sensaciones nuevas), familiar (convivencia con padres alcohólicos), escolar (fracaso académico), social (amigos usuarios de drogas) y comunitario (alta disponibilidad de sustancias) (Hinojosa-García, 2012, págs. 19-25). Tales factores interactúan con cada individuo quien procesa los estímulos, los interpreta y responde a ellos de una manera diferente.

1.2.3. Consecuencias del consumo de drogas.

Como hemos dicho anteriormente el consumo de drogas es actualmente una de las problemáticas que más aqueja a la sociedad y ello trae consecuencias en las personas que están inmersas en esta problemática. Por consiguiente, estas consecuencias que son negativas y están asociadas al problema de drogas producen diferentes efectos en algunos aspectos de la vida de las personas.

Estas categorías examinan factores como las barreras en el acceso a servicios de la salud, especialmente para los más pobres. Las personas que sufren de una adicción y sus familias son más vulnerables a la pérdida de bienes, el desempleo y los problemas con la ley. Son con más frecuencia víctimas de violencia y discriminación. Estas consecuencias son más visibles en los niveles de bajo poder adquisitivo (Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, 2012, pág. 2).

La aparición de diversas enfermedades puede ser originada por problemas relacionados con las drogas perjudicándonos y trayéndonos consecuencias tanto orgánicas como psicológicas. Entre los tantos problemas que se presentan en las personas consumidoras están Hepatitis, cirrosis, depresión, psicosis, paranoia, etc. estos son algunos de los trastornos que también pueden llegar a ser fatales.

Por otro lado, hay estructuras del cerebro humano que continúan madurando hasta los 25 años de edad, especialmente aquellas relacionadas con funciones mentales complejas y con la capacidad de controlar los impulsos. Las drogas modifican el equilibrio de la neuroquímica cerebral y las señales que conducen los complejos procesos de maduración de las estructuras comentadas. El consumo durante esta etapa puede traer repercusiones a largo plazo, ya que también puede alterar el proceso de selección de las conexiones neuronales que en el futuro permitirán el funcionamiento íntegro del cerebro, y por ello la necesidad de evitar el consumo, o cuando menos retrasar la edad de inicio. Entre más se retrase el inicio en el consumo de cualquier sustancia, después de que haya concluido el desarrollo cerebral comentado, se tendrá un mayor impacto preventivo (Organización de los Estados Americanos, 2013, pág. 10).

Cuando se presentan problemas de drogas, la persona afectada ya no es capaz de mantener relaciones estables y puede destruir tanto las relaciones familiares como las sociales. Otro de los problemas sociales causado por el consumo de sustancias es que la

persona deje de participar activamente en el mundo que lo rodea, abandonando sus proyectos y metas haciendo que su vida gire en torno a su problemática destruyendo lo que lo rodea recurriendo a problemas de drogas como única "solución". Es sí que no solo la persona que consume se ve afectado sino también las personas que conviven o que rodean al adicto especialmente las de su entorno más cercano, como familiares y amigos.

También podemos nombrar entre las consecuencias las económicas ya que el uso problemático de las drogas puede llegar a ser muy caro, llevando al adicto a destinar todos sus recursos para mantener el consumo, incluso a sustraer los bienes de su familia y amigos. En el contexto del problema de las drogas, la violencia se manifiesta de muchas formas, desde los conflictos a gran escala sobre la producción y el tráfico, a los delitos de la calle que se cometen bajo los efectos de sustancias o para obtener dinero y proveerse de drogas. Los tipos de violencia y delito asociados con las drogas varían de país a país, dependiendo de los problemas que presentan y las políticas públicas que han adoptado (Organización de los Estados Americanos, 2013, pág. 36).

1.2.4. Uso problemático de las TIC.

Vivimos una época de transformaciones, donde parte fundamental de los cambios son los avances tecnológicos como telefonía celular, internet, video juegos y otros, que provocan una rápida adaptación de la sociedad. Este proceso de adaptación influye en el comportamiento y aptitudes humanas. La psicología debe y participa en esta transformación, como ciencia y como práctica profesional. Como consecuencia de la generalización en el uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC), se produce un nuevo tipo de desadaptaciones conductuales. La tecnología que fue creada para informar y comunicar es proclive, de alguna manera, a ser usada en función de control, esto afecta, junto con otros factores a facilitar la conducta aditiva a estos medios (Blásquez, 2001, pág. 20).

Ni el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales ni la Clasificación Internacional de las Enfermedades reconocen las adicciones conductuales como trastornos mentales, excepto el juego patológico en el epígrafe de trastornos del control de impulsos del DSM-V. Cuando el uso de las TIC causa problemas o interferencias en la vida diaria, fundamentalmente en los niños, adolescentes y jóvenes, es menester prestarle mayor atención, sobre todo por ser muy sensible a sus circunstancias y permeables al entorno social y considerando que las TIC están presentes en la realidad social tanto científica como cultural y lúdica suficientemente al alce de casi todos los estratos sociales.

En el ámbito humano la inclusión de las TIC fue y es un gran impacto, un acontecimiento generador de un importante cambio en el comportamiento y en el pensamiento del hombre. La posibilidad de acceder a ideas, realidades sociales y políticas avances médicos y tratamientos de todo tipo, comunicación permanente con instituciones y personas a nivel local y fundamentalmente a mundial, hizo posible que una información de difícil acceso de pronto se trocara en algo al alcance de todos y eso es muy fuerte, muy impactante y muy generador de cambios en todos los ámbitos sociales; el hombre cambia en lo interno por el cambio en su ambiente.

Según Price (1980) "Definiremos la tecnología como aquella investigación cuyo producto principal es, no un artículo, sino una máquina, un medicamento, un producto o un proceso de algún tipo" (pág. 167). La tecnología no es un artefacto inocuo. Sus relaciones con la sociedad son muy complejas. De un lado, no hay duda de que la tecnología está sujeta a un cierto determinismo social. La evidencia de que ella es movida por intereses sociales parece un argumento sólido para apoyar la idea de que la tecnología está socialmente moldeada.

Los niños que nacieron con la tecnología digital avanzada fueron llamados, nativos digitales, ya que desde siempre vieron a sus padres y hermanos usando tecnología digital diversa, por lo tanto fue para ellos natural hacer uso de los recursos tecnológicos desde el comienzo de su vida, cosa que hacen con asombrosa naturalidad. Estos niños avanzan rápidamente en varias áreas del razonamiento, esto los ayuda en su educación formal y en su creatividad.

Las TIC ofrecen una amplia gama de posibilidades. Si queremos continuar progresando en el uso de las TIC en el ámbito de la educación, se hace necesario conocer la actividad que se desarrolla en todo el mundo, así como los diversos planteamientos pedagógicos y estratégicos que se siguen. La popularización de las TIC en el ámbito educativo comporta y comportará en los próximos años, una gran revolución que contribuirá a la innovación del sistema educativo e implicará retos de renovación y mejora de los procesos de enseñanza-aprendizaje (Albero, 2002).

Los niños y jóvenes actuales están muy expuestos a internet, casi todos tienen móviles con los cuales pueden conectarse a las redes. Los chicos pasan todo el tiempo enviando mensajes de texto o hablando por redes sociales o Whatsapp, lo cual los aísla de las personas que tienen en su entorno. Hay una alarma general por el uso que hacen los chicos y jóvenes de las TIC. Aún se realizan investigaciones sobre el uso que hacen de estos

recursos con el fin de evitar el abuso de estas tecnologías y promocionar hábitos saludables para que los menores y los jóvenes se adecuen a ellos. Por último se deben definir diagnósticos sólidos sobre la adicción a las tecnologías.

1.2.5. Causas del uso problemático de las TIC.

La gran difusión que han alcanzado las TIC en los últimos años provoca que la tecnología se introduzca en todos los procesos cotidianos, esto es bueno debido a las posibilidades que el hombre puede aprovechar en cuanto a crecimiento información etc., pero sin olvidar que los seres humanos debemos interactuar y estrechar vínculos personales directos y de intercambio vivo como integrantes de la humanidad y cuidar siempre que este contacto se realice (UNESCO, 2005).

Es así que muchas de las causas de la problemática del uso de las TIC se deben a nuestra sociedad de consumo, ya que facilita una serie de itinerarios cuya finalidad es el éxito entendido como capacidad de consumo. Esa manera de percibir el éxito puede llevar a algunas personas a la frustración y el malestar por no cumplir ciertos estereotipos sociales. Es en este entorno en que las TIC tienen una función de vía de escape a una realidad virtual. Nuestra realidad social implica que niños de 5 y menos años manejen los ordenadores y móviles generalmente con fines lúdicos, lo que hace que al llegar la pre adolescencia sean expertos en el manejo de las tecnologías, esto que es a todas luces un gran adelanto, puede convertirse en un problema cuando el uso excesivo llega a provocar adicción y los adolescentes prescinden de relacionarse personalmente y creando además el peligro de determinados abusos a los cuales se hacen susceptibles (Lara, Fuentes, Anuncibay, Pérez, Pérez, & Rodríguez, 2009)

Sobre la adolescencia, Castellana Rosell (2007) afirma que:

Es un fenómeno psicológico, biológico, social y cultural. Es el periodo donde el individuo se desarrolla hacia la adquisición de la madurez psicológica a partir de construir su identidad personal. También es un periodo importante por sus propias características evolutivas: omnipotencia, tendencia a buscar la causa de sus problemas en el otro (culpar al exterior), poca experiencia de vida, dificultad de reconocer adicciones sutiles y necesidad de normalizar conductas de riesgo. (págs. 196-204)

El riesgo está presente en los jóvenes por el tiempo no estructurado, el fácil acceso, ilimitado a la red, la libertad de censura, el sentirse popular entre sus amigos y de libertad del control parental, así como el momento de escapar de las presiones. El periodo de la adolescencia hacen a las personas más susceptibles a sufrir conductas adictivas, incluidas el abuso de las TIC u otros trastornos psicológicos relacionados con estas. Debemos recordar empero la necesidad del adolescente de acceder a la comunicación e información las cuales en estos tiempos son cambiantes y heterogenias, estos factores aumentan la vulnerabilidad de los niños y adolescentes que carecen de criterio selectivo (Young, 2004).

Las chicas tienen la tendencia de conectarse a las TIC más frecuentemente y lo hacen más socialmente en chat redes sociales y mensajes. Mientras que los chicos son más proclives a los videos juegos y a redes deportivas y lúdicas, también ellos usan los mensajes. La mayoría de los jóvenes y niños se conecta desde sus hogares de los cuales más de la mitad tienen su propio equipo un alto porcentaje de menores facilita su teléfono por las redes y otro se cita para conocerse, también muchos se han sentido incomodos en internet aunque sea una vez. Los jóvenes y adolescentes se conectan en gran parte para contactarse con sus pares superando la lejanía física y de esta manera intercambian opiniones sobre temas que también personalmente no comentarían, cuentan cosas y manifiestan sentimientos y temores que cara a cara le serían muy difíciles de tocar, los ayuda a ser honestos en sus apreciaciones y sacar cosas de su mundo interno, todo desde un mundo diferente y alejado del mundo real. Podemos darnos cuenta diariamente como el atractivo o atracción por las TIC aumenta permanentemente, la relación no verbal facilita la interacción disimulando la identidad personal (Bringué & Sádaba, 2011).

Los adolescentes y jóvenes tienen vivencias placenteras que los ayudan contra el aburrimiento, la tensión y los estados depresivos, se sienten así tenidos en cuenta por sus pares, pudiendo acudir a este recurso las 24 horas del día a un bajo costo. El uso de internet y móviles se convierten en problemáticos debido a factores como el uso excesivo de estos medios que puede afectar el desarrollo de la vida cotidiana, puede causar somnolencia, reducir el tiempo de otras obligaciones. Los niños y adolescentes comparten con los adultos síntomas como irritabilidad, ansiedad, impaciencia y dificultad para salir de la pantalla (Castellana Rosell, 2007).

En este sentido, las causas por las cuales a los adolescentes les resulta el móvil atractivo son varias, es una comunicación con un contacto continuo y rápido con las relaciones sociales, el hecho de que el móvil es atemporal permite conectarse aun de noche y escapar

del control paterno, facilita el proceso de adquisición de la identidad personal, facilita el proceso de emancipación y es un símbolo de estatus social y diversidad de usos que aplican al móvil, despertador, reloj de bolsillo, agenda, grabadora y plataforma de juegos o radio.

Otras motivaciones que llevan al adolescente a practicar con los video juegos es que les permite vivir una aventura en primera persona y poner en práctica estrategias en un entorno virtual que no derivan en consecuencias en su vida real, son cómodos accesibles y económicos y se pueden realizar en grupo o en solitario, influyen a la autoestima y la capacidad de superación y son estimulantes debido a su intensidad y rapidez.

1.2.6. Consecuencias del uso de las TIC.

Es evidente que el uso de las TIC trae consigo muchas ventajas y eso es innegable, pero esas ventajas pueden convertirse rápidamente en desventajas solo cruzando una delgada línea que las divide, y es así como esta transformación acarrea múltiples consecuencias. Una de las consecuencias que están teniendo las TIC y que se observa más que nada a largo plazo son los cambios en las relaciones sociales de los jóvenes y por lo tanto en toda su socialización ya que esta se apoya en las interacciones con los demás agentes sociales como son: familiares, docentes, compañeros de trabajo, de estudio, de juegos, etc. (Bernete, 2009).

Las nuevas formas de adquirir información y comunicación que nos brinda la evolución tecnológica plantean un periodo de adaptación que pueden generar trastornos o desadaptaciones psicológicas. Un adolescente que está abusando de las TIC puede sentirse deprimido, ansioso y estresado. Algunas de las características más comunes de las personas que está usando excesivamente las TIC son pérdida de la noción del tiempo cuando está haciendo uso de ellas, aislamiento de la familia y amigos, dificultad para cumplir con las responsabilidades de la escuela y el hogar, sentimientos de culpabilidad o a la defensiva, inmersos en sus móviles, o suelen estar eufóricos cuando tienen actividades relacionadas a las TIC, etc. Para estas personas todo gira en torno a la realidad virtual y toda su atención está puesta en ellas dominando totalmente sus vidas. En los adolescentes se puede observar bajas en su escolaridad y abandono de los estudios así como también sentimientos de que internet es el único lugar donde puede sentirse bien, pero a la larga aparece soledad y disminución del bienestar psicológico. También podemos ver conductas desadaptativas específicamente relacionadas con el uso del móvil y que modifican la vida diaria de jóvenes y son indicadores de riesgo como por ejemplo que son incapaces de

desprenderse de su móvil aun en situaciones técnicamente dificultosas y necesitan sentirse receptores constantes de llamadas. Otros signos que producen alerta en los padres son que tanto adolescentes como niños pueden llegar a engañar, mentir o robar a los padres para recargar el saldo así como también hacer uso del móvil en circunstancias indebidas o en los lugares donde está prohibido y alterar sus horas de sueño para quedarse haciendo uso del celular (Sánchez-Carbonell, Beranuy, Castellana, Chamarro y Oberst, 2008).

Hay mucha más literatura científica sobre adicción a internet que al móvil, quizás esto se debe a que este último no tiene la capacidad reforzante inmediata que tiene internet. Una de las principales consecuencias relacionadas al abuso del ordenador e internet son las relacionadas con el sedentarismo pero también existen otras como la falta de sueño, situación que provoca que al día siguiente el cansancio, el mal humor y la desganancia sean los protagonistas así como también que los chicos consigan información inapropiada o dañina, o que las conversaciones sean con personas desconocidas y/o malintencionadas. Así que hay que enseñarles a tener responsabilidad con estas herramientas.

No podemos dejar de lado los videojuegos que también forman parte de las TIC y que han sido visto con desconfianza e inquietud desde hace casi 20 años en que aparecieron. Uno de los temas preocupantes relacionado con ellos es que favorecen una pauta de conducta impulsiva, agresiva y egoísta en las personas que más lo utilizan, sobre todo cuando se juega con juegos violentos además de la preocupación de los padres en el tiempo que dedican a esta actividad dejando de lado otras actividades más positivas y educativas (Rosell, 2007).

Tema 1.3.: Adolescentes

1.3.1. Desarrollo biológico.

La pubertad se caracteriza por la transición de la niñez a la adultez joven, pero no se sabe la edad exacta en la que ocurre esta transición ya que depende de diferentes factores, como los genes, la nutrición y el sexo de la persona. En esta etapa, las glándulas endocrinas producen hormonas que causan dos tipos generales de cambios físicos. El primero que es cuando se producen los cambios corporales, entre los cuales se encuentran un notable aumento del peso y también de la altura, así como los que se observan en la grasa corporal y en los músculos. El segundo hace referencia al desarrollo de las características sexuales que, entre otras cosas, incluye los órganos reproductores y la aparición de las

características sexuales secundarias, como el vello facial y corporal así como el crecimiento de las mamas.

En lo que se refiere al crecimiento físico, Vail y Cavanaugh (2006) afirman:

El periodo de la primaria representa la calma antes de la tormenta de la adolescencia. En un año promedio, un niño o una niña normal de 6 a 10 años ganan entre 2.5 y 5.2 Kg y crecen de 5 a 8 cm. En cambio, durante el nivel más alto del estirón, una niña puede ganar hasta 9.2 Kg y un niño hasta 11.5 Kg. (pág. 302)

Además que el estirón inicia en las mujeres 2 años antes que en los varones. Es decir, empieza hacia los 11 años, llega a su nivel máximo hacia los 12 y alcanza la estatura de la madurez a los 15 años aproximadamente. En los varones, comienza a los 13 años, llega a su nivel máximo a los 14 y alcanza la estatura de la madurez a los 17 años. Es una diferencia de 2 años que puede ocasionar interacciones sociales torpes entre adolescentes de 12 años, porque, las mujeres son mucho más altas y tienen un aspecto mucho más maduro que los varones. No todas las partes del cuerpo maduran con la misma rapidez. La cabeza, las manos los pies suelen crecer primero, seguida de los brazos y las piernas. El tronco y los hombros son los últimos en hacerlo. (Kail y Cavanaugh, Desarrollo humano, una perspectiva del ciclo vital 3a. Edición, 2006, pág. 302).

El resultado de esas diferencias es que el cuerpo da la impresión de estar desproporcionado: la cabeza y las manos son demasiado grandes en comparación con el resto del cuerpo. Por fortuna, estos desequilibrios no duran mucho y pronto se desarrolla el resto de las partes. Kail y Cavanaugh (2006) explican sobre la transición del desarrollo físico en el adolescente que:

En el periodo del estirón, los huesos se alargan (esto explica por qué el adolescente crece) y se tornan más densos. Este crecimiento se acompaña de otros cambios que no son iguales en ambos sexos. La fuerza aumenta considerablemente en esta etapa ya que las fibras musculares en la adolescencia alcanzan más densidad y espesor. También la grasa muscular aumenta considerablemente solo que más rápido en las mujeres. Finalmente, la capacidad cardiaca y pulmonar se incrementa más en el varón que en la mujer. En conjunto, los cambios mencionados sirven para explicar por qué el adolescente normal es más fuerte, más rápido y aguantador que una adolescente normal. El adolescente a más del aumento de peso y tamaño presenta

una maduración sexual que incluye cambios en las características sexuales primarias, es decir, en los órganos que intervienen directamente en la reproducción: ovarios, útero y vagina en la mujer; escroto, testículos y pene en el hombre. Incluye, además, cambios en las características sexuales secundarias, esto es, las señales físicas de madurez no relacionadas directamente con los órganos reproductores: crecimiento de los senos y ensanchamiento de la pelvis en las adolescentes, aparición del vello facial y ensanchamiento de los hombros en los adolescentes; aparición del vello corporal y cambios de la voz y de la piel en ambos sexos. Los cambios en las características sexuales primarias y secundarias se realizan en una secuencia predecible en hombres y mujeres. En las mujeres la pubertad comienza con el crecimiento de los senos y el estirón, seguidos de la aparición del vello púbico. La menarquia, inicio de la menstruación, normalmente ocurre hacia los 13 años de edad. En los varones, la pubertad comienza con el crecimiento de los testículos y del escroto, luego aparece el vello púbico, inicia el estirón y el pene crece. Aproximadamente a los 13 años, los niños llegan a la espermarquia, la primera eyaculación espontánea de líquido con espermatozoides. (págs. 302-304)

1.3.2. Desarrollo social.

En la etapa de la adolescencia se observa un marcado desarrollo social y esto lo podemos notar ya que los espacios en donde se hacen posibles las interacciones sociales aumentan sin embargo se debilita la relación familiar. Este alejamiento del adolescente con su familia hace que establezca lazos más estrechos con el grupo de compañeros. En primer lugar, se relacionan con pares del mismo sexo, luego se van fusionando con el sexo contrario, para, de esta manera ir consolidando las relaciones de pareja (Coleman, 2003). Miranda (2007) cita que “la emancipación no se produce por igual en todos los adolescentes. El adolescente sigue con una enorme demanda de afecto y cariño por parte de sus padres, y estos a su vez continúan ejerciendo una influencia notable sobre ellos” (pág. 61).

Una de las características más notorias en los adolescentes es que tienden a formar grupos de pares, los cuales adquieren gran importancia en la satisfacción de algunas exigencias de los adolescentes. Los adolescentes tienden a prestar atención y seguir el criterio y consejos de los padres en materia que tiene que ver con su futuro, pero sin embargo siguen las opiniones de sus compañeros o pares en lo que se refiere al presente. Esto se debe a que una de las preocupaciones marcadas en todos los adolescentes es el problema de ser aceptados socialmente, lograr la conquista de amigos y obtener su simpatía. Ellos también

se sienten incomprendidos por sus padres y que ellos los censuran en todas sus actividades y no les dan la libertad que les piden esto los hace dirigirse a sus amigos y compañeros en busca de ayuda y comprensión. Cuando los padres se muestran poco sensibles a las nuevas necesidades de sus hijos adolescentes y no adaptan sus estilos disciplinarios a esta nueva situación, es muy probable que aparezcan problemas de adaptación en el chico o chica. Al respecto, Collins y Laursen (2004) refieren:

Los iguales se convertirán en confidentes emocionales, consejeros, y modelos comportamentales a imitar, por lo que es probable que los padres comiencen a sentirse apartados de la vida de sus hijos y no estén de acuerdo con los modelos que les ofrecen sus compañeros. Además, la socialización en el grupo de iguales va a permitir al adolescente una mayor experiencia en relaciones simétricas o igualitarias, con tomas de decisiones compartidas que pueden llevarles a desear un tipo de relaciones semejantes en su familia. Sin embargo, estas aspiraciones a disponer de una mayor capacidad de influencia en la toma de decisiones familiares no siempre coinciden con las de sus padres, y la situación más frecuente es la de unos chicos y chicas que desean más independencia de la que sus padres están dispuestos a concederles. (págs. 55-62)

Así pues, las adolescentes obtienen una mayor experiencia en las relaciones igualitarias al sociabilizar con sus pares y compañeros ya que con ellos comparte la toma de decisiones. Esta experiencia los lleva a desear una relación parecida con su familia donde ellos puedan decidir de manera igualitaria, cosa que generalmente no sucede y es más, muchas veces esto lleva a una reacción de los padres frente a esta toma de actitud del adolescente lo cual muchas veces trae conflictos entre ellos. La situación más frecuente es la de unos chicos y chicas que desean más independencia de la que sus padres están dispuestos a concederles. La madurez de los impulsos sexuales durante ese tiempo se ven seguidas por un cambio de idea entre los miembros del sexo opuesto. Uno de los problemas más importantes del desarrollo adolescente es su total identificación con la función masculina o femenina.

1.3.3. Desarrollo psicológico.

En la adolescencia, el desarrollo físico y cognitivo genera múltiples necesidades psicológicas que se van asimilando de manera paulatina durante esta etapa. “La apariencia personal es algo que preocupa mucho más a los adolescentes que a los niños y adultos. En

general, a las mujeres les preocupa más su aspecto y tienden a estar más insatisfechas con él” (Kail y Cavanaugh, 2006, pág. 305). Por el contrario, a los varones les preocupa en los primeros años de la adolescencia, pero quedan más complacidos a lo largo de ella conforme tiene lugar los cambios de la pubertad.

Los adolescentes se caracterizan por un estado de ánimo inestable, pueden cambiar de un momento a otro de la alegría a la tristeza, de la irritación al enojo, etc. se cree que esto se debe a las hormonas relacionadas con la pubertad. Al respecto Carretero (1985) afirma:

El comienzo de la adolescencia supone la utilización de un pensamiento abstracto a partir del cual el individuo, empieza a reflexionar sobre sí mismo y a elaborar sus propias teorías y sistemas de creencias, tanto en el terreno personal como en el ámbito religioso y sociopolítico. (pág. 12)

Este cambio a nivel cognitivo va a modificar la manera en que los adolescentes razonan y piensan sobre ellos mismos y sobre los demás y adquieren una manera diferente de ver y valorar las reglas que hasta ahora habían regido el funcionamiento familiar. De esta manera, la capacidad de diferenciar lo real de lo hipotético que trae consigo el pensamiento formal va a hacer que el adolescente logre concebir alternativas al funcionamiento de la propia familia. En esta etapa también se verán aumentadas las discusiones y los conflictos más que nada en el ámbito familiar ya que los cambios cognitivos harán que el adolescente se vuelva más crítico con las normas impuestas que hasta ahora había aceptado sin cuestionar y al momento de discutir y tomar decisiones sobre el funcionamiento familiar las desafiará continuamente. Estos mismos cambios muchas veces producen que el adolescente llegue a un deficiente cálculo de los riesgos asociados a algunos comportamientos –consumo de drogas, deportes de riesgos-, y esto lleva a una mayor probabilidad de que se involucren en estas situaciones.

Los padres tienden a volverse más reactivos por el miedo al ver que sus hijos se involucran en estas actividades de riesgo, cosa que produce conflicto ya que como hemos dicho es justo en ese momento en que los jóvenes demandan mayor libertad para experimentar y vivir nuevas experiencias. Pero a su vez serán capaces de crear argumentos más sólidos y convincentes al momento de participar en confrontaciones familiares esto hará que sus padres se sientan cuestionados en su autoridad parental por lo que es común que se lleguen a irritar y quieran hacer lo posible por volver a tener el control sobre ellos. En esta etapa los adolescentes ya comienzan a ver a sus padres con sus defectos y virtudes por lo

que es evidente una des-idealización de sus progenitores y una visión más realista sobre ellos.

Es importante mencionar en el desarrollo adolescente otra característica que se destaca y es que en estos años se da la creación de la propia identidad y para lograrla el adolescente se encontrara en una búsqueda permanente de esta, enfrentara diversidad de retos y se encontrara en un proceso de exploración y búsqueda que solo culminara con el compromiso de una cantidad tanto de valores sociales como ideológicos así como también con un proyecto de futuro que terminaran definiendo su identidad personal y profesional.

Tema 1.4.: Apoyo social

1.4.1. Definiciones y modelos de apoyo social.

Existen varias líneas de investigación sobre el apoyo social y los beneficios que genera en un grupo determinado de población. Cassel (1974) fue el iniciador de la investigación sistemática sobre los beneficios psicológicos del apoyo social y señaló que es ofrecido por los grupos primarios más importantes para el individuo. Es así, que desde los años setenta se viene realizando estudios que demuestran la relación e influencia del apoyo social en los individuos. Varios autores han desarrollado sus propias definiciones, y a efectos del presente trabajo usaremos la de Thoits (1982) que define el apoyo social como “el grado en el que las necesidades sociales básicas de las personas son satisfechas a través de la interacción con los otros, entendiendo como necesidades básicas la afiliación, el afecto, la pertenencia, la identidad, la seguridad y la aprobación” (p. 12); y la de Bowling (1991), que lo define como “el proceso interactivo en que el individuo consigue ayuda emocional, instrumental o económica de la red social en la que se encuentra” (p. 51). Lin y Ensel (1989) definen el apoyo social como: “el conjunto de provisiones expresivas o instrumentales – percibidas o recibidas – proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y las personas de confianza, tanto en situaciones cotidianas como de crisis”. (pp. 382-399)

El apoyo social tiene un papel crucial en el restablecimiento de la salud, ya que puede prevenir efectos psicológicos relacionados al estrés, la falta de adherencia al tratamiento y el aislamiento social. En sí, el apoyo social mejora de los índices de calidad de vida en una población determinada. Ya que el apoyo social es todo un proceso transaccional, tiene varias repercusiones, según Fachado, Menéndez y González (2013):

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

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

- Apoyo emocional: relacionado con el cariño y empatía. Parece ser uno de los tipos de apoyo más importantes. En general, cuando las personas consideran que otra persona les ofrece apoyo, se tiende a conceptualizar en torno al apoyo emocional.
- Apoyo informativo: se refiere a la información que se ofrece a otras personas para que estas puedan usarla para hacer frente a las situaciones problemáticas. Se diferencia del apoyo instrumental en que la información no es en sí misma la solución sino que permite a quien la recibe ayudarse a sí mismo.
- Apoyo instrumental: es ofrecido cuando se utilizan ayudas instrumentales o materiales que directamente ayudan a quien lo necesita.
- Apoyo afectivo: se refiere a las expresiones de afecto y amor que le son ofrecidas a los individuos por parte de su grupo más cercano.
- Interacción social positiva: la interacción social se relaciona con pasar tiempo con los otros y la disponibilidad de estas para distraerse, divertirse, etc. (págs. 118-123)

Existen varias clasificaciones de fuentes o redes de apoyo social, por ejemplo House (1981) propone una relación de nueve fuentes de apoyo social: "cónyuge o compañero/a, otros familiares, amigos, vecinos, jefes o supervisores, compañeros de trabajo, personas de servicio o cuidadores, grupos de auto ayuda y profesionales de la salud o servicios sociales". También podemos clasificar las redes de apoyo social en dos grandes grupos: las

redes informales que las forman aquellas que son más cercanas al individuo, por ejemplo la familia; y las redes formales, como aquellas que son formados por redes de servicios sanitarios y sociales. La familia es el grupo de apoyo más importante, es por ello que los individuos con mejores niveles de salud pertenecen a familias más funcionales. En la adolescencia, se ha podido constatar el papel de los padres, pero también de otras redes sociales, como las redes de apoyo de sus iguales. Al respecto Musitu y Cava exponen lo siguiente (2003):

Se ha constatado que aquellos adolescentes que perciben mayor apoyo de sus padres utilizan también estrategias de afrontamiento más efectivas, tienen una autoestima más favorable y cuentan con mayores competencias sociales. Sin embargo, la adolescencia es también un periodo que comprende diferentes etapas y durante el cual la red social del adolescente evoluciona en gran medida. En cada etapa evolutiva, las personas de nuestro entorno van variando, así como la importancia que les concedemos como fuente de apoyo. De hecho, algunos estudios como el de Furman y Buhrmester (1992) han analizado la evolución de la red social de chicos y chicas de 9, 12, 15 y 19 años, observando cómo las principales fuentes de apoyo percibidas variaban en función de la edad. No obstante, los trabajos en este sentido son más bien escasos, por lo que un primer objetivo de esta investigación es analizar la evolución de la red social de los adolescentes en las tres etapas en que, habitualmente, se suele dividir la adolescencia: pre-adolescencia (12-14 años), adolescencia media (15-17 años) y adolescencia tardía (18-20 años). En segundo lugar, otra cuestión relativa a la red de apoyo de los adolescentes y sobre la cual se han planteado diferentes hipótesis es el tipo de conexión que existe entre la percepción de apoyo de los padres y la percepción de apoyo de los iguales. Por ejemplo, investigadores como Fuligni y Eccles (1993) han sugerido que aquellos adolescentes que perciben pocas variaciones en la organización familiar, en el sentido de otorgarles una mayor participación en la toma de decisiones familiares y una mayor autonomía e independencia, buscan más apoyo y consejo en sus amigos que en su familia. De esta forma, las relaciones con los iguales se verían intensificadas cuando las relaciones familiares no aportan el apoyo que el adolescente necesita. Se trataría, por tanto, de una relación de signo negativo. En consecuencia, se sugiere que las relaciones familiares proporcionan un aprendizaje en habilidades sociales y en esquemas interpersonales que facilitan o dificultan las relaciones con los iguales. Ambas relaciones se potencian mutuamente, y son necesarias. (pp. 179-192)

Aunque hay considerable evidencia de los efectos beneficiosos del apoyo social en la salud física y psicológica, hay relativamente poco conocimiento acerca de los mecanismos que median estos efectos. Blechman (1990) sugiere que:

La discusión es guiada por dos supuestos acerca del rol de los factores psicológicos en la salud. Un supuesto es que los estados afectivos negativos (depresión, ansiedad, tensión, hostilidad), si se mantienen en el tiempo, constituyen un factor de riesgo para la enfermedad. Esto es sugerido por estudios que buscan la relación entre las variables de personalidad y los estados de deterioro más el impacto de factores estresores en la función inmune y la enfermedad física. El segundo supuesto indica que las redes sociales pueden estar relacionadas a la salud por factores de comportamiento, que incluyen efectos en comportamientos de salud preventiva y la utilización de servicios médicos. (p. 23)

1.4.2. Relación entre el apoyo social y consumo de sustancias.

Durante la adolescencia, el individuo afronta un importante número de cambios y desafíos evolutivos, y es que durante este periodo ocurre la transición entre la niñez y la edad adulta. Durante la adolescencia, el individuo se enfrenta a definir su propia identidad, a consolidar el pensamiento abstracto como base importante de sus cambios cognoscitivos, y el desarrollo de un sistema propio de valores, de igual manera busca un mayor nivel de independencia de su contexto familiar otorgándole al grupo de igual un papel cada vez más decisivo (Musitu y Cava, 2003).

Desde un punto de vista más positivo, la adolescencia es más bien un periodo de evolución durante el cual la persona se enfrenta a demandas, conflictos y oportunidades, el adolescente no solo es el tormentoso y estresante, lleno de oscilaciones y oposiciones, sino que además contribuye con su propio desarrollo, en un proceso de negociación con sus propios padres, con el objetivo de poder ejercer un mayor control sobre su propia vida. Sin embargo, la adolescencia (Musitu y Cava, 2003) “es una etapa difícil en la que la implicación en conductas de riesgo, tales como el consumo de sustancias es cada vez más elevado”. En el estudio realizado por estos investigadores de la Universidad de Valencia, se trata de analizar la relación entre las distintas fuentes de apoyo social y el ajuste psicosocial del adolescente.

A este respecto, los datos confirman la gran importancia que el apoyo de los padres tiene para el ajuste del adolescente, a pesar de la creciente relevancia de las relaciones de pareja y de amistad. En el caso del ánimo depresivo, éste es menor en los adolescentes que percepción mayor apoyo del padre y de la madre. El apoyo familiar se plantea de esta forma como un importante recurso social para el adolescente cuya influencia en el bienestar puede ser tanto directa -saber que se cuenta con el apoyo de los padres durante esta transición y disponer de su ayuda- como indirecta -mediada por las estrategias de afrontamiento y la autoestima. (pp. 179-192)

Numerosos autores se han centrado en el contexto familiar para estudiar los factores relacionados al consumo de sustancias en los adolescentes, habiendo encontrado tanto factores de riesgo como factores de protección. Observándose que las pautas negativas de interacción familiar, la comunicación deficiente, los conflictos frecuentes, el excesivo castigo, la rigidez en las normas o el propio consumo en los padres influye directamente en el consumo del adolescente (Musitu, Jiménez y Murgui, 2007).

Ahora, durante la adolescencia no es solamente la familia la fuente más importante de apoyo social para el individuo, tanto como la creciente relevancia de las relaciones interpersonales fuera del contexto familiar, es decir en un contexto positivo el apoyo que el adolescente obtiene de sus iguales, del mejor amigo o de la mejor amiga. Al respecto, el estudio realizado por la Facultad de Psicología de la Universidad de Valencia (2007) destaca que:

En el ámbito familiar, los resultados obtenidos nos sugieren que existe una estrecha asociación entre un funcionamiento familiar positivo, caracterizado por la vinculación emocional entre los miembros de la familia y por la habilidad del sistema familiar para adaptarse a diferentes situaciones, y los recursos de apoyo social percibido por el adolescente de sus relaciones interpersonales más significativas. En la adolescencia, las relaciones de apoyo en la familia no se abandonan totalmente a favor de otras relaciones externas al contexto familiar. Al contrario, tal y como sostiene, parece que los valores y habilidades sociales básicas aprendidos en el contexto familiar potencian las relaciones satisfactorias con otras personas y viceversa. Por un lado, el apoyo percibido de los miembros de la familia (padres, madre y hermano/a) se relaciona con una menor implicación de los adolescentes en el consumo de ciertas sustancias como tabaco, alcohol y cannabis. Sin embargo, por otro lado, el apoyo

percibido de otras personas ajenas al contexto familiar del adolescente, como el mejor amigo/a u otro adulto significativo, se relaciona con un mayor consumo de estas sustancias. En esta línea, recientes estudios han subrayado la importancia de considerar el efecto del modelado de personas importantes y significativas en el ajuste del adolescente. Respecto a la influencia del mejor amigo/a, se ha observado que si éste es consumidor de tabaco, su consumo ejerce un importante rol de modelado en el mismo comportamiento del adolescente. (pg. 88)

En todo caso, el apoyo social funciona como un recurso protector para el ajuste de los adolescentes, haciendo énfasis que en el consumo de drogas los individuos no necesariamente muestran problemas de conducta clínicos que pudieran justificar la implicación en dicha conducta (Jiménez, Musitu y Murgui, 2006). El apoyo social se puede agrupar de la siguiente manera: conexión social (relaciones que tienen las personas con otros seres significativos de su medio social); apoyo social percibido (la valoración cognoscitiva de estar conectado de manera fiable con los demás); y finalmente el apoyo social recibido (se evalúa preguntándole a la persona si ha recibido determinadas conductas de apoyo).

Otro elemento importante que funciona como recurso protector son las habilidades sociales, como la asertividad, ya que varios trabajos han argumentado que esta habilidad puede contribuir a mejorar la resistencia de un adolescente ante la presión del grupo de iguales para el consumo de drogas. Recordemos que el deseo de ser aceptado y pertenecer a un grupo es fundamental durante esta ciclo de vida, por lo que es necesario el desarrollo de este tipo de habilidades que permitan a la persona identificar la presión social y qué tipo de acción pueden realizar para evitar sentirse incómodos y elegir de manera independiente lo que desee.

Además está ampliamente contrastado que la calidad de las relaciones familiares son cruciales para establecer si el adolescente afrontará este periodo de transición con bases de competencia y confianza. Se ha confirmado que un clima familiar conflictivo y unas relaciones familiares pobres predicen el consumo de varias sustancias, como el hachís, alcohol y tabaco. Existen varios factores del funcionamiento familiar asociados al consumo de sustancias en los adolescentes, entre los que se encuentran: disciplina inconsistente o carencia de disciplina, expectativas difusas respecto al comportamiento de los hijos, pobre control y supervisión, excesivo uso del castigo, aspiraciones escasas respecto al rendimiento educativo y la educación de los hijos, conflictos intrafamiliares y escasa o pobre

interacción padres-hijos. El desarrollo de relaciones íntimas, significativas y duraderos depende de la calidad de las relaciones familiares, pues serán las primeras aquellas que proveerán de apoyo social en el futuro dentro del contexto de vida de la persona, así pues la selección positiva o negativa del grupo de iguales vendrán influenciada por los padres. Es decir, que la calidez y el apoyo parental favorecen la elección de relaciones más satisfactorias fuera de la familia. Por ende, existen relaciones de riesgo, en las cuales el bajo apoyo familiar se relaciona con alto consumo de sustancias en la adolescencia, y relaciones de protección, en las cuales el alto apoyo familiar está relacionado con un bajo consumo de drogas en la adolescencia. El apoyo familiar puede ser un factor protector, pues el percibirlo protege al adolescente de iniciar o de continuar el consumo de sustancias (Butters, 2002).

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

Internet no solo es un medio de comunicación que ofrece información y entretenimiento, para los adolescentes representa un espacio de expresión de uno mismo. De acuerdo a su etapa evolutiva, esto se ajusta muy bien a lo que necesitan. En algunas circunstancias, el Internet y sus recursos pueden convertirse en un fin y no en un medio. Por lo que se plantea el problema de si las tecnologías de la información y de la comunicación nos vienen a facilitar la vida, o a complicárnosla. Becoña (2006) menciona “las redes sociales pueden atrapar en algunos casos a un adolescente porque el mundo virtual contribuye a crear en él una falsa identidad y a distanciarle (pérdida de contacto personal) o a distorsionar el mundo real”.

Las nuevas tecnologías, como el Internet han impactado de manera significativa especialmente sobre los jóvenes, proporcionándoles un importante número de beneficios, sin embargo algunas personas llegan a obsesionarse con su uso y se muestran incapaces de controlar, poniendo en peligro sus responsabilidades y sus demás relaciones sociales. El concepto de adicción al Internet se lo compara con otras adicciones, al comprender que hay una pérdida de control del uso dañino de esta tecnología. “El uso y abuso de Internet están relacionados con variables psicosociales, tales como la vulnerabilidad psicológica, los factores estresantes y el apoyo familiar y social” (Echeburúa, 2010, pp. 91-96).

Todas las conductas adictivas, en principio están controladas por reforzadores positivos, es decir lo placentero de la conducta, pero terminan siendo controladas por reforzadores negativos, como el alivio de la tensión emocional. Es decir, las principales características de una adicción son la dependencia y la pérdida de control. Así pues, ocurren varios

fenómenos, como el aislamiento de los amigos, disminución del rendimiento escolar y una clara interferencia negativa en la vida cotidiana. Al igual que cualquier adicción, las personas que presentan adicción comportamental relacionada con las nuevas tecnologías presentan síndrome de abstinencia, caracterizado por un profundo malestar emocional (Echeburúa, 2010).

En la actualidad, la única adicción relacionada con las nuevas tecnologías que se contempla en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) es el trastorno de juego por internet. (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014, pp. 795-798)

Los criterios propuestos para este diagnóstico son:

1. Preocupación por los juegos a través de Internet.
2. Síntomas de abstinencia cuando se le impide el acceso a Internet para jugar como irritabilidad, ansiedad o tristeza.
3. Tolerancia: necesidad de más tiempo de juego cada vez.
4. Intentos infructuosos de controlar el uso de Internet para jugar.
5. Pérdida de interés en otras actividades académicas, laborales, sociales o lúdicas.
6. Continúa jugando en exceso a pesar de conocer los problemas psicosociales que ocasiona.
7. Engañar a familiares, amigos u otros con respecto a la cantidad de tiempo de juego.
8. Uso de Internet para escapar del malestar emocional o para mejorar el estado de ánimo.
9. Perder o poner en peligro una relación significativa, su empleo u oportunidades educativas o laborales como consecuencia del juego a través de Internet.

Es importante destacar el papel fundamental que desempeña la familia tanto para procesos preventivos como de tratamiento psicológico para este tipo de trastorno. Los padres y educadores deben ayudar al adolescente a desarrollar habilidades sociales, principalmente la habilidad de comunicación cara a cara, lo que supone (Echeburúa, 2010):

- a. Limitar el uso de aparatos y pactar las horas de uso del ordenador.
- b. Fomentar la relación con otras personas.
- c. Potenciar aficiones tales como la lectura, el cine y otras actividades culturales.
- d. Estimular el deporte y las actividades en equipo.
- e. Desarrollar actividades grupales, como las vinculadas al voluntariado.
- f. Estimular la comunicación y el diálogo en la propia familia.

Hoy, las instituciones educativas y los hogares tienen un reto muy alto respecto al índice de adolescentes y jóvenes que acceden y manejan las TIC. Los padres y los educadores tienen que saber mediar entre lo que aparece en los medios masivos de comunicación, como la televisión y el Internet, y lo que saben los hijos/alumnos, si no quieren que ellos solos interpreten y les den su propio sentido a las emisiones. Y es que el reto implica saber usar las TIC para conocer lo que a través de ellas circula, saber cómo funcionan y qué pueden encontrar, qué usos son adecuados y cuáles no, saber los riesgos que implican, etc. Es decir, tienen que saber utilizarlas para no renunciar a sus beneficios. Cuanto más se use la tecnología en la educación, más necesario es que los educadores y los padres recurran a la mediación para hacer posible el aprendizaje.

En este proceso de enseñanza-aprendizaje, el adolescente debe desarrollar un fuerte conocimiento de sí mismo, estar seguro de quién es y qué quiere llegar a ser, desarrollar un cierto sentido de intimidad y adquirir habilidades, que no es solo importante formarlas sino mantenerlas en el tiempo para que goce de relaciones satisfactorias en el futuro.

CAPÍTULO II METODOLOGÍA

2.1. Objetivos.

En la siguiente investigación hemos creído necesario poner los siguientes objetivos:

2.1.1. Objetivo general

Analizar la distribución del consumo de sustancias, uso de TIC e indicadores de salud mental en los estudiantes de primero y segundo de bachillerato de la zona 8, distritos; 09D06, 09D03, 09D05, circuitos; 09D06C01-02, 09D03C06, 09D05C02-03 en Ecuador.

2.1.2. Objetivos específicos

- Describir las variables sociodemográficas (año de bachillerato, género y sector donde viven) de los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 8 distrito 09D06 circuito 09D06C01-02, zona 8 distrito 09D03 circuito 09D03C06 y zona 8 distrito 09D05 circuito 09D05C02-03, según el tipo de establecimiento educativo (fiscal, fiscomisional y privado).
- Describir el uso de las TIC en los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 8 distritos 09D06 circuito 09D06C01-02, zona 8 distrito 09D03 circuito 09D03C06 y zona 8 distrito 09D05 circuito 09D05C02-03 por tipo de establecimiento educativo fiscal, fiscomisional y privado.
- Describir el uso de internet, teléfono celular y videojuegos por los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 8 distrito 09D06 circuito 09D06C01-02, zona 8 distrito 09D03 circuito 09D03C06 y zona 8 distrito 09D05 circuito 09D05C02-03 en relación al tipo de establecimiento educativo fiscal, fiscomisional y privado.
- Describir el consumo de sustancias en adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 8 distritos 09D06 circuito 09D06C01-02, zona 8 distrito 09D03 circuito 09D03C06 y zona 8 distrito 09D05 circuito 09D05C02-03 por tipo de establecimiento educativo fiscal, fiscomisional y privado.
- Describir el apoyo social que disponen los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 8 distritos 09D06 circuito 09D06C01-02, zona 8 distrito 09D03 circuito 09D03C06 y zona 8 distrito 09D05 circuito 09D05C02-03 por tipo de establecimiento educativo fiscal, fiscomisional y privado.
- Describir las características psicológicas de los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 8 distritos 09D06 circuito 09D06C01-02, zona 8 distrito 09D03 circuito 09D03C06 y zona 8 distrito 09D05 circuito 09D05C02-03 en relación al tipo de establecimiento educativo fiscal, fiscomisional y privado.

2.2. Preguntas de investigación.

- ¿Cuánto y cómo usan internet, teléfono celular y videojuegos los adolescentes de la zona 8 distritos 09D06 circuito 09D06C01-02, zona 8 distrito 09D03 circuito 09D03C06 y zona 8 distrito 09D05 circuito 09D05C02-03?
- ¿Qué sustancias y con qué frecuencia consumen los adolescentes de zona 8 distritos 09D06 circuito 09D06C01-02, zona 8 distrito 09D03 circuito 09D03C06 y zona 8 distrito 09D05 circuito 09D05C02-03?
- ¿Qué escala de apoyo social poseen los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de zona 8 distritos 09D06 circuito 09D06C01-02, zona 8 distrito 09D03 circuito 09D03C06 y zona 8 distrito 09D05 circuito 09D05C02-03 según el tipo de institución educativa fiscal, fiscomisional y particular?
- ¿Cuáles son las características psicológicas predominantes de los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 8 distritos 09D06 circuito 09D06C01-02, zona 8 distrito 09D03 circuito 09D03C06 y zona 8 distrito 09D05 circuito 09D05C02-03 según el tipo de institución educativa fiscal, fiscomisional y privada?

2.3. Diseño de investigación.

- El diseño de la investigación que fue utilizado para dicha investigación fue de tipo exploratorio, descriptivo y transversal.
- Exploratorio ya que se utilizó para familiarizarse con el estudio de adicciones a las TIC, consumo de sustancias y su incidencia en la salud mental.
- Descriptivo dado que se usó para explicar y analizar las variables de adicciones a las TIC, consumo de sustancias y su incidencia en la salud mental.
- Transversal puesto que este método permitió analizar cuál es el nivel o estado de una o diversas variables en un momento dado, es decir, en un punto en el tiempo.

2.4. Contexto.

En la investigación se recogieron datos de un total de 161 adolescentes entre los 14 y 17 años de edad tanto hombres como mujeres de primero y segundo de bachillerato de 3 tipos de establecimientos educativos, participaron 59 estudiantes del establecimiento tipo fiscal, del fiscomisional participaron 52 y del particular los estudiantes participantes fueron 59 de primero y segundo de bachillerato, ubicados en la ciudad de Guayaquil, Ecuador.

En la primera institución educativa de tipo fiscal ubicado en la zona 8 distritos 09D06 circuito 09D06C01-02, tiene una historia muy particular, ya que fue creado aún sin tener nombre e inició sus labores el 25 de abril de 1977.

En la actualidad oferta una educación básica superior y bachillerato general unificado con especialización en ciencias y técnico polivalente en contabilidad, administración y bachillerato internacional a los diversos estratos socioeconómicos, preparándolos integralmente para la vida.

Misión: es institución fiscal dedicada al fortalecimiento de la educación y al mejoramiento del sistema educativo con calidad y calidez.

Visión: Anhelamos que el colegio fiscal tenga un nuevo enfoque del sistema educativo preparando a los estudiantes del presente para enfrentar cualquier reto de la vida nacional e internacional con una educación integral de calidad.

La institución cuenta con una modalidad presencial y ofrece una jornada matutina, posee un número de 1.578 estudiantes.

En la segunda institución educativa de tipo fiscomisional de la zona 8 distrito 09D03 circuito 09D03C06 fue regentado por los sacerdotes Salesianos, la escuela nació en mayo de 1952 con unos 150 estudiantes. En los años lectivos 2008-2009 empieza a funcionar el bachillerato Técnico industrial en dos especializaciones: Mecanizado y construcciones metálicas e instalaciones, equipos y maquinas eléctricas, especialización electricidad.

Para su propuesta educativa realizó un Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Colegio Regional de Ingenieros Industriales para la prestación de servicios de Capacitación y Cooperación Técnica Profesional, se enfoca de manera especial en temas de actualización académica, científica y tecnológica, con el fin de mejorar el desempeño de los estudiantes y profesionales en su formación o en el campo laboral. El camino que se emprendió, construyendo sinergias, exige mayor compromiso y decisión por una Educación de Calidad Académica y Profesional con criterios bien definidos por la Vida y la Paz

Misión: Evangelizar al estilo de Don Bosco, educando y promoviendo a niños (as), jóvenes y adultos empobrecidos para que sean signos de una comunidad justa, fraterna y solidaria.

Visión: Queremos ser una sala significativa en el ámbito social, eclesial y salesiano. Dinamizada por una comunidad Educativa - Pastoral que, animada por salesianos y seglares, optan decididamente por el desarrollo integral de los niños, jóvenes y familias empobrecidas.

El tipo de educación de la institución es regular, la modalidad con la cual cuenta es presencial y ofrece una jornada matutina a sus alumnos, en la actualidad cuenta con un total de 864 estudiantes.

En la tercera institución educativa tipo particular de la zona 8 distrito 09D05 circuito 09D05C02-03 brinda una propuesta docente actualizada y capacitada para cumplir con la gran responsabilidad de formar integralmente estudiantes. El proyecto educativo institucional el cual dentro de su planificación estratégica ha definido claramente su misión, visión y valores de la misma es el siguiente:

Misión: alcanzar en nuestros dirigidos una formación integral y de calidad, fundamentada en tres ejes primordiales; la formación humanística, académica y social, potenciándolos como individuos emprendedores, ponderando como base a la familia como fuente de fortaleza, organización y valores.

Visión: ser una institución distinguida por ser participe y actora principal en la formación de jóvenes que sobresalgan y brillen por sus capacidades intelectuales, morales y sociales. Jóvenes que bien representen a su colegio, su familia ya a sí mismos.

Tiene como compromiso irrenunciable con la práctica de los siguientes valores en el desarrollo de sus funciones: calidad, equidad, justicia, solidaridad, respeto e inclusión, sabiduría, honestidad, libertad y rigor académico para cumplir con la misión y el proyecto académico institucional.

La cantidad de estudiantes con los que cuenta la unidad educativa es de 423 y el tipo de educación es regular, ofrece una modalidad presencial a su alumnado y una jornada matutina.

2.5. Población y muestra.

La muestra se obtuvo a través del muestreo casual-accidental, no probabilístico. Se seleccionaron directa e intencionadamente los individuos de la población, el criterio de selección dependía de la posibilidad, conveniencia y recursos para acceder a ellos. El caso más frecuente de este procedimiento fue utilizar como muestra los individuos a los que se tuvo fácil acceso, por ejemplo los profesores emplean con mucha frecuencia a sus propios alumnos.

Se realizaron los siguientes pasos:

- Se identificó y seleccionó tres centros educativos, uno por cada tipo, es decir, fiscal, fiscomisional y particular, puesto que el tipo de muestreo es casual-accidental. Se priorizó centros educativos con mayor número de estudiantes matriculados en primero y segundo de bachillerato y se fue descartando de mayor a menor.

- La muestra mínima requerida fueron 150 estudiantes (no existía un máximo), 50 por cada tipo de colegio (1 fiscal, 1 fiscomisional, 1 particular), es decir, 25 estudiantes de primero de bachillerato y 25 de segundo de bachillerato por cada uno de los establecimientos educativos.

Se utilizaron los siguientes criterios para inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Adolescentes entre los 14 y 17 años.
- El centro educativo tiene que ser mixto (fiscal, fiscomisional y particular).
- Estudiantes matriculados en primero y segundo año de bachillerato.
- La sección del centro educativo debe ser únicamente diurna.

Criterios de exclusión:

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

2.6. Métodos, técnicas e instrumentos de investigación.

2.6.1. Técnicas

Para llevar a cabo esta investigación se utilizó como técnicas de recolección de datos una batería de instrumentos psicológicos, compuesta por 8 cuestionarios que nos permitieron medir el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias, apoyo social y su impacto en la salud mental.

2.6.2. Instrumentos

Se aplicó a los estudiantes de los colegios seleccionados para la recolección de datos sobre las variables investigadas la batería de instrumentos psicológicos que está constituida por ocho instrumentos que se describen a continuación:

- Encuesta sociodemográfica, elaborado por el equipo del programa nacional de investigación, está compuesta por 9 ítems que permite obtener información sobre

variables sociodemográficas como año de bachillerato, género y sector donde viven, la escala de calificación es corta.

- Cuestionario de uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC), elaborado por el equipo de gestión del programa nacional de investigación, constituida por 19 ítems que permite evaluar el uso de las Tecnologías de la información y la comunicación, incluye preguntas sobre la edad y frecuencia de uso de computadoras, teléfonos celulares, videojuegos, posee una escala de respuesta corta.
- CERM, cuestionario de experiencias relacionadas con el celular elaborado por Beranuy, Chamarro, Graner y Carbonell, 2009, está compuesto por 10 ítems, este cuestionario nos permite evaluar variables sobre el uso problemáticos del celular, incluye preguntas sobre el aumento de la tolerancia, efectos negativos, reducción de actividades, pérdida de control, evasión y deseo de mantener el celular cerca. La respuesta es de tipo likert de cuatro opciones: casi nunca, algunas veces, bastantes veces y casi siempre.
- Cuestionario de experiencias relacionadas con el internet (CERI), fue diseñada para evaluar el uso problemático de internet, incluye preguntas sobre el aumento de la tolerancia, efectos negativos, reducción de actividades, pérdida de control, evasión y deseo de estar conectado por lo que está compuesto por 10 ítem. Elaborado por Beranuy, Chamarro, Graner y Carbonell, 2009. Posee una escala de tipo Likert de cuatro opciones: casi nunca, algunas veces, bastantes veces y casi siempre.
- IGD-20 Prueba de Juegos en Internet, está constituido por 20 ítems y nos permite evaluar variables relacionadas con la actividad de videojuegos en línea y fuera de línea, dedicada a lo largo de los 12 meses anteriores en términos de los criterios diagnósticos para IGD. Elaborado por Fúster, Carbonell, Pontes y Griffiths. La escala de respuestas es tipo Likert de cinco opciones.
- Encuesta sobre el consumo de sustancias, evalúa variables relacionadas con el consumo de sustancias en los últimos tres meses. Está compuesta por 12 ítems y es una encuesta básica de la OMS. La escala de respuesta es de tipo Likert de cuatro opciones: nunca, 1 o 2 veces cada mes, cada semana, diario o casi a diario.
- Escala de Indicadores de salud mental, son 14 ítems que evalúan una serie de síntomas psicológicos propios de los adolescentes, posee una escala de tipo Likert de siete opciones: nunca es verdad, muy raramente es verdad, realmente es verdad, a veces es verdad, con frecuencia es verdad, casi siempre es verdad, siempre es verdad. Elaborado por Andrade y Carbonell.

- Escala de apoyo social elaborada por Sherbourne y Stewart, 1991. Está compuesta por 14 ítems que evalúan la red y el apoyo social, esta escala de respuestas posee una escala de tipo Likert de cinco opciones: nunca, pocas veces, algunas veces, la mayoría de veces, siempre.

2.7. Procedimiento.

Para comenzar el proceso de investigación lo primero fue asistir a la capacitación presencial en la ciudad de Loja en donde recibimos las instrucciones necesarias para poder efectuar el proceso metodológico sobre el proyecto de investigación a realizar, “Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato de Ecuador” en la capacitación se nos instruyó sobre las preguntas de investigación, objetivos, métodos, técnicas, investigación de campo y todo lo necesario para comenzar a realizar el trabajo de investigación.

Luego se procedió a la búsqueda bibliográfica para el desarrollo del marco teórico en el cual dimos constitución de las teorías en las que sustentamos nuestra investigación y eso nos permitió tener una fundamentación teórica sobre el tema investigado.

Posteriormente se procedió con la investigación de campo para lo cual lo primero fue seleccionar tres tipos de establecimientos educativos, fiscal, fiscomisional y particular. Una vez seleccionadas las instituciones educativas el siguiente paso fue contactarse vía telefónica con el personal de la institución para coordinar una entrevista con el rector de cada uno de los centros educativos con el fin de obtener la autorización para efectuar la aplicación de la batería a los alumnos. Durante el transcurso de la reunión con el rector se le informó sobre los objetivos, importancia, y beneficios del proyecto de investigación.

Una vez obtenidas las cartas de las autorizaciones firmadas y selladas por cada uno de los Directores de los distintos tipos de centros educativos, se solicitó la lista de los estudiantes tanto de primero como de segundo de bachillerato de los paralelos a investigar, así como la zona, distrito y circuito de las instituciones. A continuación se procedió a codificar las cartas de consentimiento y las baterías diferenciando los tres centros educativos y los paralelos, para poder tabular los datos.

En el primer contacto con los estudiantes tanto de primero como de segundo de bachillerato de cada uno de las instituciones educativas se les entregó las cartas de consentimiento para la aplicación de la batería las cuales deberían ser entregadas al día siguiente firmada y con el número de cedula de su representante legal.

La aplicación de la batería de los instrumentos psicológicos se llevó a cabo en horario escolar en las aulas de clase y solo se les aplicó a los estudiantes que entregaron el consentimiento firmado por su representante. Previamente a la recepción de los consentimientos se les hizo conocer sobre el tema de la investigación y se les dio una breve instrucción sobre como completar la batería, la importancia y objetivos de la investigación. Los estudiantes que no entregaron la carta de consentimiento se retiraron del aula de clases por aproximadamente 30 minutos que duró la aplicación de la batería.

Ya con todos los instrumentos psicológicos aplicados se los reviso a fin de constatar que cumplieran con todos los criterios de inclusión y descartar los que no lo hicieran. Una vez realizado la selección y organización de instrumentos la universidad nos proporcionó la hoja de cálculo en Excel denominada matriz de tabulación de datos en la cual ingresamos todos los datos de los cuestionarios aplicados y nos permitió efectuar la tabulación apropiada de datos individuales en tablas y sus correspondientes gráficos.

A continuación se realizó el desarrollo y análisis de los datos obtenidos, en este proceso se resaltó la información importante para la investigación, se describieron los datos obtenidos sobre la investigación incluyendo los gráficos, que nos permitieron obtener conclusiones.

Para finalizar el trabajo luego de la descripción y análisis de los resultados obtenidos de la investigación se procedió a realizar la discusión, así como también se llegaron a establecer las conclusiones y recomendaciones que se derivaron de los resultados las cuales pueden contribuir a la mejora de los problemas encontrados y a futuros proyectos.

2.8. Recursos.

Recursos humanos:

- Investigador.
- Director de tesis.
- Coordinadora del programa nacional de investigación.
- Técnico que elaboró la matriz para el ingreso de datos.
- Equipo Técnico de la Universidad Técnica Particular de Loja.

Recursos institucionales:

- Universidad Técnica Particular de Loja.
- Instituciones investigadas.

- La Universidad Técnica Particular de Loja ha provisto la hoja de cálculo en Excel denominada Matriz de Tabulación de Datos.

Recursos materiales y económicos:

CANTIDAD	MATERIALES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
6	Impresiones de cartas y reactivos.	\$ 0,25	\$ 1,50
2.718	Copias de cartas y reactivos.	\$ 0,05	\$ 135,9
3	Anillado de batería aplicadas.	\$ 2,00	\$ 6,00
644	Copia de baterías aplicadas.	\$ 0,05	\$ 32,2
453	Sobres manila.	\$ 0,18	\$ 81,54
1	Computadora.	\$ 0,00	\$ 0,00
1	Pendrive.	\$ 0,00	\$ 0,00
1	Libreta para apuntes.	\$ 0,00	\$ 2,50

Total presupuesto utilizado \$ 259,64

CAPÍTULO III
ANÁLISIS DE DATOS

3.1. Resultados obtenidos.

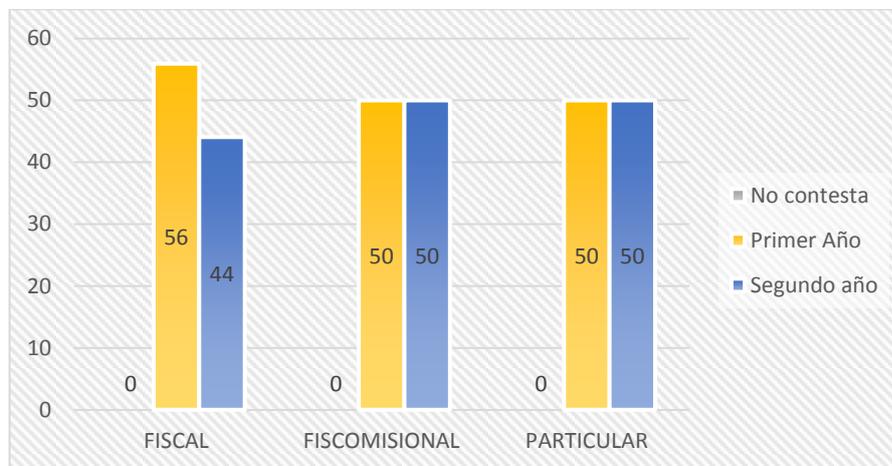


Figura 1. Año de Bachillerato

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como observamos en la figura 1 el 56% de estudiantes investigados son de primer año de bachillerato, no así en los colegios particular y fiscomisional en los cuales hay la misma cantidad de estudiantes de primero y segundo de bachillerato.

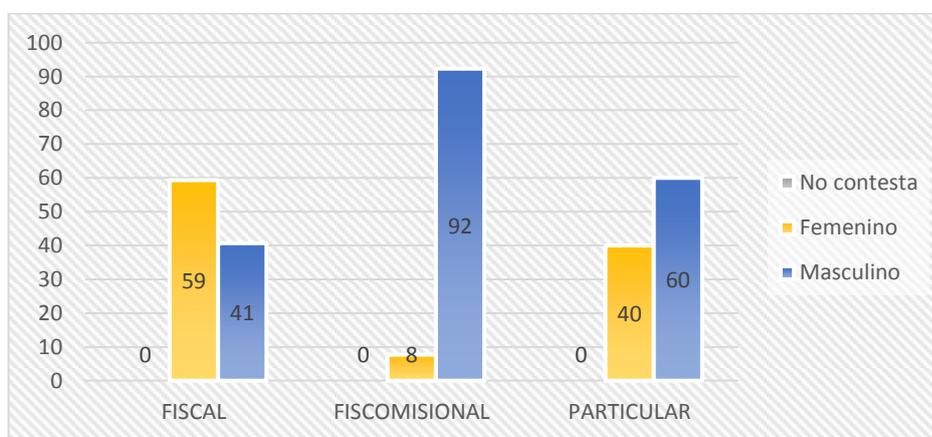


Figura 2. Género

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

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

Referente al género vemos en la figura número 2 que en el centros educativos particular el 60% y en el fiscomisional el 92% de estudiantes investigados son de género masculino y en el fiscal predomina el femenino con un 59%.

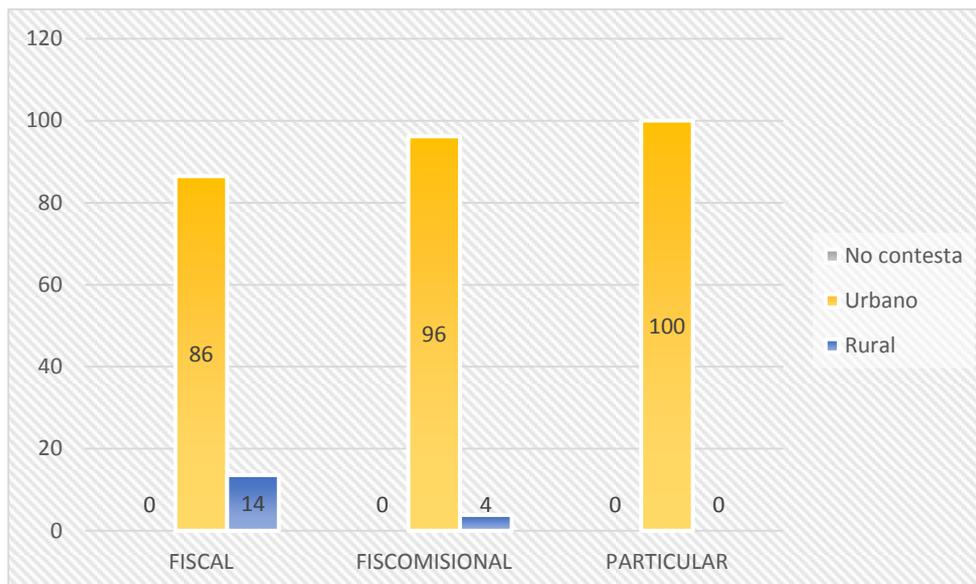


Figura 3. Sector donde vive

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Según la figura 3 podemos comprobar que de los alumnos investigados en el colegio fiscal el 86% viven en el sector urbano, en el fiscomisional un 96% y en el particular el 100%.

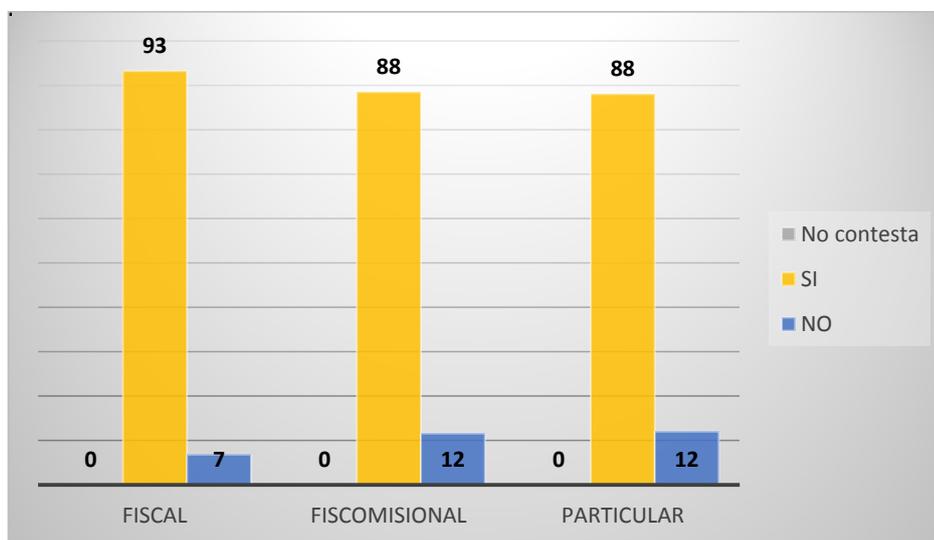


Figura 4. ACCESO A ORDENADOR

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la figura 4 observamos que de los investigados tienen acceso a un ordenador en un porcentaje de: 93 % en el fiscal y 88% tanto en el fiscomisional como en el particular.

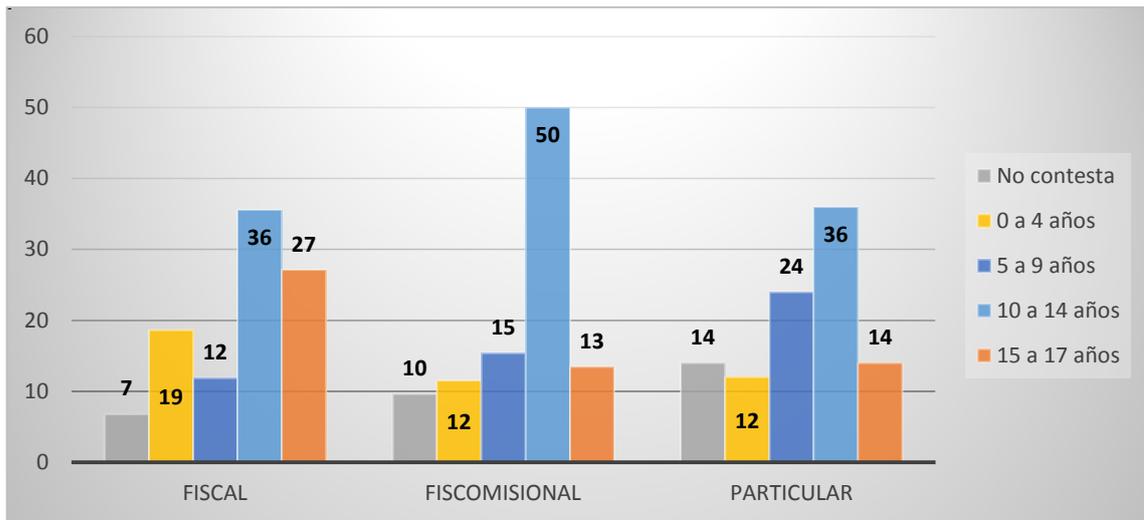


Figura 5. EDAD ACCESO A ORDENADOR

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Con referencia a la edad en que tienen acceso al computador en los tres tipos de colegio predomina el acceso en el periodo entre 10 a 14 años en el fiscal en un 36% seguido del periodo de 15 a 17 años el 27 %, luego de 0 a 4 años el 19%, de 5 a 9 años el 12% y un 7 % de estudiantes no contesto. En el fiscomisional el 50 % tienen acceso de 10 a 14 años, un 15% entre 5 a 9 años, 13% entre 15 a 17 y un 12% entre 0 a 4 años, seguido de un 10% que no contestaron.

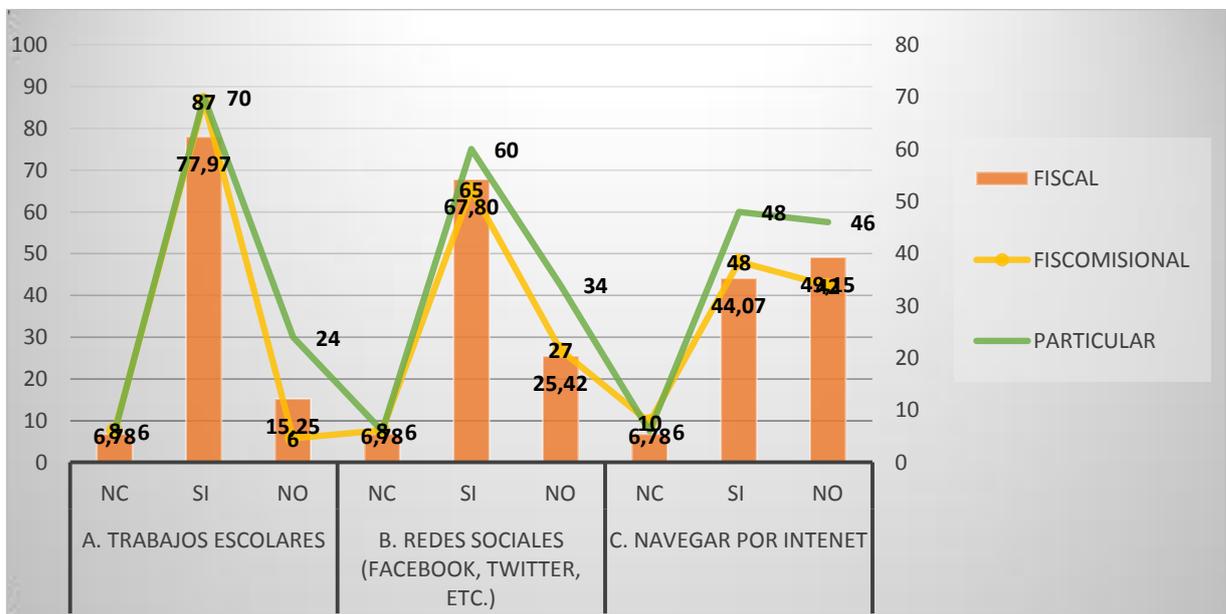


Figura 6. UTILIZACIÓN DEL ORDENADOR

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

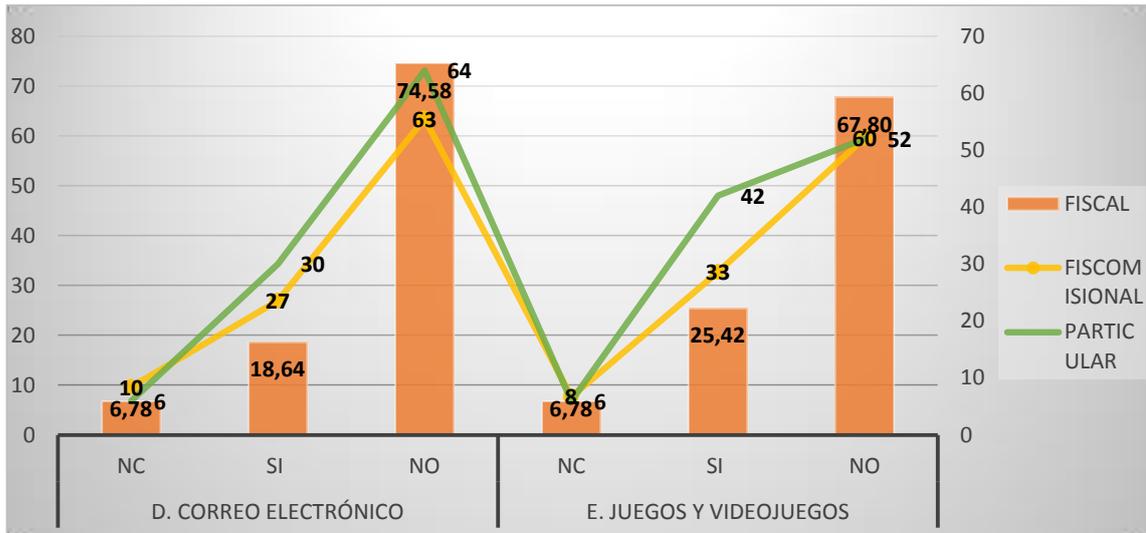


Figura 6.1. UTILIZACIÓN DEL ORDENADOR

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se observa en las figuras 6 y 6.1 tanto en el colegio fiscal, fiscomisional y particular los investigados usan el ordenador para trabajos escolares en un 77,97% - 87% y 70% respectivamente. Seguido por la utilización en redes sociales de un 67,80 % en el fiscal y 60 % en el particular no así en el fiscomisional que no se lo utiliza en redes sociales, además se lo utiliza para navegar en internet un 44 % en el fiscal y un 48% tanto en el particular como en el fiscomisional.

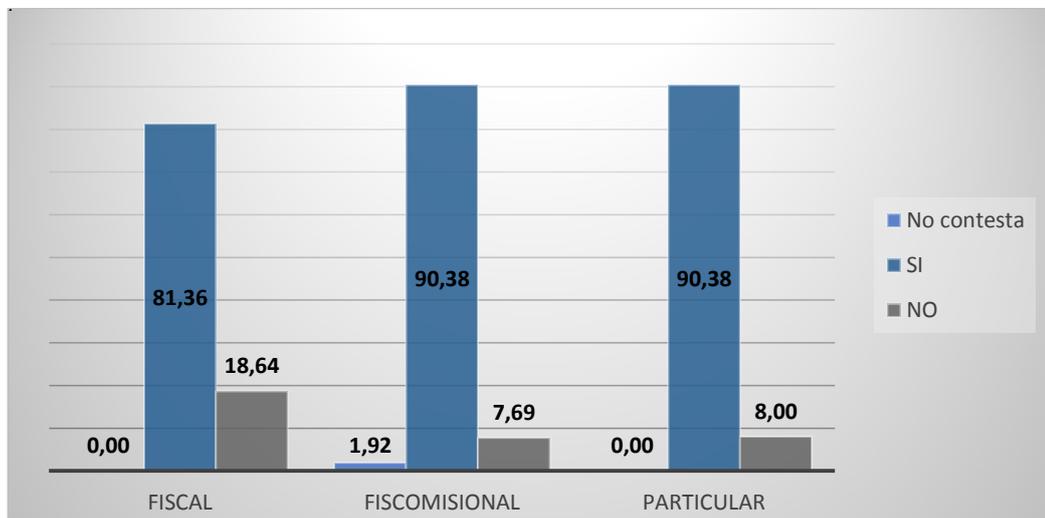


Figura 7. ACCESO TELÉFONO CELULAR

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La figura 7 nos indica que en el centro educativo fiscal un 81% posee teléfono móvil, en el particular y fiscomisional un 90,38%

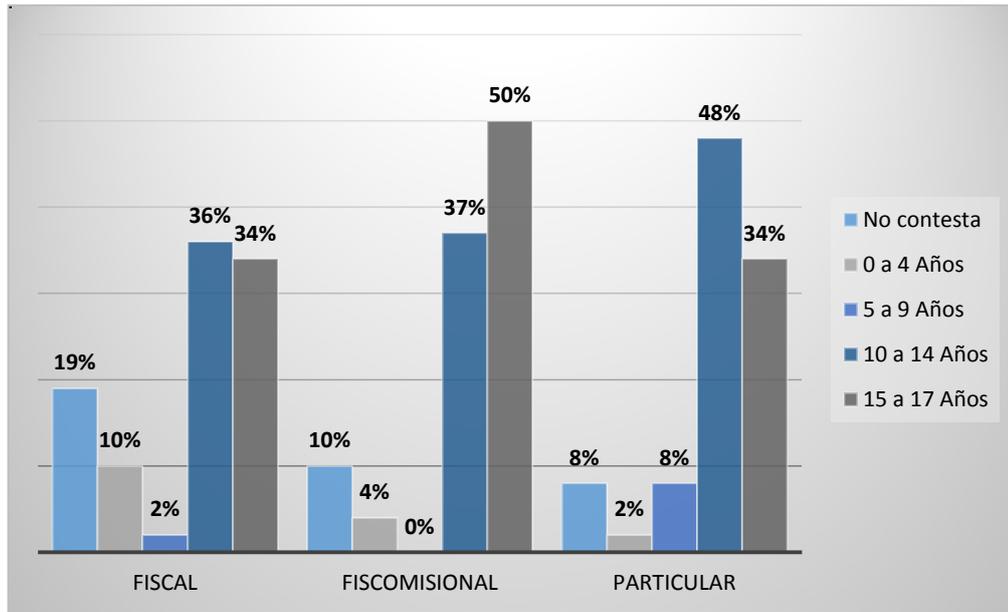


Figura 8. EDAD ACCESO TELÉFONO CELULAR

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como nos indica la figura 8 de los estudiantes que manifestaron tener acceso a teléfono celular tanto el 36% en el colegio fiscal como el 48% en el particular respondió tenerlo desde el periodo comprendido entre los 10 a 14 años, seguido de un 34% del periodo de 15 a 17 años en ambos centros educativos. En el colegio fiscomisional el 50% dijo poseerlo desde la edad comprendida entre los 15 a 17 años seguido del 37% que manifestó tenerlo en el periodo de 10 a 14 años.

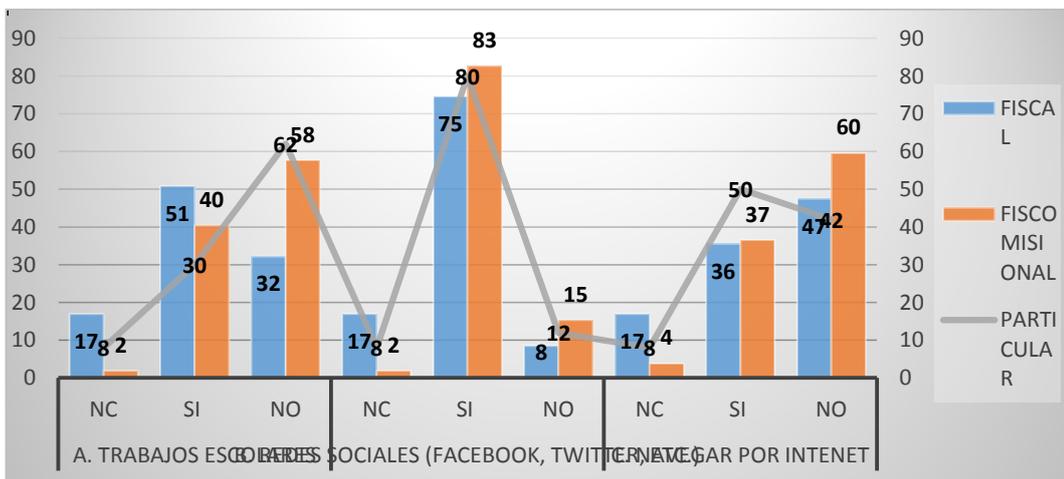


Figura 9. USO DEL TELÉFONO CELULAR

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

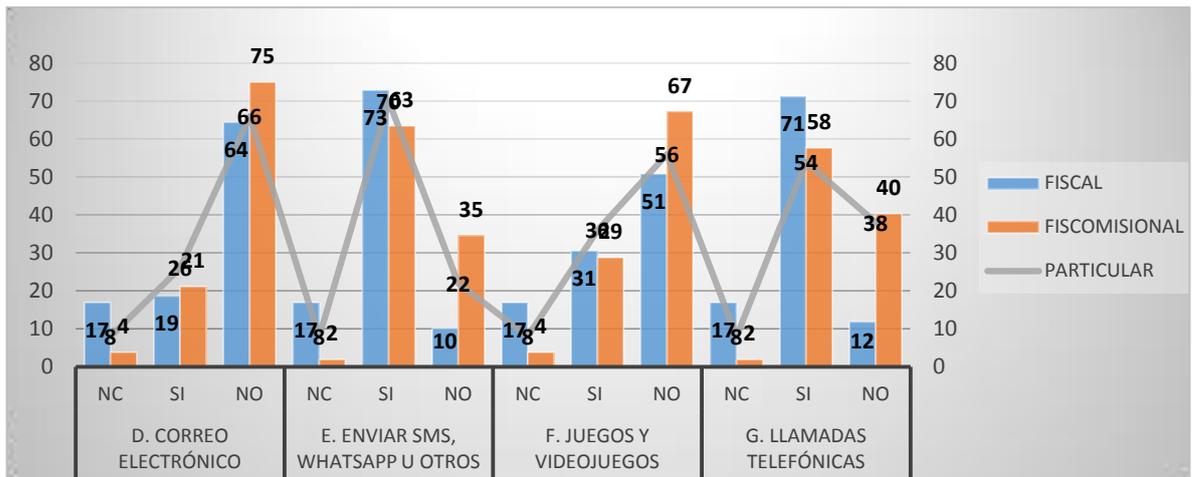


Figura 10. USO DEL TELÉFONO CELULAR

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Las figuras 9 y 10 observamos que los adolescentes usan el celular para redes sociales en porcentajes de;75% en el colegio fiscal, el fiscomisional 83 % y el particular 80%, seguido del uso para mensajes en un 73% el fiscal, 63% el fiscomisional y el 70 % el particular, el uso para las llamadas es del 71% el fiscal, el 58% el fiscomisional y 54% el particular.

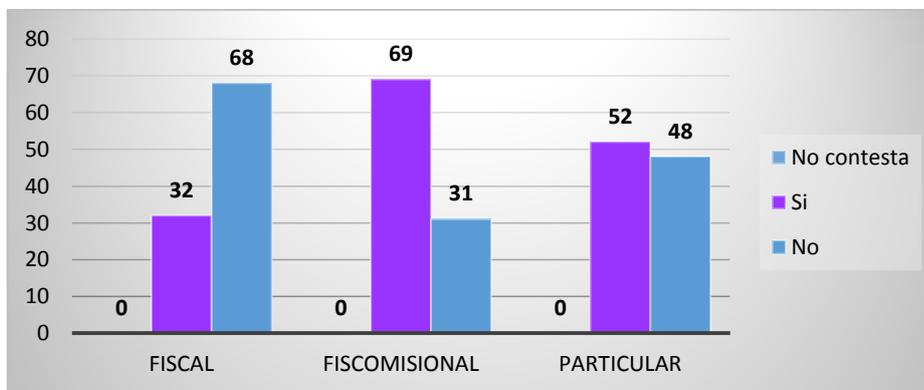


Figura 11. ACCESO A X-box one, WiiU, Play Station o similar

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la figura 11 podemos observar que en la unidad educativa fiscal el 68% no posee o no tiene acceso a X-box, Wii, Play Station o similar y el 32% si lo posee. Sin embargo en los colegios fiscomisional y particular el 69% y 52% respectivamente, refirieron si poseer acceso a ellos.

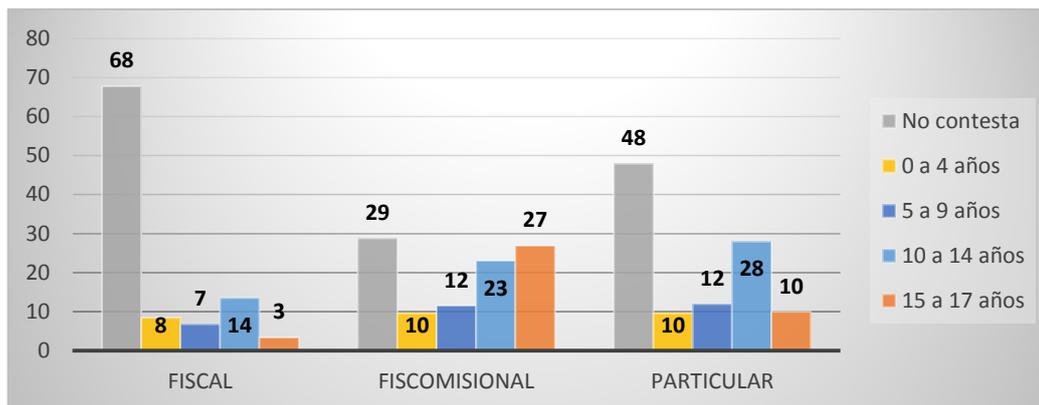


Figura 12. EDAD ACCESO A X-box one, WiiU, Play Station o similar

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

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

En la figura 12 vemos que en el colegio fiscal el 14% contestó que tuvo acceso a consola de videojuegos entre los 10 a 14 años, el 8% entre los 0 a 4 años, el 7% de 5 a 9 años, y el 3% entre 15 a 17 años, en el colegio fiscomisional el 27% contestó que tuvo acceso entre los 15 a 17 años, el 23% entre 10 a 14 años, el 12% de 5 a 9 años y el 10% entre 0 y 4 años de edad, en la institución particular el 28% dijo tener desde los 10 a 14 años, el 12% de 5 a 9 años, y el 10% entre los 0 a 4 años y entre 15 a 17 años.

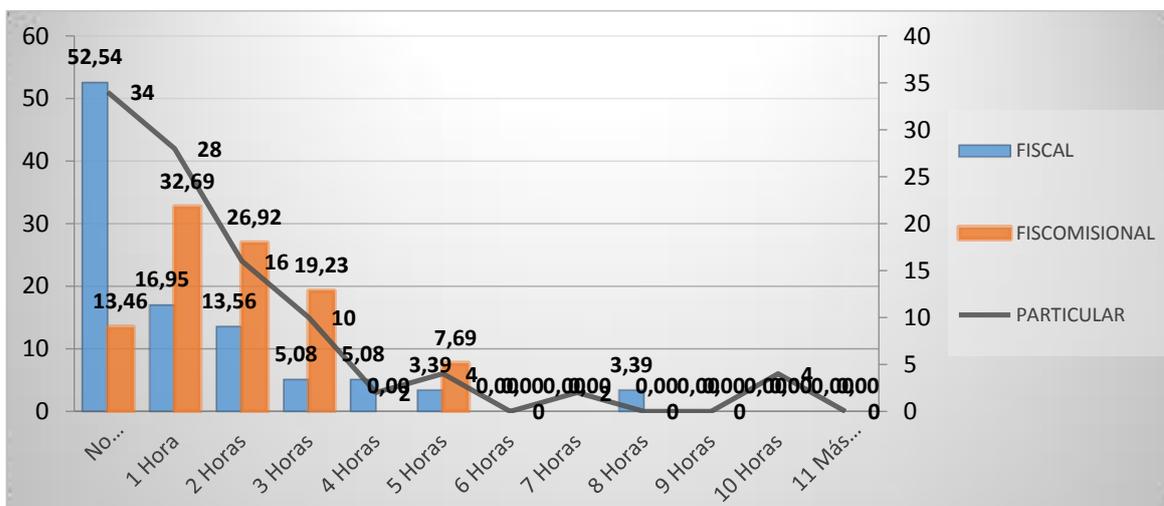


Figura 13. Horas laborables que dedica al videojuego

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como vemos en la figura 13 los estudiantes que respondieron dedicar una hora a los videojuegos fueron en el fiscomisional el 32,69%, en el particular el 28% y en el fiscal el 16,95%. También vemos que en la unidad educativa fiscomisional el porcentaje que dedica 2 horas fue el 26,92%, en el particular el 16% y en el fiscal el 13,56%. Finalmente 7 horas diarias solo el particular dedica el 2%, 8 horas el fiscal el 3% y 10 horas el particular el 4%.

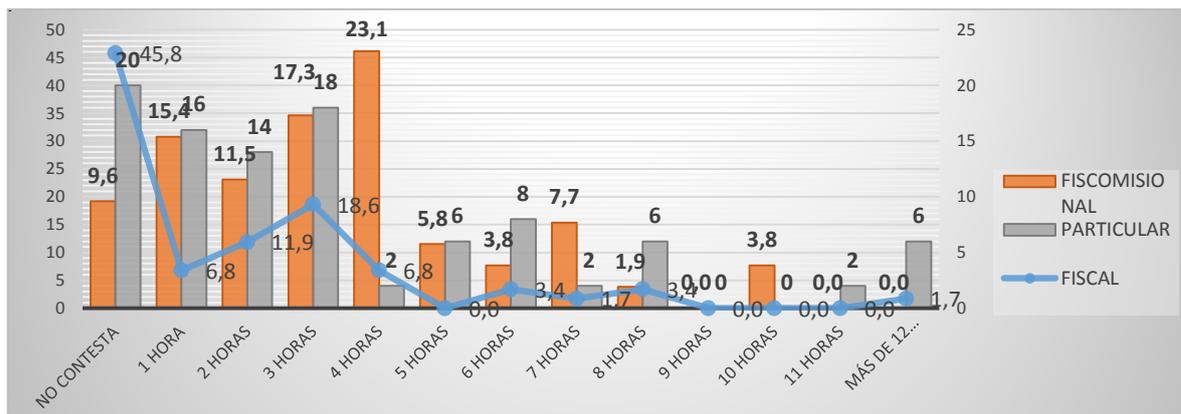


Figura 14. Horas días festivos que dedica al videojuego

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La figura 14 se observa que en la institución fiscal el 45,8% no contestó la pregunta, seguido del 18,6 % que dedican 3 horas diarias a los videojuegos y el 11,9%, 2 horas, el resto de horas obtuvieron un porcentaje menor al 7% y solo un 2% refirió permaneces 12 horas o más utilizando videojuegos. En el colegio particular el 20% no contestó, seguido del 18% que respondió dedicar 3 horas diarias, el 16% 1 hora, el 14% 2 horas y un 6% manifestó dedicar 12 horas diarias. Por último en la institución tipo fiscomisional el 23% de los estudiantes permanece 4 horas diarias en esta actividad, el 17%, 3 horas y el 15% dedica 1 hora, para el resto de horas dieron porcentajes menores al 12%.

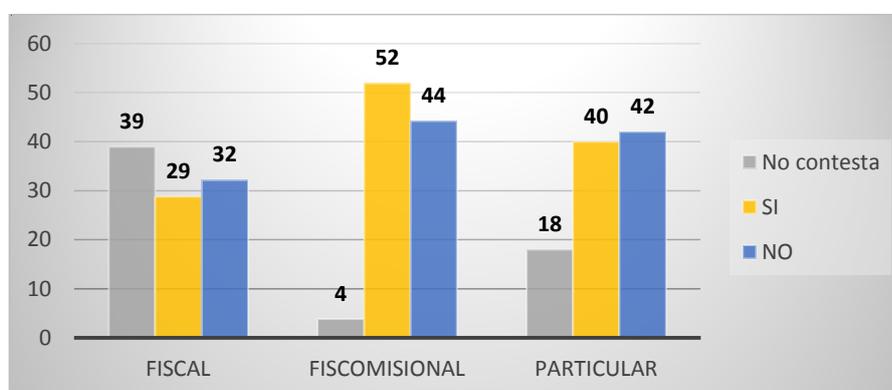


Figura 15. CONTROL DE PADRES EN VIDEOJUEGOS

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

El gráfico 15 refleja que en el colegio fiscal el 39 % no contestó, el 32 % respondió que no recibía control de sus padres y el 29 % si es controlado por los padres, en el fiscomisional el 52% que es el mayor porcentaje de este colegio manifestó que si es controlado por sus padres, el 44% que no y solo el 4% no contestó, y en el colegio particular el 42 % contestó que no recibe control de sus padres, el 40% que sí y el 18% no contestó.

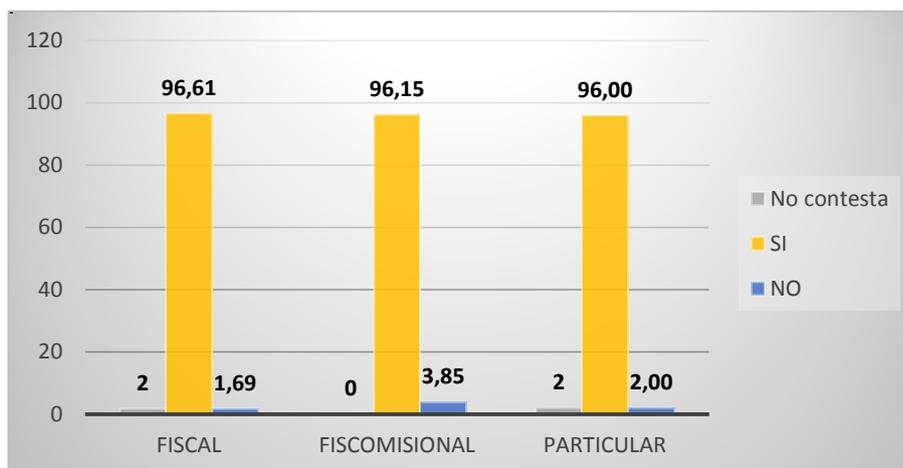


Figura 16. CONEXIÓN A REDES SOCIALES

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como vemos en la figura 16 los adolescentes de la muestra si se conectan a las redes sociales tanto en los colegios fiscales 96,61%, fiscomisional 96,15% y particular 96%.

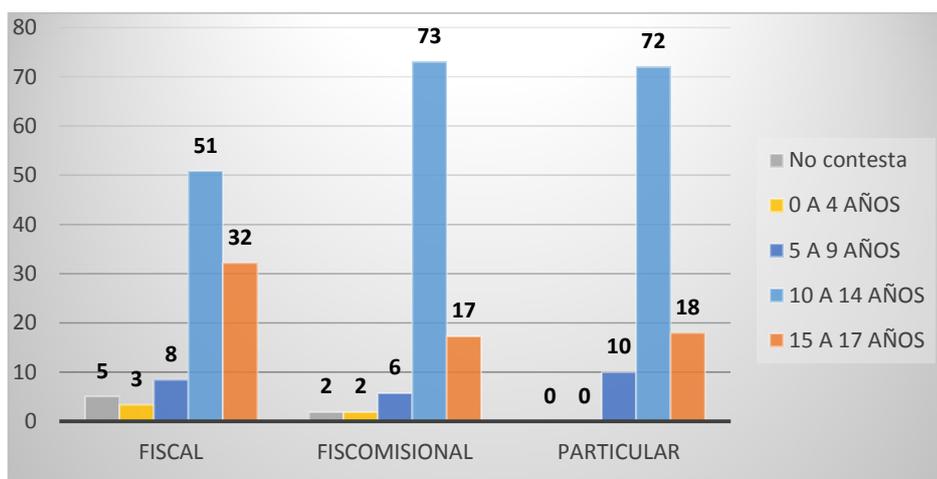


Figura 17. EDAD DESDE QUE SE CONECTA A REDES SOCIALES

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Observamos en la figura 17 que los estudiantes se conectan a redes sociales entre los 10 y 14 años de edad, en el colegio fiscal el 51%, en el fiscomisional el 73% y en el particular el 72%. También se conectan el 32% en el fiscal, 17% en el fiscomisional y el 18% el particular entre las edades de 15 a 17 años. Siguiendo de los que se conectan entre 5 y 9 años en un porcentaje de 8% en el fiscal, 6% en el fiscomisional y 10% en el particular.

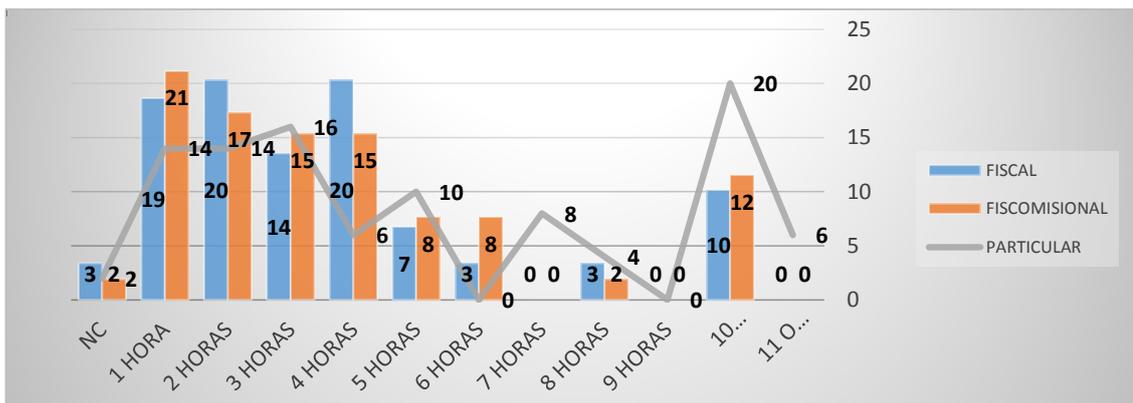


Figura 18. Horas laborables que dedica a redes sociales

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La figura 18 refleja los siguientes porcentajes: en el colegio fiscal se obtuvo un 20% que dedican 2 y 4 horas diarias a las redes sociales, el 19%, 1 hora, el 14% 6 horas y el 10% 10 horas, en el colegio fiscomisional el 21% dedica 1 hora diaria, el 17% 2 horas, el 15% 3 y 4 horas y el 12% 10 horas diarias, en la institución particular el 20% dedica 10 horas diarias los días laborales a las redes sociales, el 16% 3 horas, el 14% 1 y 2 horas diarias, el 10% 5 horas.

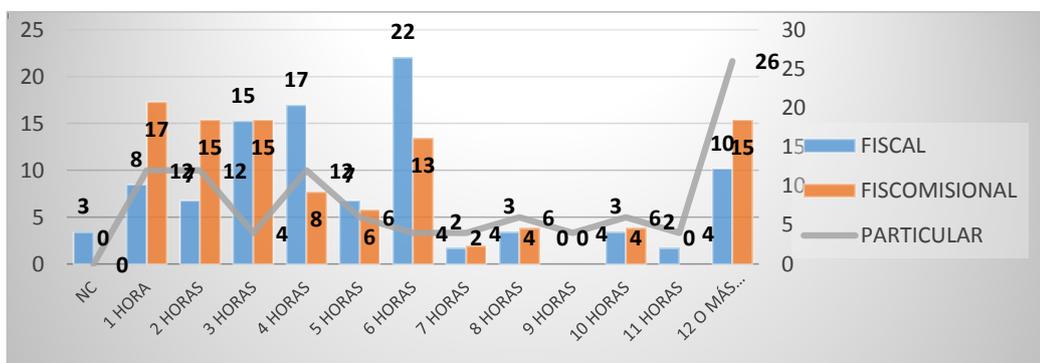


Figura 19. Horas en días festivos que dedica a redes sociales

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La figura 19 nos muestra que en el colegio fiscal el 22% dedica 6 horas diarias en la utilización de redes sociales, el 17% 4 horas, el 15% 3 horas diarias y el 10% más de 12 hora, en la unidad educativa fiscomisional el resultado fue el 17% que dedica a las redes sociales 1 hora diaria, el 15% 2 ,3 y más de 12 horas, seguido de porcentajes menores para el resto de opciones. En el colegio particular el 26% pasa más de 12 horas en las redes sociales seguido del 12% 4,2 y 1 hora diaria.

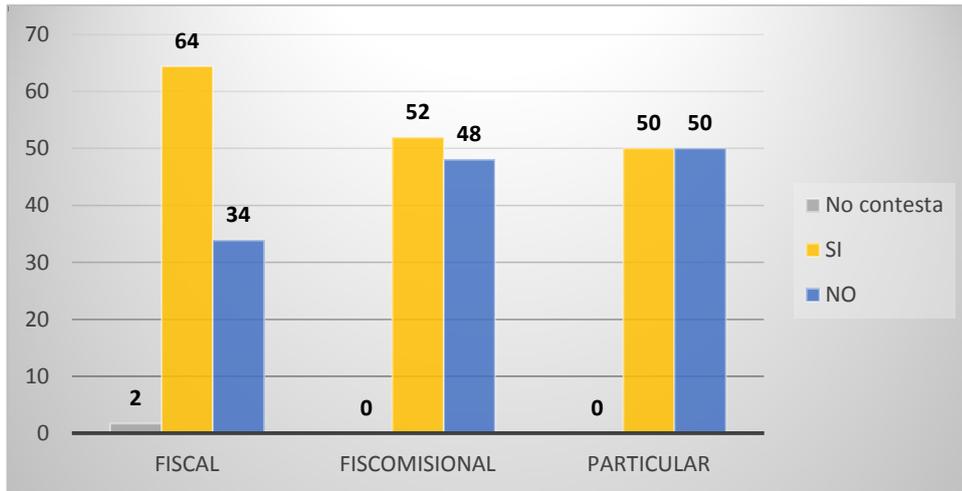


Figura 20. Control de Padres a Redes Sociales

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Observamos en la figura 20 que en el colegio fiscal el 64% de los estudiantes respondió que si tiene control de sus padres en redes sociales y el 34% que no en el fiscomisional el 50% de padres si controla el acceso a redes sociales y el 48% no y en el particular se obtuvo el 50% en ambas respuestas.

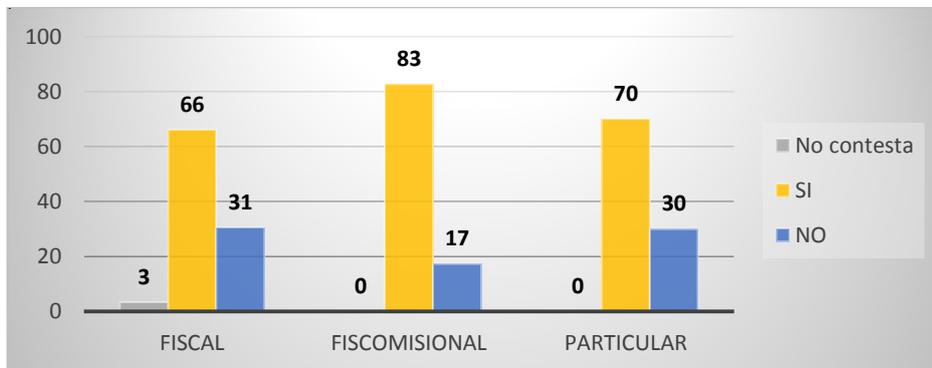


Figura 21. Padre /Madre utiliza ordenador en casa

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La figura 21 nos muestra que los padres utilizan el ordenador en casa en un 66% en el colegio fiscal, el 83% el fiscomisional y 70% el particular, el porcentaje que respondió que los padres no utilizan fue el 31%,17% y 30% respectivamente y solo el 3% no contesto en el fiscal.

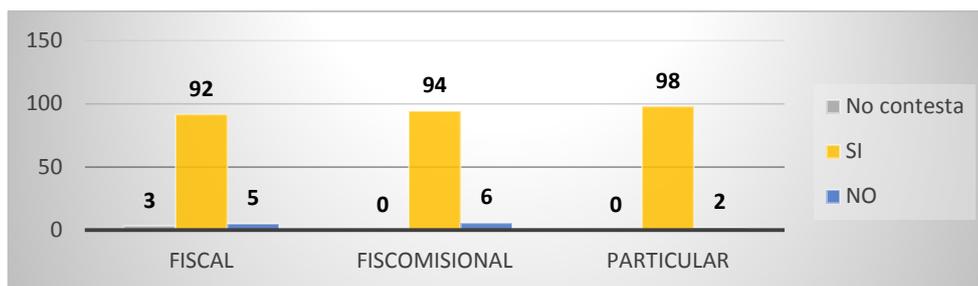


Figura 22. Padre /Madre utiliza teléfono celular

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la figura 22 observamos que los adolescentes de los 3 tipos de unidades educativas refirieron que tanto sus padres como sus madres utilizan teléfonos celulares y el resultado en porcentaje fue en el colegio fiscal el 92% si utiliza el 5% no y solo el 3% no contesto, el fiscomisional el 94% respondió que sus padres si usan móvil y el 6% que no lo hacen, en el particular el 98% manifestó que sus padres si lo utilizan y solo el 2% no.

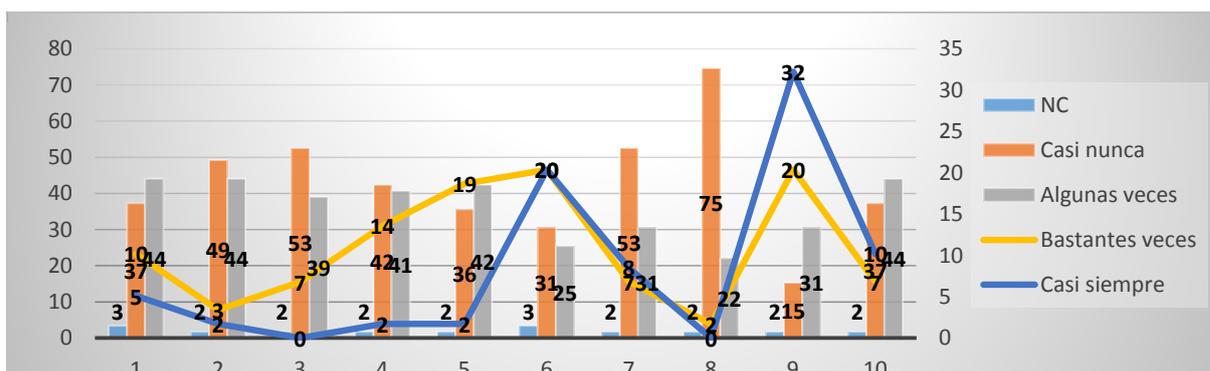


Figura 23. EXPERIENCIA CON INTERNET SECTOR FISCAL

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la figura 23 se observa en el sector fiscal que un 44% de adolescentes respondió que “algunas veces” hace amistades con personas conectadas seguido del 37% que “casi nunca” lo hace. El 49% y el 44% respondió que casi nunca y “algunas veces” abandona las cosas que está haciendo para estar más tiempo conectado a internet, en la siguiente pregunta el 53% contestó que piensa que “casi nunca” su rendimiento académico se ha visto afectado negativamente por el uso de internet, el 42% respondió que “casi nunca” conectarse a internet le ayuda a evadirse de los problemas y el 41% que “algunas veces”. Referente a si piensan que la vida sin internet es aburrida, vacía y triste el 31% respondió que “casi nunca” y el 25% “algunas veces”, los estudiantes respondieron un 53% que “casi nunca” se irritan si alguien los molesta cuando están conectados, el 31% que “algunas veces” y el 8% “casi siempre”. El 32% señaló que cuando navega por internet “casi siempre” le pasa el tiempo sin darse cuenta, el 44% dijo que “algunas veces” le resulta más fácil relacionarse con la gente a través de internet que en persona.

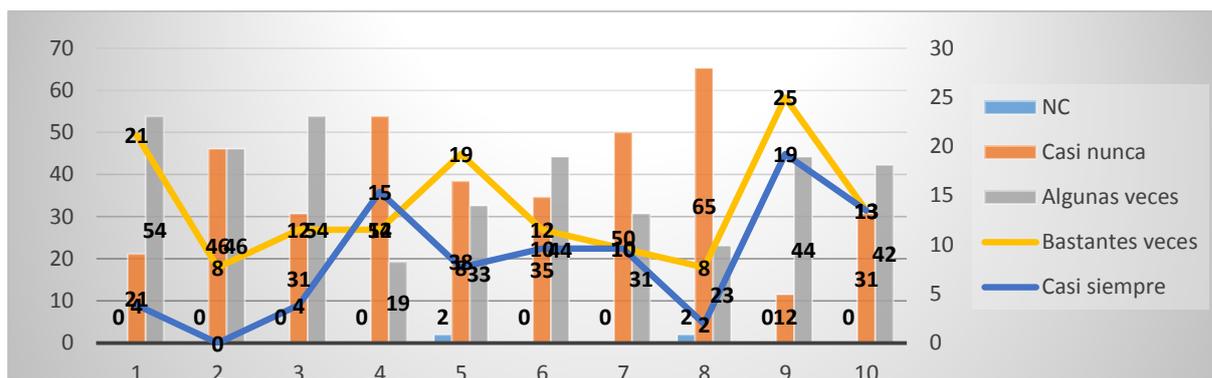


Figura 24. EXPERIENCIA CON INTERNET SECTOR FISCOMISIONAL

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la figura 24 podemos observar que el 54% de los adolescentes respondió que “algunas veces” hacen nuevas amistades con personas conectadas, el 21% que “bastantes veces” seguido del 21% que casi nunca y solo el 4% que “casi siempre”, a la segunda pregunta el 46% contestó que “algunas veces” abandona las cosas que están haciendo para estar más tiempo conectado a internet y el mismo 46% que casi nunca lo hacen. Por otra parte el 54% algunas veces piensa que su rendimiento se ha visto afectado negativamente por el uso de internet, el 31% que casi nunca, el 12% que bastantes veces y por último el 4% que casi siempre se ve afectado negativamente por el uso de internet, además el 54% refirió que casi nunca cuando tiene problemas conectarse a internet le ayuda a evadirse de ellos, el 19% que algunas veces le ayuda, el 15% que casi siempre y el 12% que bastantes veces.

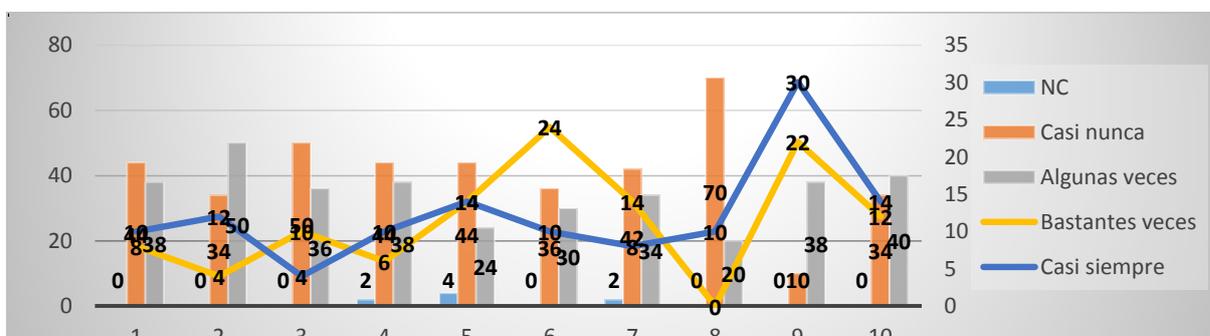


Figura 25. EXPERIENCIA CON INTERNET SECTOR PARTICULAR

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La figura 25 podemos ver que el sector particular el mayor porcentaje en las preguntas 1, 3, 4, 5, 6, 7 y 8 fue “casi nunca” solo en las preguntas 2, 9 y 10 respondieron el mayor porcentaje de adolescente que “algunas veces”. Además en la pregunta 9 observamos un 30% que respondió que “casi siempre” cuando navega por internet le pasa el tiempo sin darse cuenta. Y el 24% respondió que “bastantes veces” piensa que la vida sin internet es aburrida, vacía y triste.

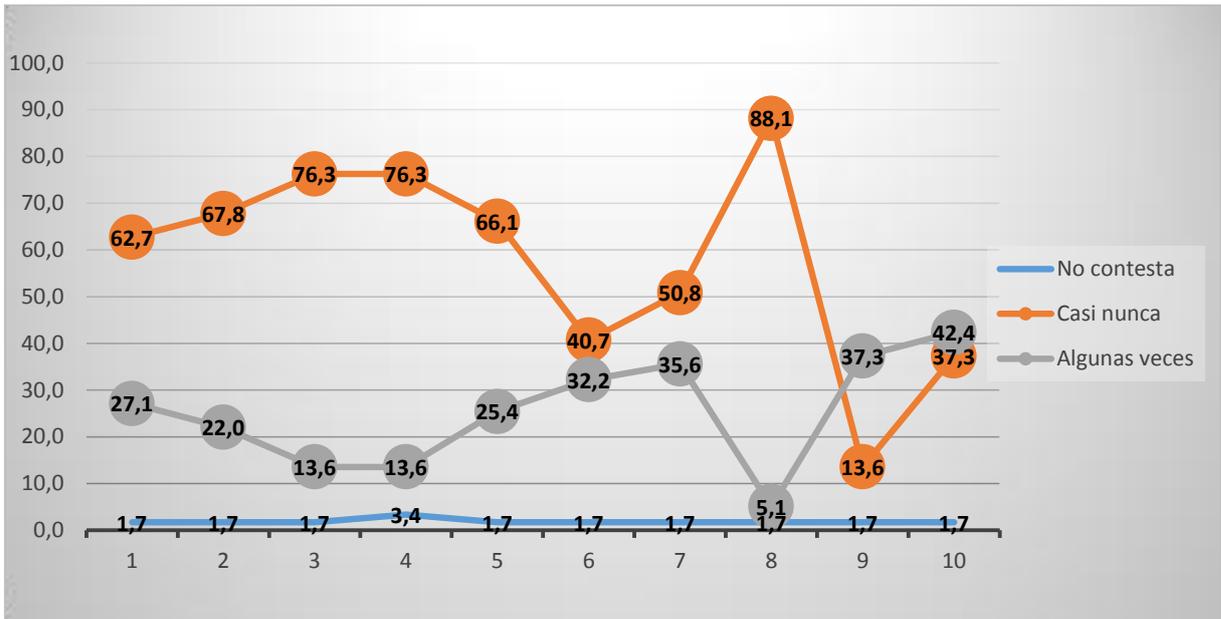


Figura 26. USO DEL TELÉFONO CELULAR - FISCAL

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

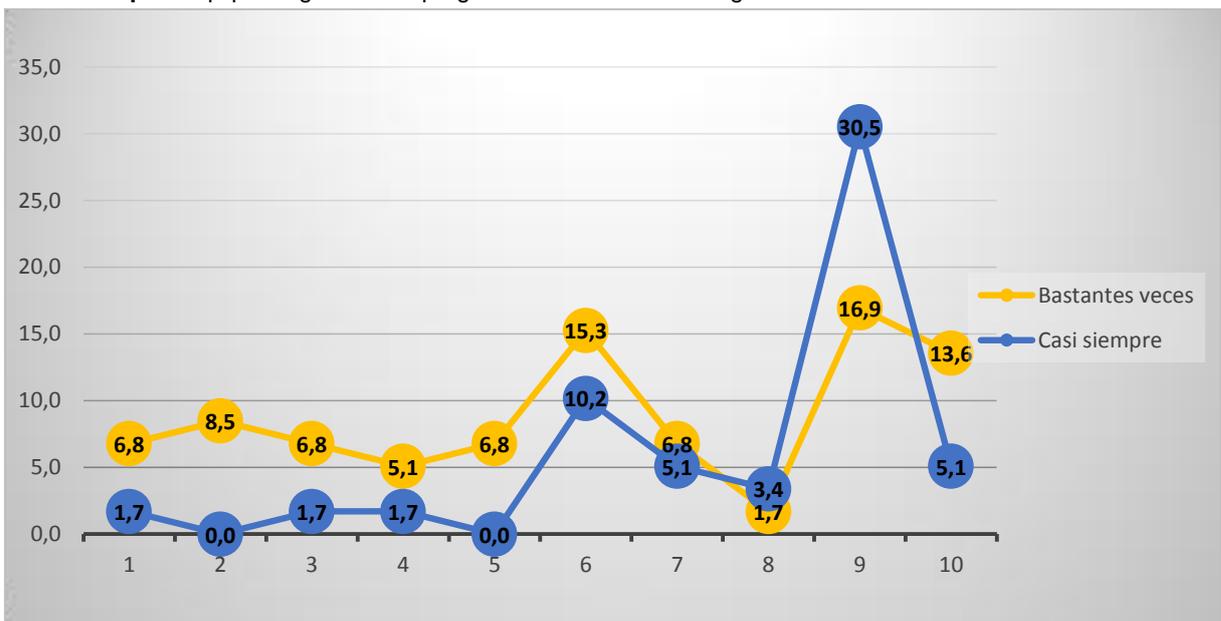


Figura 26.1. USO DEL TELÉFONO CELULAR - FISCAL

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En las figuras 26 y 26.1 observamos que el porcentaje más alto en las respuestas de la mayor parte de las preguntas fue “casi nunca”, solamente en la pregunta sobre si utilizan el celular como una forma de distracción cuando están aburridos, el 37,3% respondió que “algunas veces”, seguido del 30,5% que fue “casi siempre”. Con respecto a la pregunta “¿con qué frecuencia dices cosas por el teléfono móvil que no dirías en persona?” el porcentaje fue el 42,4% que contesto con “algunas veces”.

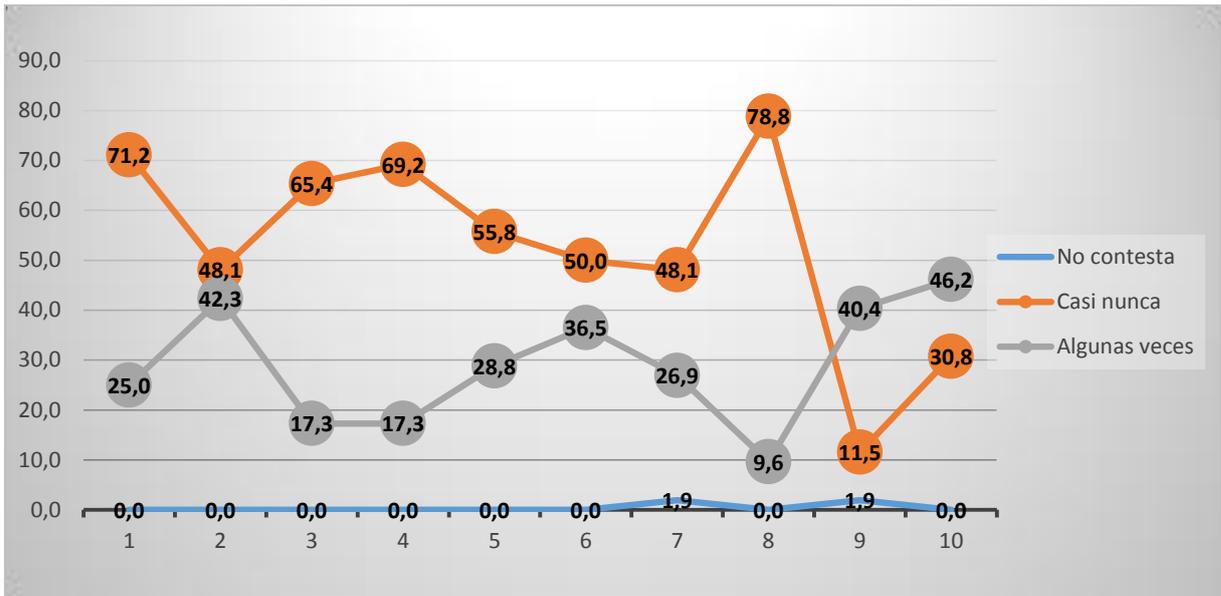


Figura 27. USO DEL TELÉFONO CELULAR - FISCOMISIONAL

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

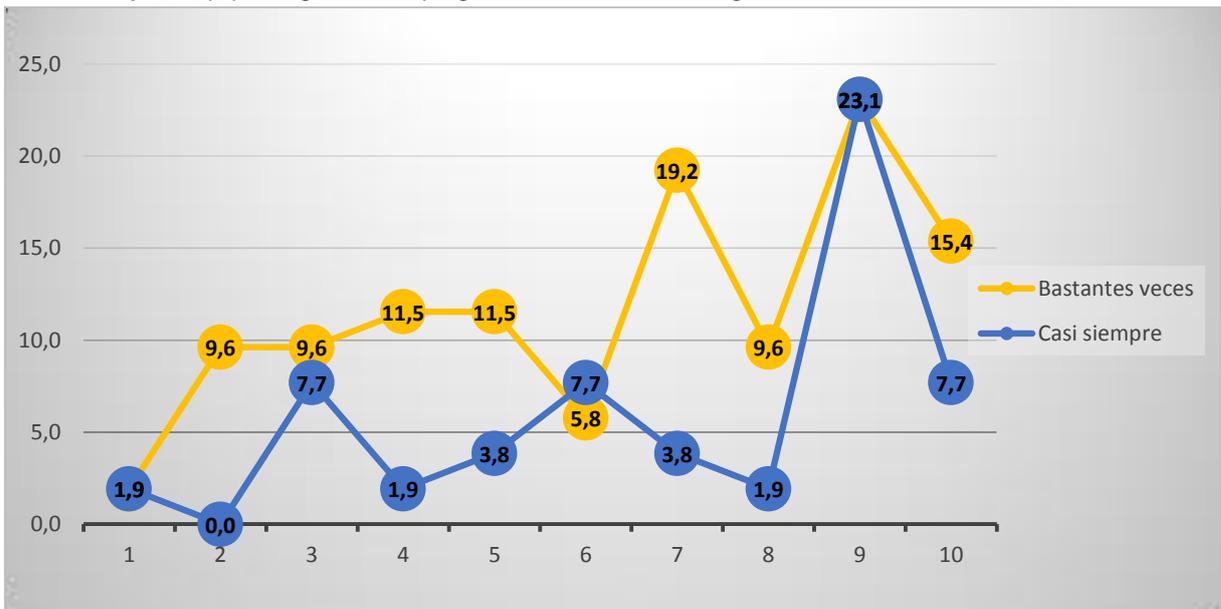


Figura 27.1. USO DEL TELÉFONO CELULAR - FISCOMISIONAL

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En el colegio fiscomisional los resultados que observamos en las figuras 27 y 27.1 son los siguientes: desde la pregunta 1 hasta la 8 la respuesta que dio el mayor porcentaje fue “casi nunca” en un 71,2%- 48,1%- 65,4%, 69,2%-55,8%-50%-48,1% y 78,8% respectivamente. En la pregunta 9 el 40,4% respondió que “algunas veces” y en la 10 el 46,2% lo mismo.

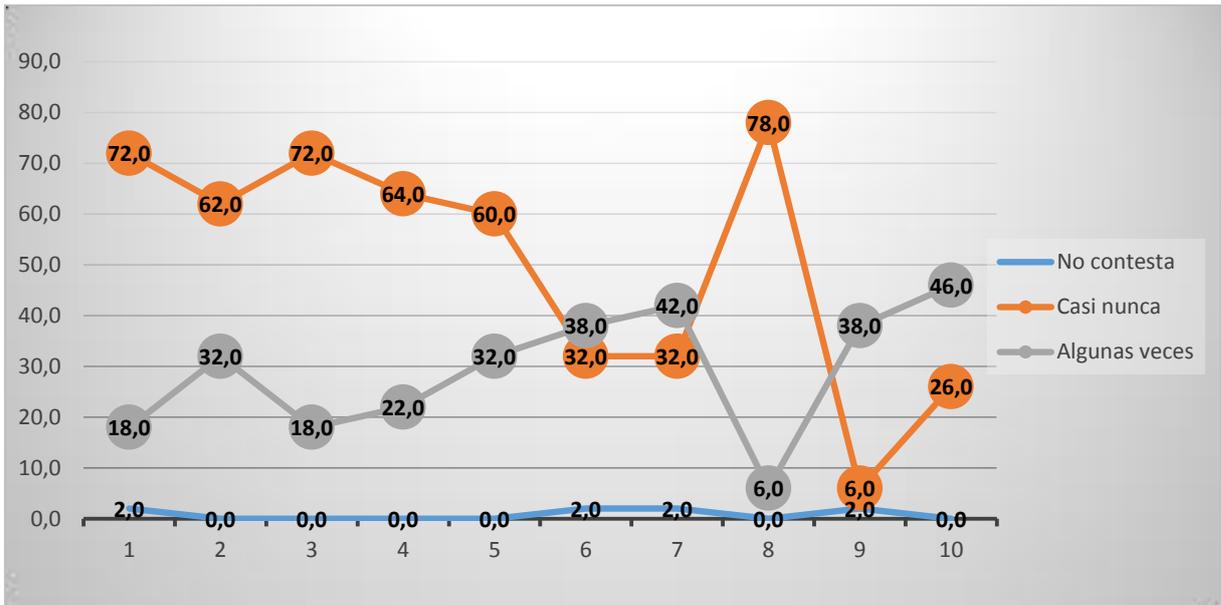


Figura 28. USO DEL TELÉFONO CELULAR - PARTICULAR

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

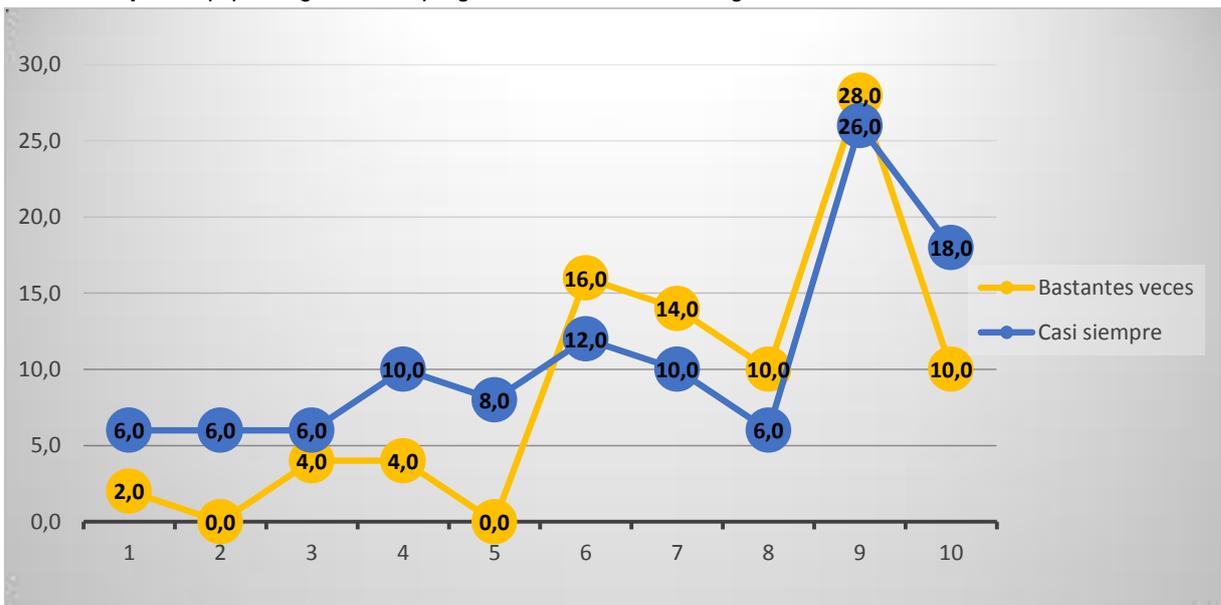


Figura 28.1. USO DEL TELÉFONO CELULAR - PARTICULAR

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se puede observar en las figuras 28 y 28.1 en el colegio particular las preguntas sobre el uso del teléfono celular 1, 2, 3, 4, 5 y 8 los porcentajes fueron 72%, 62%, 72%, 64%, 60% y 78% respectivamente, no así en las preguntas 6, 7, 9 y 10 donde los porcentajes fueron para la contestación "algunas veces" el 38%, 42%, 38%, y 46%.

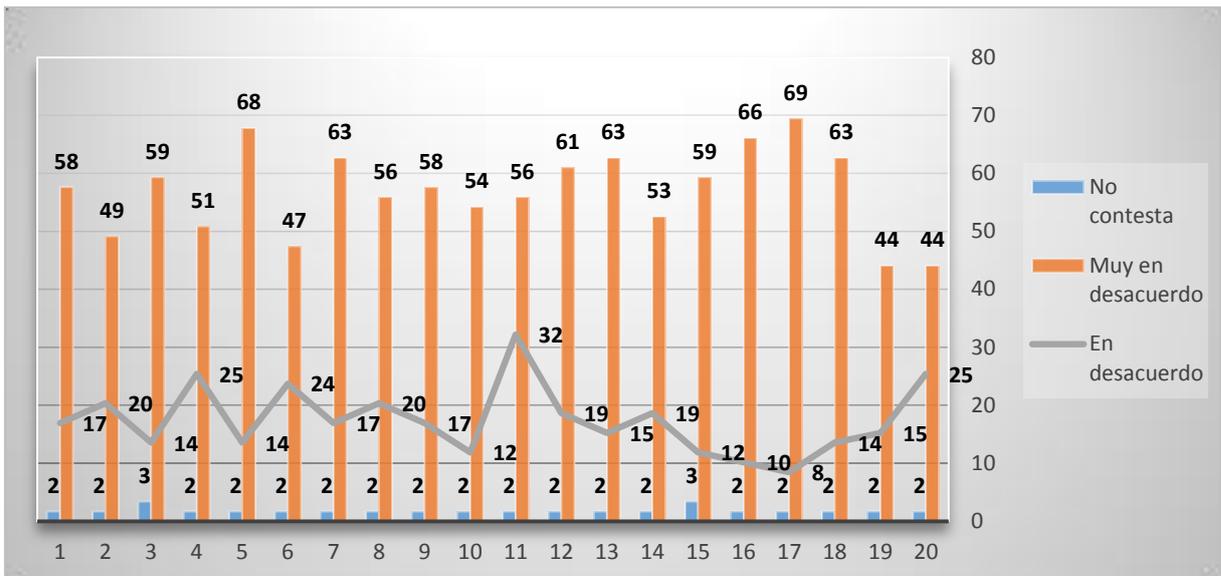


Figura 29. USO DEL VIDEOJUEGO - FISCAL

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

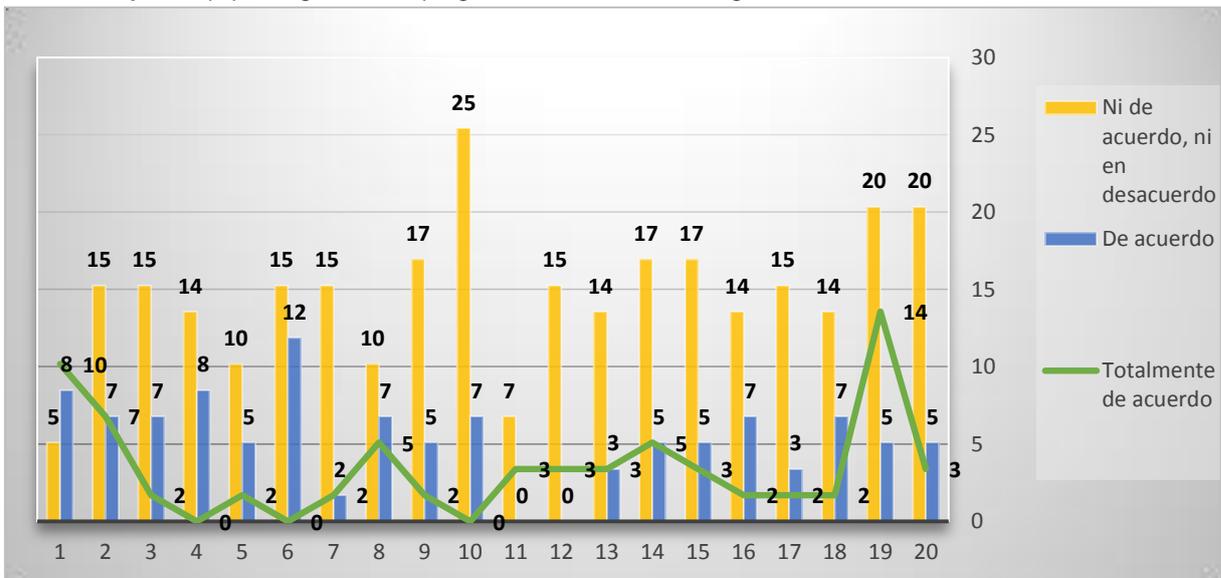


Figura 29.1. USO DEL VIDEOJUEGO - FISCAL

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Vemos en las figuras 29 y 29 en el colegio tipo fiscal que los porcentajes mayo en todas las preguntas dan como respuesta “muy en desacuerdo” en el uso de videojuegos, solo contestaron “de acuerdo” el 12% en las pregunta 6, el 8% la 1 y la 4, el 7% la 2, 3, 8, 10,16 y 18, en el resto de preguntas el porcentaje para esta respuesta fue menor al 6%. Además los que respondieron “totalmente de acuerdo” solo fueron el 14% en la pregunta 19, el 10% la 1, el 7% la 2 y el 5% la 8 el resto de preguntas que dieron esta contestación dieron el 3% y menor.

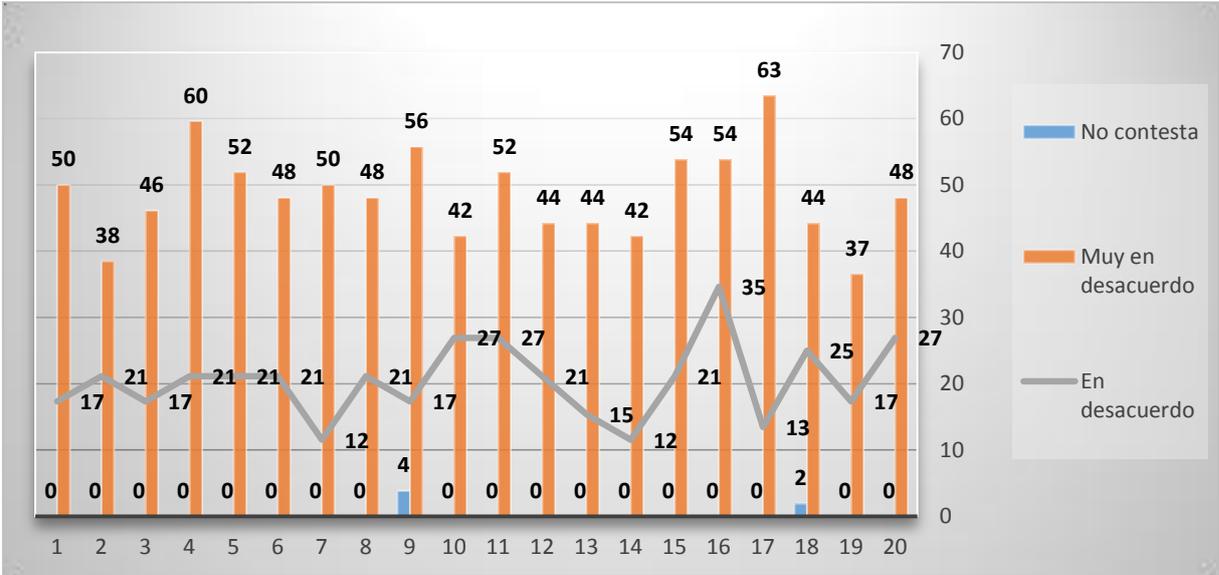


Figura 30. USO DEL VIDEOJUEGO - FISCOMISIONAL

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

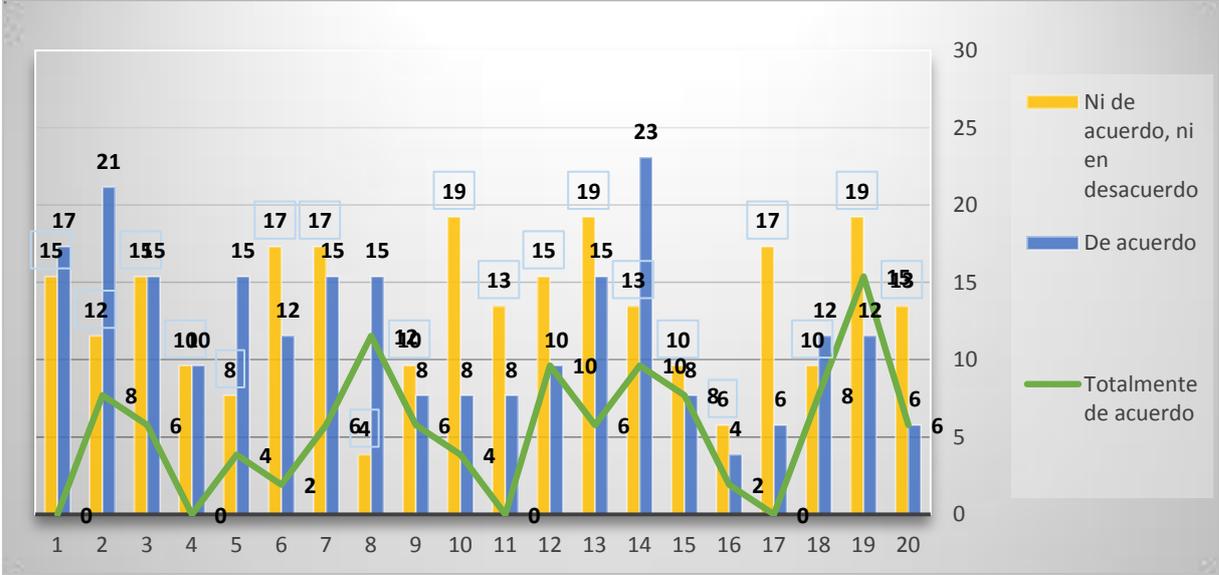


Figura 30.1. USO DEL VIDEOJUEGO - FISCOMISIONAL

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En las figuras 30 y 30.1 sobre el uso de videojuego en el sector fiscomisional observamos un resultado mayor en los porcentajes de todas las preguntas con respuesta “muy en desacuerdo” seguido de los porcentajes de las respuestas “en desacuerdo “. Los únicos porcentajes significativos para la respuesta “de acuerdo “están en la pregunta 14 el 23%, en la 2 el 21% y en la 1 el 17%.

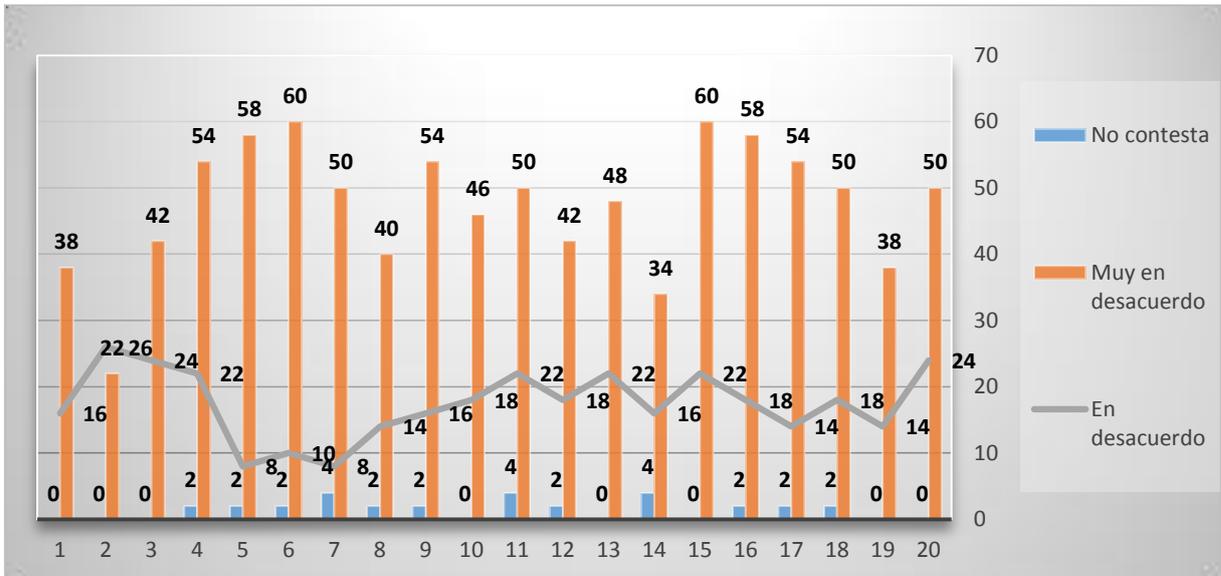


Figura 31. USO DEL VIDEOJUEGO - PARTICULAR

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

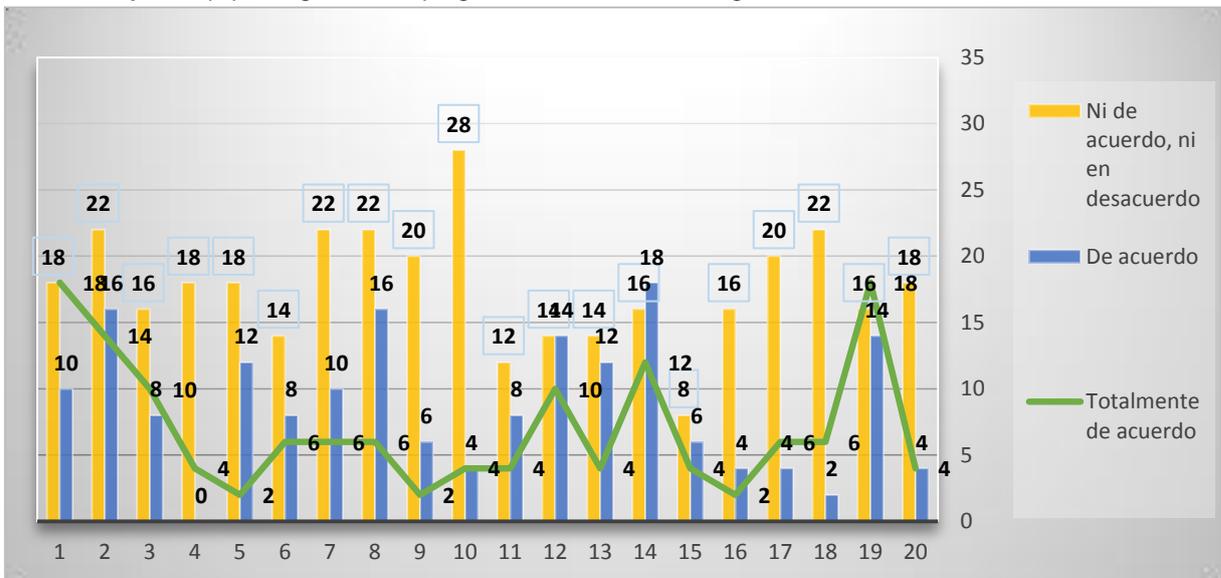


Figura 31.1. USO DEL VIDEOJUEGO - PARTICULAR

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En el colegio particular los resultados como vemos en las figuras 31 y 31.1 son los siguientes: el mayor porcentaje en todas las preguntas fue para la respuesta “Muy en desacuerdo” seguida de “en desacuerdo”, el porcentaje mayor para la respuesta “De acuerdo” lo encontramos en la pregunta número 14 y es el 18% seguido del 16% en la pregunta 2 y la 8 el 12% en la pregunta 5 y 13 y en el resto de las preguntas desde el 8% para abajo.

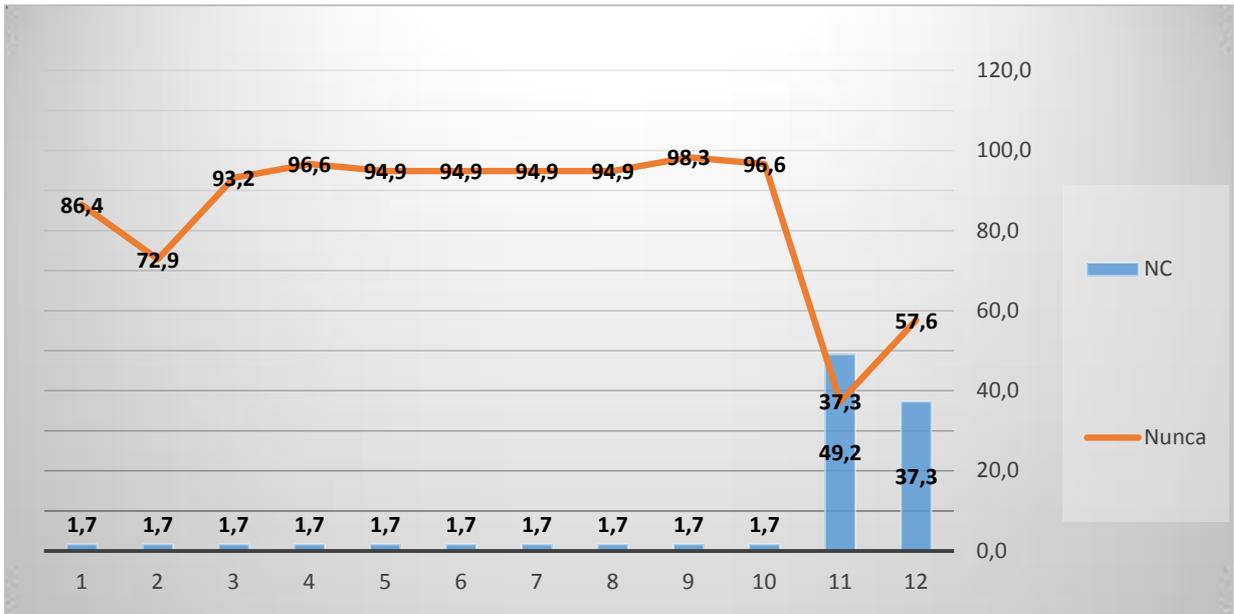


Figura 32. ASSIT - FISCAL

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

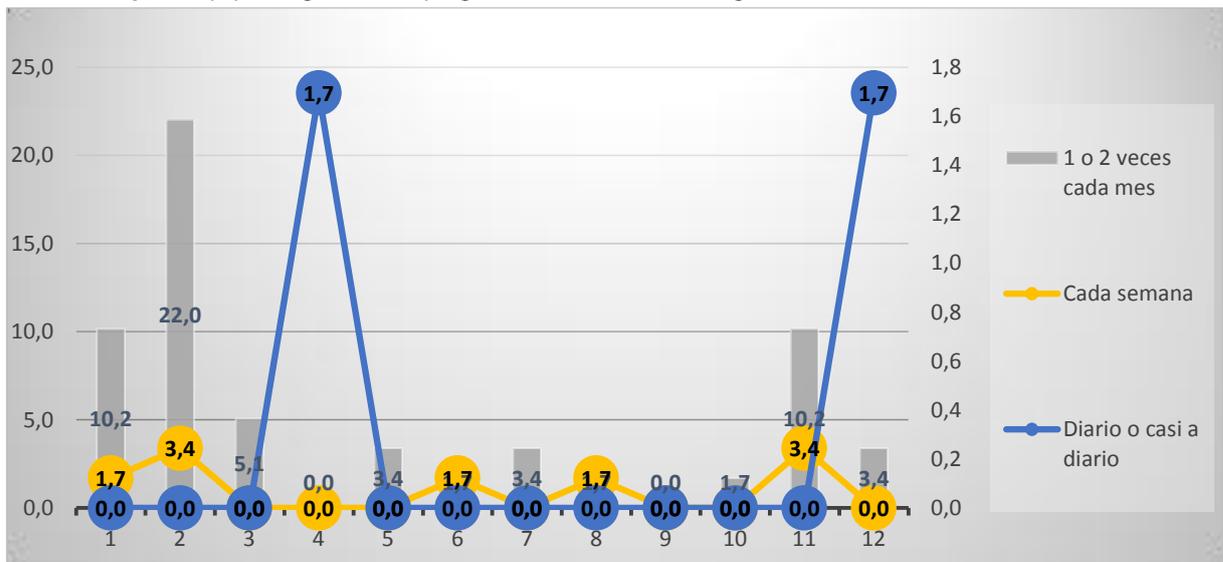


Figura 32.1. ASSIT - FISCAL

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la figura 32, se refleja que en la Institución educativa fiscal la mayoría de los adolescentes refirió nunca haber consumido tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas, inhalantes, sedantes, alucinógenos, opiáceos u otras sustancias psicoactivas en los últimos 3 meses. Los ítems 11 y 12 son preguntas enfocadas por género, indica el 37,3% de varones nunca haber consumido 5 bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión, y el 57,6% de mujeres nunca haber consumido 4 de igual manera.

La Figura 32.1 muestra que el 10,2% de adolescentes han reportado consumo de tabaco en los últimos 3 meses, el 22% de alcohol, 5,1% de cannabis, 3,4% de anfetaminas, 1,7% de inhalantes, 3,4% de sedantes y 1,7% de alucinógenos en una frecuencia de 1 a 2 veces cada mes. Además, semanalmente han referido que el 1,7% han consumido tabaco, el 3,4% alcohol, el 1,7% inhalantes, el 1,7% alucinógenos. Con una frecuencia diaria o casi diaria, sólo el 1,7% de adolescentes han referido consumo de cocaína.

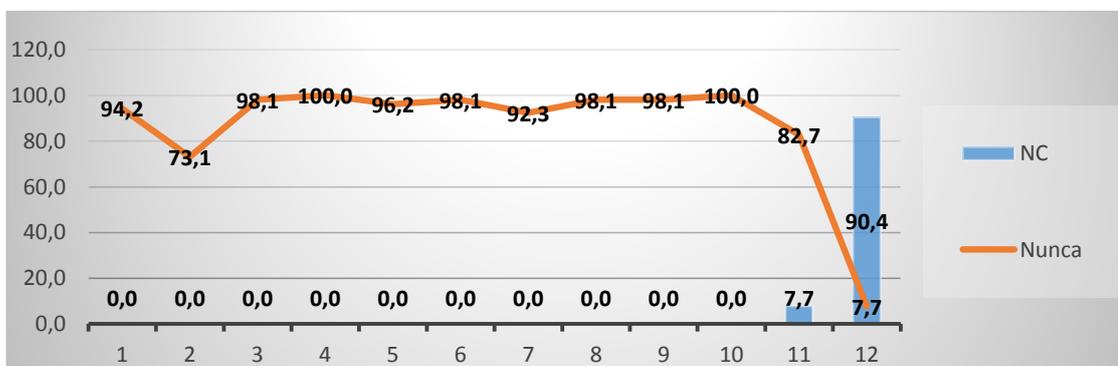


Figura 33. ASSIT - FISCOMISIONAL

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

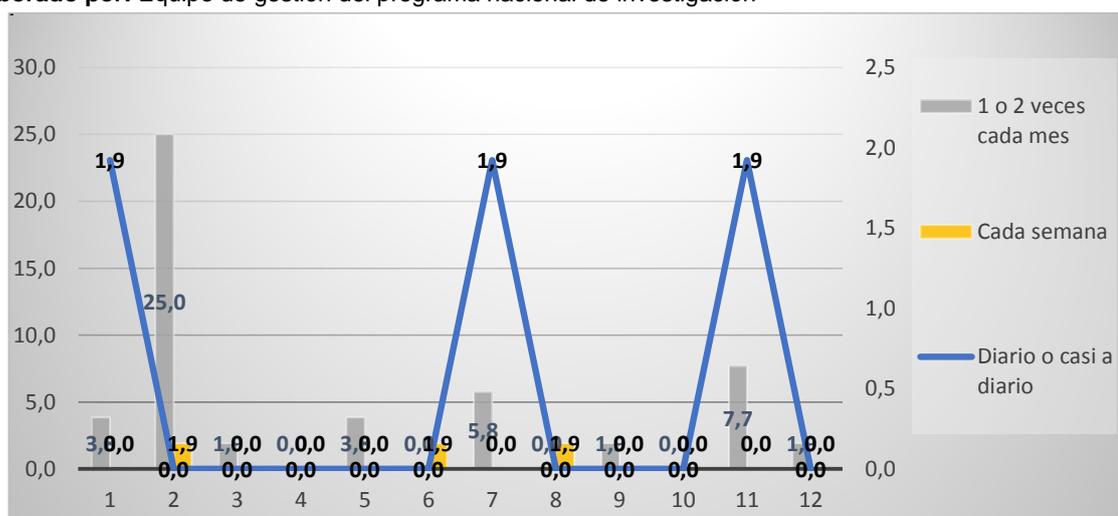


Figura 33.1. ASSIT - FISCOMISIONAL

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En las figura 33 y 33.1 observamos que en el colegio fiscomisional la respuesta de los adolescentes que obtuvo un porcentaje mayor en todas las preguntas fue “nunca” referente al consumo de tabaco, alcohol, cannabis, cocaína, anfetaminas, inhalantes, sedantes, alucinógenos, opiáceos u otras sustancias psicoactivas en los últimos 3 meses. Las respuestas de “1 o 2 veces cada semana” fueron del 25% la pregunta 2, el 7,7% la 11, 5,8% la 7, el 3,8% las preguntas 1 y 5 y el 1,9% la 3,9 y 12. La opción “cada semana” solo contesto el 1,9% a las preguntas 2,6 y 8. Por último los que respondieron “diario o casi a diario” fueron el 1,9% a las preguntas 1,7 y 11.

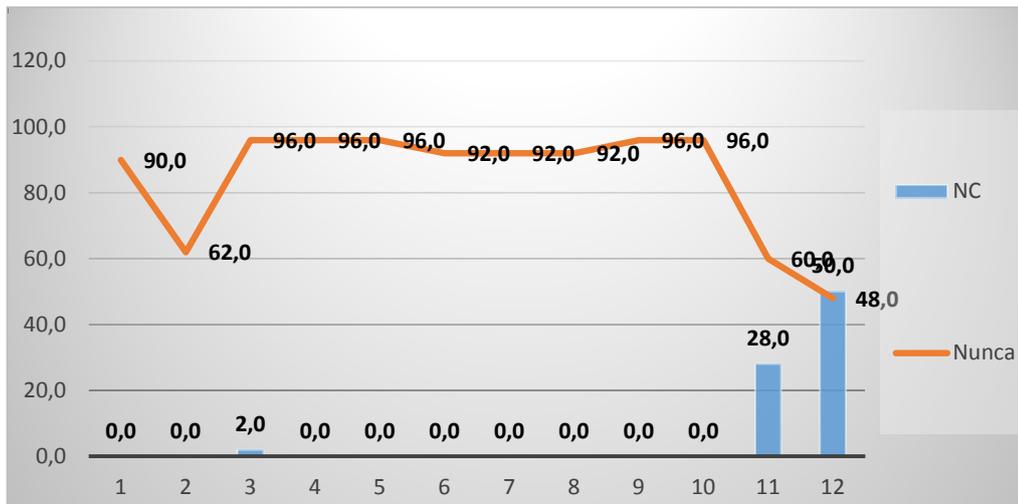


Figura 34. ASSIT - PARTICULAR

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

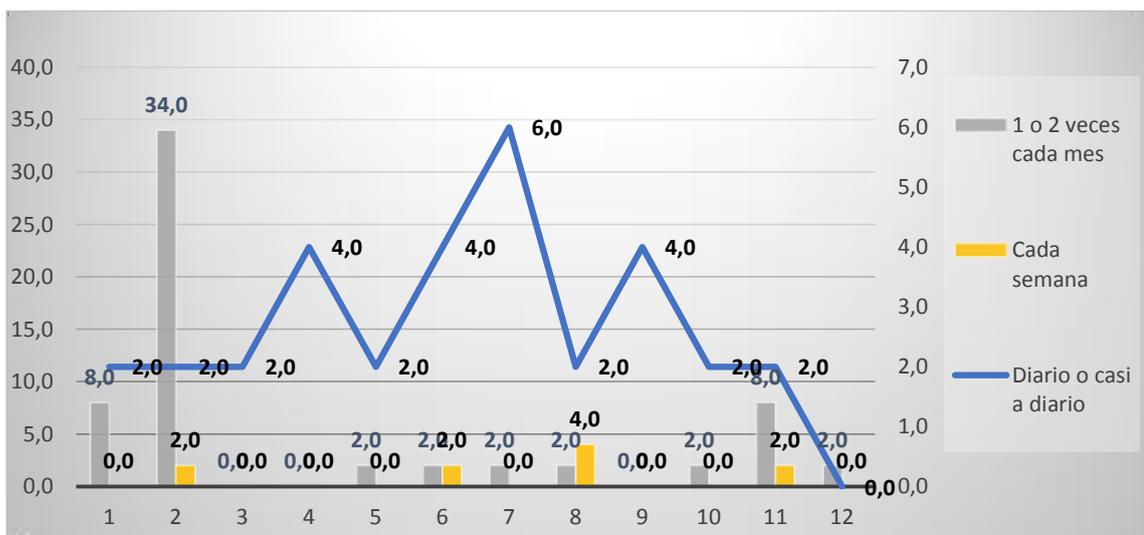


Figura 34.1. ASSIT - PARTICULAR

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En cuanto al colegio particular vemos en las figuras 34 y 34.1 que los porcentajes fueron los siguientes: el 34% respondió que “1 o 2 veces cada mes” a la pregunta sobre el consumo de alcohol en los últimos 3 meses, el 8% sobre el consumo de tabaco en la misma cantidad de tiempo y el 2% a la pregunta 5, 6, 7, 8, 10 y 12, el porcentaje que contestó “cada semana” fue el 4% la pregunta sobre el consumo de alucinógenos y el 2% la 2, 6 y 11. Además de los estudiantes que pusieron “diario o casi a diario” que fueron el 6% la pregunta 7, el 4% la 4, 6 y 9 y el 2% la 1, 2, 3, 5, 8, 10 y 11.

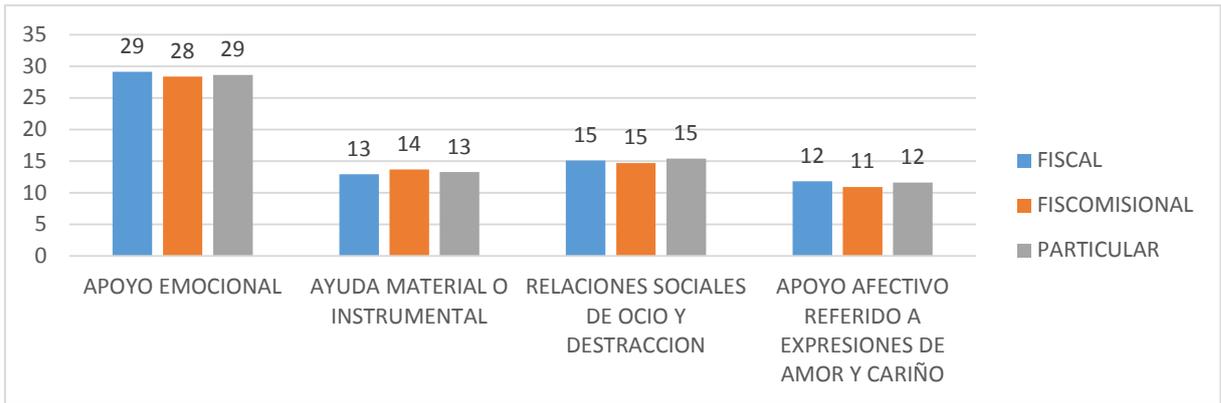


Figura 35. APOYO SOCIAL

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La figura 35 referente al apoyo nos permite observar que en cuanto al apoyo emocional las respuestas obtenidas nos dieron un porcentaje mayor de 24, lo que nos indica que existe un apoyo medio en este sentido. En lo que respecta a la ayuda material o instrumental el porcentaje obtenido fue entre 13 y 14% lo que nos indica que existe también una ayuda media en este aspecto. Luego vemos los porcentajes en las relaciones sociales de ocio y distracción los cuales también se encuentran sobre la media que es 12%. Por último, está el apoyo afectivo observamos unos porcentajes de 11%, 12% y 11% en los distintos colegios, por lo cual los adolescentes si tienen este tipo de apoyo en un nivel medio.

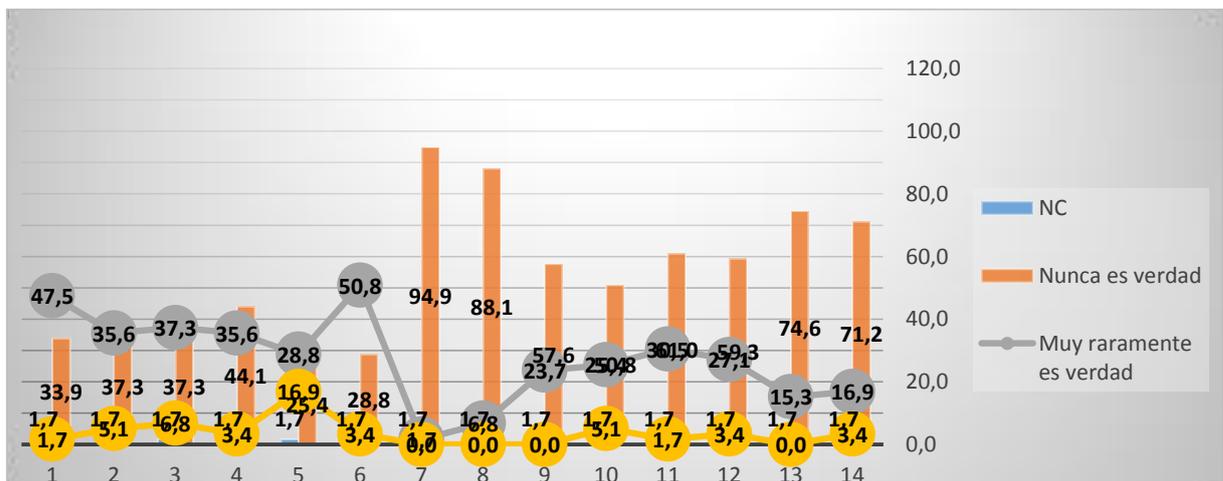


Figura 36. CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS-FISCAL

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

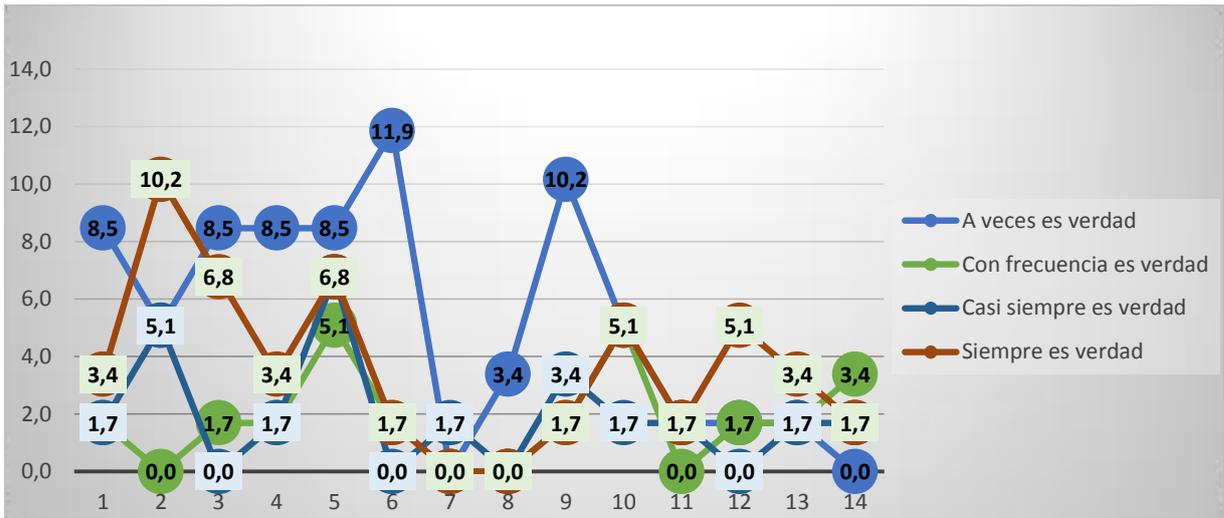


Figura 36.1. CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS-FISCAL

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se puede observar en las figuras 36 y 36.1 los porcentajes más altos que se obtuvieron en cuanto a las características psicológicas de los adolescentes en el colegio fiscal los encontramos en las respuestas “Nunca es verdad” y “Muy raramente es verdad”, sin embargo en la pregunta “soy muy explosivo y pierdo el control con facilidad” contestaron un 10,2% “Siempre es verdad” al igual que en la 3 y la 5 un 6,8% y en la 10 y la 12 un 5,1%. También vemos que en la pregunta “Me distraigo con facilidad” dio un porcentaje de 16,9% para “realmente es verdad”.

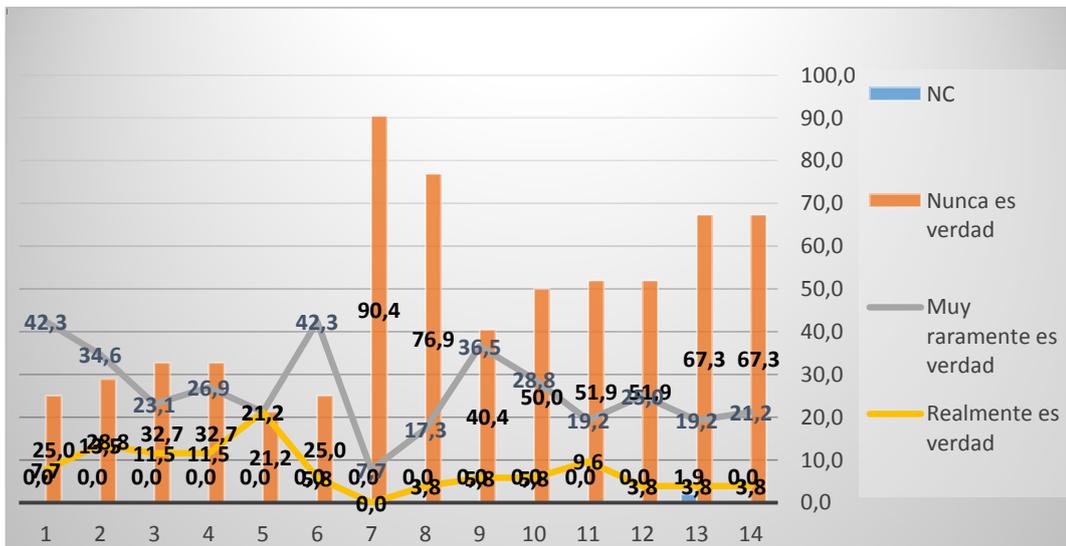


Figura 37. CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS-FISCOMISIONAL

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

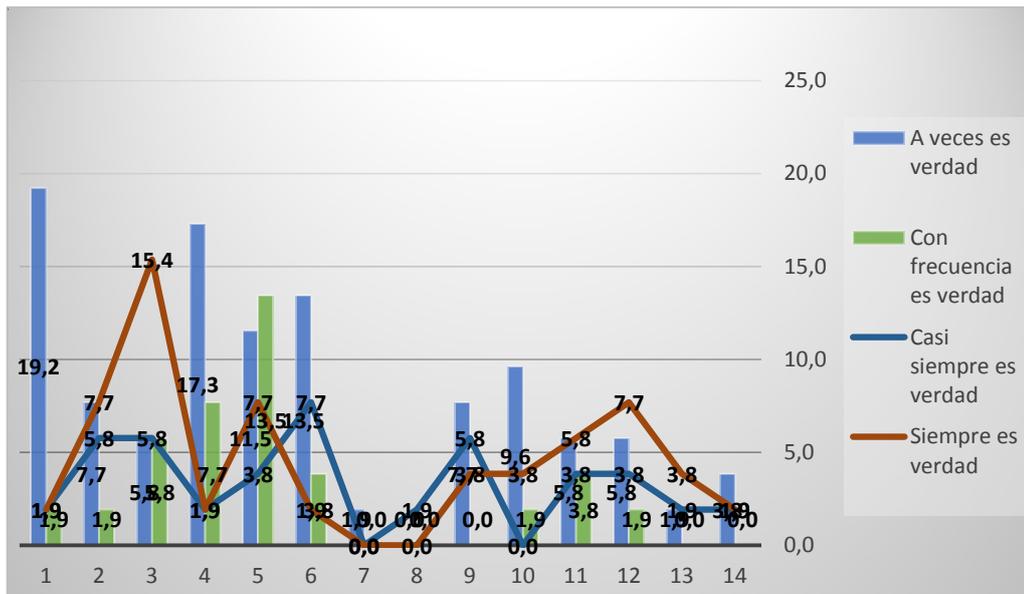


Figura 37.1. CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS-FISCOMISIONAL

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Vemos en las figuras 37 y 37.1 que las características psicológicas para el instituto fiscomisional dieron como resultado los porcentajes más altos para la mayor parte de las preguntas “Nunca es verdad” y “Muy raramente es verdad”, menos en la pregunta número 5 que el 21,2% respondió “realmente es verdad”, el 13,5% en la referente a si son explosivos y pierden el control con facilidad también respondieron lo mismo y el 11,5% la 3 y 4 con la misma respuesta. El único porcentaje significativo para “Siempre es verdad” fue el 15,4% en la que decía “no me puedo estar quieto en mi asiento y siempre me estoy moviendo”.

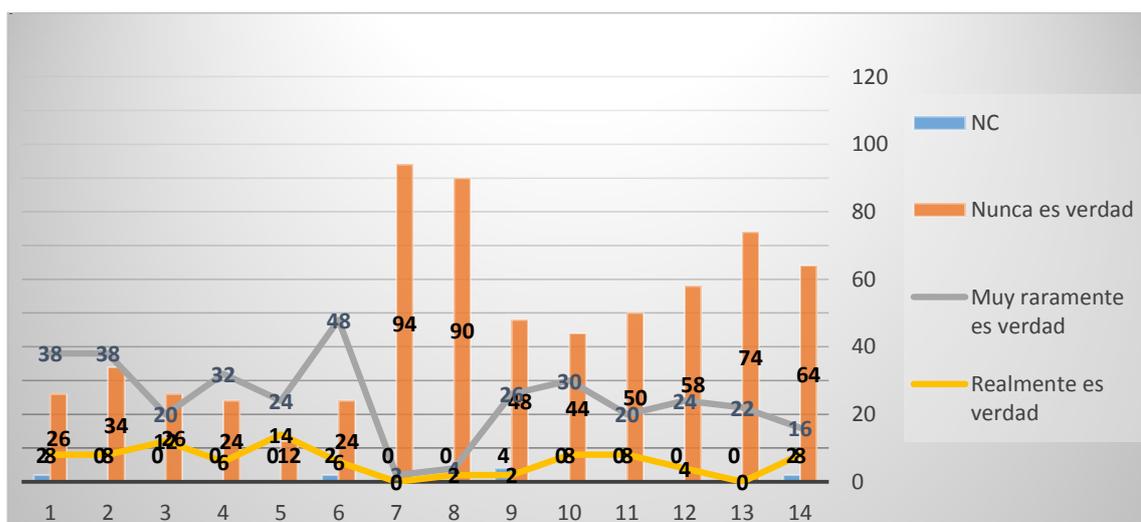


Figura 38. CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS-PARTICULARES

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

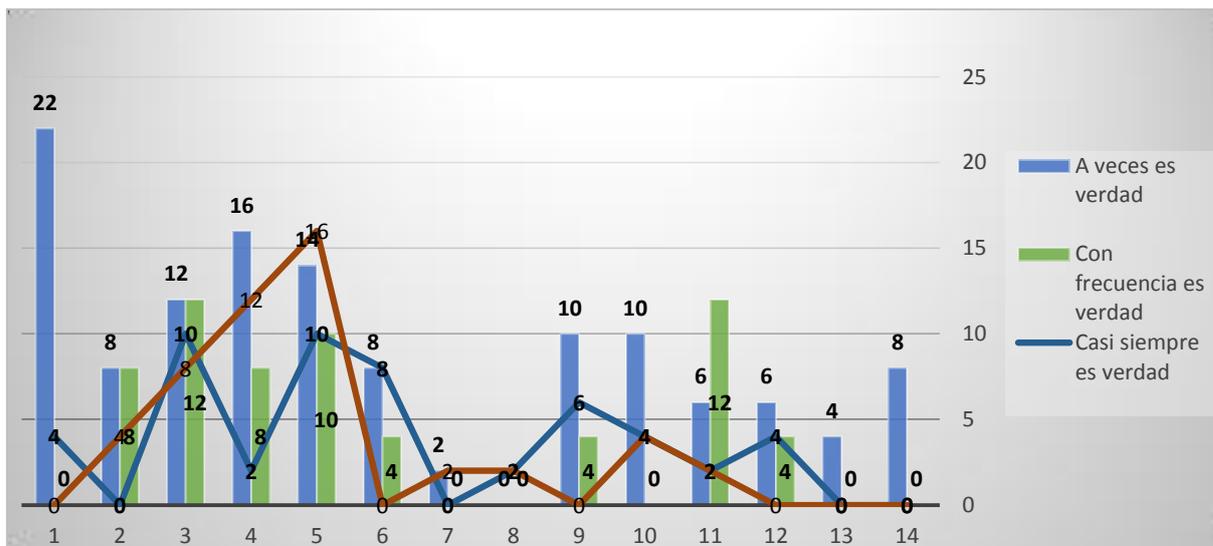


Figura 38.1. CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS-PARTICULARES

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Las figuras 38 y 38.1 nos indican los porcentajes que se obtuvieron sobre las características psicológicas en la unidad educativa particular y vemos que en esta institución también los porcentajes son mayores para las respuestas “Nunca es verdad” y “Muy raramente es verdad”. Sin embargo encontramos que el 22% en la pregunta 1, el 16% en la 4, el 14% en la 5, el 12% en la 3, y el 10% en la 9 y la 10 que respondieron “A veces es verdad”, también observamos el 10% en las preguntas 3 y 5 para la respuesta “Casi siempre es verdad”. Por último los estudiantes que contestaron “Siempre es verdad” fueron; el 16% en la pregunta “me distraigo con facilidad” y el 12% en “no termino lo que empiezo”.

3.2. Discusión de los resultados obtenidos.

En base a los resultados obtenidos y al análisis de la investigación realizada en la muestra de población de 161 adolescentes de 1ero. y 2do. de bachillerato de los 3 colegios: fiscal, fiscomisional y particular, detallamos los hallazgos referentes a la descripción de las variables sociodemográficas, sobre los cuales en el presente estudio se recogieron la mayor cantidad de datos de varones, siendo un aproximado de 64% entre los 3 colegios y de mujeres un 36%, esto puede deberse a que en las instituciones educativas investigadas se oferta un bachillerato con especialización técnico polivalente. La población de mayor prevalencia reside en el sector urbano, lo cual se justifica por la cercanía a los colegios que también pertenecen a este sector.

En cuanto a los objetivos planteados de esta investigación, resaltamos que sobre el uso de las TIC el 89% de los adolescentes han referido tener acceso a un ordenador en su hogar,

este alto porcentaje si bien no concuerda con el obtenido en el INEC (2013), que fue del 40% en lo que respecta a equipamiento tecnológico en el hogar, sí se asocia con que este porcentaje ha ido aumentando año a año y con el hecho de que la mayoría de adolescentes se encuentran en la zona urbana, y según los mismos datos del INEC el mayor porcentaje de personas que utilizan el computador se encuentran justamente en este sector. Esto confirma la tendencia general y la literatura obtenida en este tema que afirma que vivimos una época de transformaciones, donde parte fundamental de los cambios son los avances tecnológicos como computadores, telefonía celular, internet, video juegos y otros, que provocan una rápida adaptación de la sociedad. La mayor cantidad de estudiantes refirió empezar a utilizar ordenador entre los 10 a 14 años de edad. De preferencia, utilizan el computador para realizar trabajos escolares y para navegar en redes sociales en un 78% y 64% respectivamente, seguido de un 47% que lo utiliza para navegar en internet. Esto podría deberse a que las instituciones educativas se enfocan de manera especial en temas de actualización académica y tecnológica, con el fin de mejorar el desempeño de los estudiantes en su formación, lo cual facilita el estudio y las tareas escolares.

Continuando con la investigación relacionada a las TIC, más del 80% de los estudiantes tienen acceso a teléfono celular y lo comienzan a usar entre los 10 y 17 años de edad, además la prevalencia de la utilización del móvil se encuentra en el uso de redes sociales, envío de SMS, Whatsapp, otros mensajes breves y en llamadas. Esto sugiere que los niños y jóvenes actuales están muy expuestos al internet y a todo lo que puede derivarse del uso o abuso de las redes sociales. Además, como mencionamos anteriormente la utilización de redes sociales desde un ordenador también obtuvo un alto porcentaje, ambos resultados podrían deberse a que las redes sociales son espacios en que las personas comparten soluciones y propuestas para necesidades comunes; en lo que respecta a los teléfonos móviles, los chicos pasan gran parte de su tiempo enviando mensajes de texto o hablando por redes sociales o Whatsapp, lo cual por un lado podría aislarlos de las personas que tienen en su entorno, pero por otro podría romper con el aislamiento porque es una forma de expresarse. El informe sobre Tecnologías del INEC (2013) especificó que los ecuatorianos, por cuatro años consecutivos, han incrementado el uso de internet y de la tecnología, ya sea en computadoras o teléfonos celulares con distintos fines, además otras investigaciones nos indican que las redes sociales han experimentado un crecimiento exponencial, por ejemplo en España ha aumentado del 22.6% al 72.3% el número de usuarios habituales entre el año 2008 y el último trimestre de 2010 (INTECO, 2011). Estos resultados corroboran que en Ecuador al igual que en el resto del mundo el uso de las nuevas tecnologías continúa en aumento así como el uso de internet y de las redes sociales para estar en constante comunicación y conexión con las personas.

En el presente estudio, cabe destacar que más del 96% de los estudiantes refieren conectarse a las redes sociales como Facebook, Twitter, Instagram o similares, y la mayoría lo hace desde los 10 a 14 años de edad, la cantidad de horas que dedican en conectarse fue superior al resto de usos que se les da a las TIC. En el colegio particular la mayor cantidad de adolescentes se conecta 10 o más horas diarias los días laborables y más de 12 los festivos; en el colegio fiscal la mayoría respondió pasar 2, 4 y 6 horas diarias en días laborables y festivos, destacándose que el 10% pasa más de 10 horas diarias en la utilización de redes sociales; por último en el colegio fiscomisional la mayoría permanecen conectados 1, 2, 3 y en menor porcentaje 12 horas diarias los días festivos y laborables. De esta investigación además se desprende que en las redes sociales es donde más pasan conectados los adolescentes, este resultado concuerda con la investigación realizada por García, López y Catalina (2013) donde se obtuvo que las redes sociales son los sitios que más frecuentan los adolescentes, conectándose el 75,3% con mucha frecuencia y alcanzando el 90% si incluimos a los que las utilizan en ocasiones. Una posible explicación a estos resultados es que los jóvenes y adolescentes se conectan en gran parte para contactarse con sus pares superando la lejanía física, y de esta manera intercambian opiniones sobre temas que tal vez personalmente no comentarían.

Comprobamos que más del 73% de los padres de los 3 colegios utilizan ordenadores en casa y que más del 94% utilizan celular.

Por otra parte, nuestro estudio también refleja que los adolescentes del colegio particular y del fiscomisional, refirieron en su mayoría que tienen acceso a Xbox, Wii, Play Station o similar, no así en la unidad educativa fiscal en donde el 68% de los estudiantes respondió que “no” tiene acceso a una consola de videojuegos. Es posible que este resultado se deba a los altos precios de las consolas de videojuegos y el menor poder adquisitivo que poseen las familias de los estudiantes que acuden a colegios fiscales, comparados con los que acuden a los privados y fiscomisionales. Al respecto de este tema, los estudiantes que manifestaron tener acceso a videojuegos lo tuvieron en su mayoría entre las edades de 10 y 17 años, y que las horas que pasan jugando, en mayor porcentaje lo hace entre 1 y 2 horas diarias los días laborales y los días festivos entre 3 y 4 horas diarias, solo el 6% del colegio particular respondió pasar 12 o más horas diarias los días festivos jugando.

El estudio revela que un aproximado del 50% de padres controla el uso que tienen sus hijos de los videojuegos y el tiempo que dedican a conectarse a redes sociales, mientras que el otro porcentaje no lo hace.

De acuerdo al resultado que arrojan las encuestas, se puede decir que los estudiantes conocen muy bien las redes sociales y el Internet, porque los utilizan prácticamente a diario, sin embargo la mayoría de las respuestas revelan que sus experiencias con el Internet no son conductas de riesgo dado que las mismas, en promedio, señalan una tendencia a no hacer nuevas amistades por internet, a no abandonar sus actividades cotidianas por mantenerse conectados, que su rendimiento académico no estaría afectado, no usan el internet para evadir sus problemas ni se irritan si alguien los interrumpe mientras están conectados y tampoco se preocupan por no poder conectarse, sin embargo algunas veces les resulta mejor relacionarse por internet que en persona. Y solo en el colegio fiscal, el 20% de adolescentes respondió que bastantes veces y casi siempre piensan que la vida sin internet es aburrida, vacía y triste, mientras que el 32% casi siempre le pasa el tiempo sin darse cuenta cuando navega por internet. Este bajo porcentaje en estas conductas de riesgo significaría una inclinación hacia los factores protectores en los adolescentes investigados, estas características que poseen los estudiantes favorecen el bienestar. Otro factor protector sería que los padres no poseen mayor desconocimiento tecnológico, lo cual lo evidenciamos en el alto porcentaje obtenido que nos indica que los padres utilizan ordenadores en casa y el 94% utilizan el celular.

Otro aspecto a tener en cuenta sobre el celular es que la mayoría de adolescentes respondió negativamente a los usos problemáticos del celular. De acuerdo a este resultado, se puede decir que los estudiantes no tienen un uso problemático en lo que respecta al móvil ya que no se evidencian factores de riesgo sobre el aumento de la tolerancia, efectos negativos, reducción de actividades, pérdida de control, evasión y deseo de mantener el celular cerca. Por ejemplo, en los tres colegios respondieron en su mayoría que casi nunca dejarían de salir con sus amigos por pasar más tiempo utilizando el teléfono celular. Basándonos en la literatura encontrada: “el uso y abuso de internet están relacionados con variables psicosociales, tales como la vulnerabilidad psicológica, los factores estresantes y el apoyo familiar y social” (Echeburúa, 2010).

Considerando los resultados de la investigación sobre los videojuegos, mencionamos anteriormente que en los colegios particular y fiscomisional la mayoría de los estudiantes poseen consolas para jugarlos y lo hacen 1 o 2 horas diarias, sin embargo la gran mayoría respondió estar muy en desacuerdo de que hubieran perdido interés en otras aficiones debido a jugar, o que el jugar haya puesto en peligro la relación con su pareja, lo cual se aprecia como una variable protectora en los adolescentes.

El estudio confirma en cuanto a la distribución del consumo de sustancias, alcohol y tabaco, que un alto porcentaje, siendo el 92,7% en promedio respondió “nunca”, en los ítems del test

ASSIST. Esto nos demuestra que la mayoría de los adolescentes prácticamente no consumen sustancias psicotrópicas: opiáceos, alucinógenos, sedantes, inhalantes, anfetaminas, cocaína o cannabis, así como ni alcohol, ni tabaco. Solamente el 31% de promedio de los colegios dijo consumir alcohol 1 o 2 veces cada mes y un 7,3 mencionó consumir tabaco la misma cantidad de veces; el resto de las sustancias presentan porcentajes nada significativos en el comportamiento de los adolescentes hacia las sustancias adictivas. Por último el 8,6% de varones refirió consumir 5 bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión. Estos bajos porcentajes en el consumo de sustancias nos indican que los adolescentes no presentan un problema de adicción. La literatura nos señala que la adolescencia suele ser la época de la vida en la que se prueba por primera vez dichas sustancias (Botvin y Botvin, 1992; García-Señorán, 1994), y el comportamiento futuro depende de varios factores protectores o de riesgo que actúen sobre el individuo (González, García-Señorán y González., 1996). Entre los factores de riesgo se encuentran los sociales, los familiares, la influencia de los compañeros, los socioculturales, los valores y conductas desviantes, los intrapersonales, los de personalidad y los estados emocionales, que al solaparse aumentan o disminuyen las probabilidades de producir consumo (Navarro, 2003; Laespada, Arostegi y Iraurgi, 2004). Los factores de protección que probablemente están asociados pueden ser: un alto apego familiar, estándares de conducta altos, dinámica familiar positiva, sistema de apoyo extra familiar positiva, baja accesibilidad a la sustancia, apego a iguales que no consumen drogas, resistencia a la presión de los iguales, no ser fácilmente influenciado, alta prosociabilidad, clima escolar positivo, apoyo de profesores y personal de la unidad educativa, presencia de religiosidad, habilidades sociales, aspiraciones de futuro, resiliencia e inteligencia (Becoña, 2007).

Por otra parte, refiriéndonos a nuestro objetivo sobre la descripción del apoyo social que disponen los adolescentes, hemos hallado en el análisis de los datos que el índice global de apoyo social es de 68%, el cual se encuentra sobre el valor medio establecido de 57%, por lo que podemos concluir que los estudiantes sí disponen de apoyo social por diferentes tipos de redes tanto familiares, de pares u otros grupos. Relacionado con este tema podemos mencionar el estudio realizado por la Facultad de Psicología de la Universidad de Valencia (Musitu, Jiménez, & Murgui, 2007) en el cual se destaca que el apoyo percibido de los miembros de la familia se relaciona con una menor implicación de adolescentes en el consumo de sustancias y que el apoyo percibido de otras personas ajenas a la familia se relaciona con un mayor consumo (págs. 370-380). Lo anteriormente mencionado respalda los resultados de esta investigación y sugieren que un alto índice de apoyo social sería considerado como una variable protectora en los adolescentes.

Uno de los hallazgos que concluyó nuestra investigación, tratándose del apoyo emocional es que la mayoría de los estudiantes han referido que “siempre” y “algunas veces” tienen alguien que les aconseje cuando tienen problemas, que los lleve al médico cuando lo necesitan, con quien hablar de sus preocupaciones y les ayude a resolverlos. Refiriéndonos al apoyo material e instrumental, los adolescentes mencionaron que cuentan con alguien que los lleve al médico y si están enfermos los ayuden con sus tareas, además de prepararles comida si no pueden hacerlo. Los estudiantes también manifestaron tener alguien con quien pasar un buen rato, con quien relajarse, hacer cosas que le ayuden a olvidar sus problemas y con quien divertirse, por lo tanto cuentan con apoyo en relaciones sociales de ocio y distracción. En cuanto al apoyo afectivo referido a expresiones de amor y cariño, nuestro estudio confirma que sí lo poseen, ya que los adolescentes respondieron contar con alguien que los abrace, a quien amar y sentirse queridos. Continuando con el tema de apoyo social percibido, los estudiantes refirieron en el test aplicado que cuentan tanto con amigos íntimos como con familiares cercanos.

Por último, hemos encontrado en nuestra investigación sobre los indicadores de salud mental, que en general los estudiantes de la muestra gozan de una buena salud mental, por ejemplo más del 90% de los adolescentes manifestaron que nunca roban cosas o dinero en casa o fuera de ella, que raramente son explosivos o pierden el control con facilidad, que no se distraen con facilidad ni dicen mentiras, tampoco se sienten tristes, infelices o deprimidos. En base a esto consideramos que la buena salud mental encontrada en los adolescentes de la muestra y se consideran factores protectores para conductas futuras desarrolladas en los estudiantes.

CONCLUSIONES

- En el presente estudio se recogieron la mayor cantidad de datos de adolescentes varones y la población de más prevalencia de la muestra seleccionada reside en el sector urbano de la ciudad de Guayaquil.
- La mayoría de los estudiantes de los colegios, tienen acceso a un ordenador en su hogar para su uso y la edad aproximada en que comienzan a utilizarlos es desde los 10 años en adelante, principalmente lo usan para realizar trabajos escolares y para navegar en redes sociales.
- Los investigados cuentan con un teléfono celular y lo obtienen por primera vez, al igual que en el caso de la computadora, entre las edades de 10 a 17 años. El mayor uso que le dan al móvil es para la utilización de las redes sociales, así como para enviar SMS, Whatsapp, otros mensajes breves y en llamadas.
- Relativo a los videojuegos se concluye que en la institución fiscal no poseen consolas de videojuegos en el hogar y en los colegios particulares y fiscomisional si tienen acceso a consolas para ejecutar juegos electrónicos y la cantidad de horas que refieren la mayoría permanecer jugando son entre 1 y 2 horas diarias los días laborables y entre 3 y 4 los días festivos, apenas el 6% en el colegio particular respondió pasar 12 o más horas diarias los días festivos jugando videojuegos lo cual podría significar un factor de riesgo en conductas futuras.
- Se comprueba mediante la investigación, que todos los adolescentes se conectan a redes sociales por medio tanto del ordenador como del teléfono celular y lo hacen a diario, en su mayoría de 1 a 6 horas entre días laborables y festivos. De esta manera, se confirma que los estudiantes conocen muy bien las redes sociales, el Internet y en menor porcentaje los videojuegos, ya que pasan parte del día en interacción con ellos, siendo como mencionamos anteriormente en las redes sociales donde más tiempo pasan conectados.
- Un promedio del 55% de los padres controlan el uso que hacen sus hijos de las redes sociales y un 40% de los videojuegos, la cual se considera una variable protectora que impediría se desarrolle un problema relacionado con las TIC.
- Los padres casi en su totalidad tienen acceso a un ordenador en su hogar, así como también poseen y utilizan un teléfono celular.
- El cuestionario sobre las experiencias relacionadas al internet, no expone conductas de riesgo que pudieran desarrollar un uso problemático de internet en la mayoría de individuos de la muestra. Sin embargo, un mínimo porcentaje de los adolescentes

encuestados, indican un uso excesivo de TIC que debe ser considerado para investigación adicional.

- En cuanto al apoyo social se observa que los estudiantes disponen de apoyo emocional, instrumental, afectivo tanto de familiares, como de pares u otros grupos, encontrándose una correlación entre el apoyo social que perciben los adolescentes-y un bajo índice de consumo de drogas, un uso moderado de TIC y un alto bienestar psicológico mencionado por los estudiantes investigados en la muestra.
- Para el consumo de sustancias, los datos de la presente investigación señalan un bajo porcentaje de consumo, indicando que los adolescentes de la muestra no presentan un consumo problemático de sustancias.
- Encontramos un promedio en los 3 colegios del 28% de estudiantes que consume alcohol, los varones más que las mujeres, y un porcentaje menor al 10% en consumo de tabaco, además del 5% en sedantes o pastillas para dormir.
- En resumen, existe una correlación entre el uso de TIC, el consumo de sustancias, y las características psicológicas de los adolescentes, en el sentido de que los indicadores de salud mental sugieren, que en general, los estudiantes de la muestra gozan de un buen estado de salud mental.

RECOMENDACIONES

Luego de desarrollar el presente documento se ha determinado citar las siguientes recomendaciones:

- La presente investigación y los resultados obtenidos pueden ser considerados como una base de datos para futuras investigaciones o proyectos relacionados a la temática.
- Se recomienda en próximas investigaciones utilizar otros métodos de recopilación de datos, como por ejemplo, la entrevista personalizada que refuercen los hallazgos obtenidos por medio de la batería de instrumentos psicológicos aplicados.
- A las autoridades de los centros educativos, se recomienda que realicen planes de prevención para evitar un uso problemático de las TIC y el abuso de sustancias.
- Realizar campañas fomentando que estudiantes, docentes y padres de familia estén actualizados e informados sobre el manejo de las TIC y el uso de sustancias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albero, M. (2002). Adolescentes e Internet. Mitos y realidades de la sociedad de la información. *Revista de estudios de comunicación* , 13.
- Alfonso, J., Huedo-Medina, T., & Espada, J. (2009). Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia. *Anales de psicología* , 330-338.
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales 5a. Edición*. Arlington: American Psychiatric Publishing.
- Banco Mundial. (1993). *Informe sobre el Desarrollo Mundial*. Washington, D.C.: Oxford University Press.
- Barlow, D., & Durand, V. M. (2001). *Psicología anormal. Un enfoque integral*. México: Thomson Editores S.A.
- Becoña, E. (2006). *Adicción a nuevas tecnologías*. Vigo: Nova Galicia Edicións .
- Bernete, F. (2009). Usos de las TIC, relaciones sociales y cambios en la socialización de las y los jóvenes. *JÓVENES EN EL SIGLO XXI* , 97.
- Blásquez, F. (2001). *Sociedad de la Información y Educación*. Junta de Extremadura , 20.
- Blechman, E. (1990). *Emotions and the family: for better or for worse*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc., Publishers.
- Bowling, A. (1991). Social support and social networks: their relationship to the successful and unsuccessful survival of elderly people in the community. An analysis of concepts and a review of the evidence. *Fam Practice* , 68-83.
- Bringué, X., & Sádaba, C. (2011). *Menores y redes sociales*. Madrid: Foro Generaciones Interactivas.
- Butters, J. E. (2002). Family stressors and adolescent cannabis use: a pathway to problem use. *Journal of Adolescence* , 645-654.
- Carretero, M. (1985). *Psicología evolutiva 3. Adolescencia, madurez y senectud*. Madrid: Alianza Editorial.
- Cassel, J. (1974). Psychosocial processes and stress: Theoretical formulations. *International Journal of Health Services* , 471-482.
- Castellana Rosell, M. S.-C. (2007). El Adolescente y las Nuevas Tecnologías. *Papeles del Psicólogo* , 196-204.
- Coleman, J. C. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Madrid: Ediciones Morata.
- Collins, W. A. (2004). Changing relationships, changing youth interpersonal contexts of adolescent development. *The Journal of Early Adolescence* , 55-62.

Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. (2012). Plan Nacional de Prevención Integral de Drogas 2012-2013. Quito: CONSEP.

Echeburúa, E. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones: Revista de sociodrogalcohol* , 91-96.

Fachado, A., Menéndez, M., & González, L. (2013). Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. *Cad Aten Primaria* , 118-123.

García, A., López, M., & Catalina, B. (2013). Hábitos de uso en Internet y en las redes sociales de los adolescentes españoles. *Revista Comunicar* 41: Los agujeros negros de la comunicación .

Grantham-McGregor, S. (1983). Effect of psychosocial stimulation on mental development of severely malnourished children: an interim report. *Pediatrics* (72), 239-243.

Hinojosa-García, L. A.-C.-M. (2012). Autoeficacia percibida y consumo de alcohol en trabajadores de la salud. México: *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*.

House, J. (1981). *Work stress and social support*. Massachusetts: Addison-Wesley.

Iglesias, E. B. (2007). Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas. *Papeles del Psicólogo* , 11-20.

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2013). *Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC'S)*. Quito: INEC.

INTECO. (2011). Estudio sobre la seguridad de la información y la e-confianza de los hogares españoles. 2º cuatrimestre de 2011 (16ª oleada). Observatorio de la Seguridad de la Información, INTECO.

Kail, R., & Cavanaugh, J. (2006). *Desarrollo humano, una perspectiva del ciclo vital* 3a. Edición. México: Thomson.

Klein, M. (1976). *Obras completas de Melanie Klein. Sobre la Salud Mental*. Buenos Aires: Paidós-Hormé.

Lara, F., Fuentes, M., Anuncibay, R., Pérez, F., Pérez, G., & Rodríguez, M. (2009). Uso y abuso de las TIC en la población escolarizada burgalesa 10-18 años. Relación con otras variables psicosociales. Burgos: Universidad de Burgos y Proyecto Hombre Burgos.

Lin, N., & Ensel, W. (1989). Life stress and health: Stressor and resources. *American Sociological Review* , 382-399.

Miranda, J. (2007). *Adolescentes: Ocio y consumo de alcohol*. Entimema.

Musitu, G., & Cava, M. J. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial* , 179-192.

Musitu, G., Jiménez, T., & Murgui, S. (2007). El rol del funcionamiento familiar y d el apoyo social en el consumo de sustancias de los adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias* , 370-380.

OMS. (2001). Documentos básicos. 43a Edición Ginebra, Organización Mundial de la Salud , 1.

Organización de los Estados Americanos. (2013). Drogas y salud pública. Guatemala: OEA documentos oficiales.

Organización Mundial de la Salud. (1969). Actividades de la OMS. Ginebra: Actas oficiales de la Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud. (2004 йил 08). WORLD HEALTH ORGANIZATION. From Media Centre: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/es/

Price, D. J. (1980). Ciencia y tecnología: distinciones e interrelaciones. Madrid: Alianza.

Rosell, M. C.-C. (2007). El adolescente ante las tecnologías de la información y la comunicación: Internet, móvil y videojuegos. Papeles del psicólogo , 196-204.

Secretaría de Salud de México. (2001). Programa de Acción en Salud Mental. México, D.F.: Col. Juárez.

Thoits, P. (1982). Conceptual, methodological and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress. J Health Social Behav. , 145-159.

UNESCO. (2005). Las tecnologías de la información y la comunicación en la enseñanza. Manual para docentes. Montevideo: Ediciones TRILCE.

Young, K. (2004). Internet addiction: The consequences of a new clinical phenomena. American Behavioral Scientist , 402-415.

ANEXOS



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

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

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

Investigadores: Grupo de investigación departamento de Psicología

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

Ciudad: Guayaquil

Yo, Apello Quions Lumbaco, en calidad de Rector del Colegio Brisas del Rio, de la ciudad de Guayaquil

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

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

Atentamente.-

DIOS, PATRIA Y CULTURA.

F. Apello Quions Lumbaco



Fecha: _____



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

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

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

Investigadores: Grupo de investigación departamento de Psicología

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

Ciudad: Guayaquil

Yo, Ing Arturo Chiquito Arila Msc., en calidad de Rector del Colegio Unidad Educativa Sabino Ferrer Misión "Domingo Savio", de la ciudad de Guayaquil autorizo la aplicación de la batería de los instrumentos psicológicos a los estudiantes del primero y segundo año de bachillerato, como parte del proyecto: "Relación entre el uso problemático de las TICs, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato de Ecuador", desarrollado por la Titulación y Departamento de Psicología de la Universidad Técnica Particular de Loja.

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

Atentamente.-

DIOS, PATRIA Y CULTURA.

F. Arturo Chiquito Arila



Fecha: 04/01/16



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

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

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

Investigadores: Grupo de investigación departamento de Psicología

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

Ciudad: Guayaquil

Yo, Mgta. Lismelda Trujillo M., en calidad de Rector del Colegio Unidad Educativa Técnica Dr. Federico Chacabuco de la ciudad de Guayaquil autorizo la aplicación de la batería de los instrumentos psicológicos a los estudiantes del primero y segundo año de bachillerato, como parte del proyecto: "Relación entre el uso problemático de las TICs, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato de Ecuador", desarrollado por la Titulación y Departamento de Psicología de la Universidad Técnica Particular de Loja.

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

Atentamente.-

DIOS, PATRIA Y CULTURA.

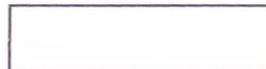


Fecha: 23/12/2015



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



Título: Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato de Ecuador.

Investigadores

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

Ciudad: _____

Introducción:

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

Propósito del estudio:

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

Participantes del estudio:

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

Procedimiento:

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

Riesgos e incomodidades:

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

Beneficio:

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

Privacidad y confidencialidad:

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

Aceptación de la participación:

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

Firma del investigador:

CI: _____

CI: _____

Firma del padre de familia:

Fecha:

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

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

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

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

Código

Nombre de la Institución Educativa: _____
 Lea detenidamente los enunciados, y marque con una X en el cuadro la respuesta que mejor describa su realidad.

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

Señale la respuesta que más se aproxime a su realidad.

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

Señale la respuesta que más se aproxime a su realidad.

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

Señale la respuesta que más se aproxime a su realidad

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

Señale la respuesta que más se aproxime a tu realidad

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

Escriba el N° de: Amigos íntimos ; Familiares cercanos

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

Señale la respuesta que más se aproxime a su realidad.

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