



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**  
*La Universidad Católica de Loja*

**ÁREA SOCIOHUMANÍSTICA**

**TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

**Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de primero y segundo años de bachillerato de tres establecimientos educativos de la zona 3: fiscal, distrito 18D01, circuito 18D01C10; fiscomisional, distrito 18D01, circuito 18D01C05\_12; y, particular, distrito 18D02, circuito 18D02C03\_04\_08, de la ciudad de Ambato, Ecuador, durante el año 2016.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

**AUTORA: García Jaramillo, Evelyn Silvana**

**DIRECTORA: Dra. Sánchez León, Carmen Delia, Mgtr**

**CENTRO UNIVERSITARIO AMBATO**

**2016**

## APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Doctora Magister.  
Cármén Delia Sánchez León

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo 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 3: fiscal, distrito 18D01, circuito 18D01C10; fiscomisional, distrito 18D01, circuito 18D01C05\_12; y, particular, distrito 18D02, circuito 18D02C03\_04\_08, de la ciudad de Ambato, Ecuador, año 2016**, realizado por García Jaramillo Evelyn Silvana, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja,.....de 2016

f).....

Dra. Cármén Delia Sánchez León, Mgtr.

## AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, García Jaramillo Evelyn Silvana, 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 años de bachillerato de tres establecimientos educativos de la zona 3: fiscal, distrito 18D01, circuito 18D01C10; fiscomisional, distrito 18D01, circuito 18D01C05\_12; y, particular, distrito 18D02, circuito 18D02C03\_04\_08, de la ciudad de Ambato, Ecuador, durante el año 2016**, de la Titulación de Licenciado en Psicología, siendo la Dra. Carmen Delia Sánchez León, directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

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

f.) .....

Autora: García Jaramillo, Evelyn Silvana

Cedula: 1801755016

## **DEDICATORIA**

Este trabajo de investigación quiero dedicar, principalmente a una persona muy especial que estaría en primera fila aplaudiendo por este logro, mi padre. Te extraño.

A mis hijos, que han sido la inspiración para cumplir este objetivo y que jamás dudaron en que lo conseguiría, los amo.

A mi esposo, por su paciencia y palabras de aliento cuando lo necesitaba y también por soportar mis ausencias.

A mi madre y hermanas, que con sus palabras de apoyo supieron levantarme cuando decaía.

A mi compañero, Mauricio Sánchez Calderón, emprendimos este reto y lo conseguimos, gracias por el apoyo incondicional.

## **AGRADECIMIENTO**

*Cuando la sabiduría entre en tu corazón y el conocimiento mismo se haga agradable a tu mismísima alma, la capacidad de pensar misma te vigilará (Proverbios 2:10-11)*

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.

De una manera especial, mi gratitud al personal administrativo del Centro Asociado Ambato, en la persona del Ec. Mgtr. Jimmy Aguirre Solórzano, por su oportuno apoyo y guía, durante el desarrollo de la carrera.

Un reconocimiento especial a la Dra. Cármen Delia Sánchez León, por sus correcciones y acertados consejos que aportaron de manera decisiva para culminar con éxito la presente investigación.

Asimismo, mi más genuino agradecimiento al personal administrativo, docente y al alumnado de las Unidades Educativas que colaboraron de manera desinteresada e incondicional que permitieron el desarrollo investigativo de este proyecto.

Finalmente, reconocer que son muchas las personas que han formado parte de mi vida estudiantil a las que me encantaría reconocer por sus consejos, apoyo, y amistad. Quiero darles las gracias por estar allí, por todo lo brindado y por todas sus bendiciones. Para ellos:  
Que Dios les bendiga.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA .....	i
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN .....	ii
AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS .....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	vi
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT .....	x
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO 1	
MARCO TEÓRICO .....	3
1.1. Salud Mental .....	4
1.1.1. Definición de salud mental. ....	4
1.1.2. Factores asociados a la salud mental.....	4
1.2. Adicciones.....	5
1.2.1. Consumo problemático de drogas. ....	6
1.2.2. Causas del consumo de drogas.....	6
1.2.3. Consecuencias del consumo de drogas. ....	8
1.2.4. Uso problemático de las TICs. ....	9
1.2.5. Causas del uso problemático de las TICs. ....	10
1.2.6. Consecuencias del uso problemático de las TICs.....	11
1.3. Adolescentes .....	13
1.3.1. Desarrollo Biológico.....	13
1.3.2. Desarrollo social. ....	14
1.3.3. Desarrollo psicológico. ....	15
1.4. Apoyo Social .....	17
1.4.1. Definiciones y modelo de apoyo social. ....	17
1.4.2. Modelos de apoyo social.....	17
1.4.3. Relación entre el apoyo social y el consumo de sustancias. ....	18
1.4.4. Relación entre el apoyo social y el uso problemático de las TICs. ....	19
CAPÍTULO 2	
METODOLOGÍA.....	21
2.1. Objetivos .....	22
2.1.1. Objetivo general. ....	22

2.1.2. Objetivos específicos.....	22
2.2. Preguntas de investigación.....	23
2.3. Diseño de investigación.....	24
2.4. Contexto.....	24
2.4.1. Unidad Educativa Fiscal. ....	24
2.4.2. Unidad Educativa fiscomisional. ....	25
2.4.3. Unidad Educativa Particular. ....	27
2.5. Métodos, Técnicas e instrumentos de investigación .....	28
2.5.1. Métodos.....	28
2.5.1. Técnicas.....	28
2.5.2. Instrumentos. ....	28
2.6. Población y muestra .....	30
2.6.1. Criterios de inclusión y exclusión. ....	31
2.7. Procedimiento .....	31
2.8. Recursos.....	33
2.8.1. Recursos Humanos. ....	33
2.8.2. Recursos Institucionales.....	33
2.8.3. Recursos Materiales. ....	33
2.8.4. Recursos Económicos.....	34
<b>CAPÍTULO 3</b>	
<b>ANÁLISIS DE DATOS .....</b>	<b>35</b>
3.1. Análisis e interpretación de resultados obtenidos. ....	36
3.1.1. Cuestionario de variables sociodemográficas. ....	36
3.1.2. Cuestionario de uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) .....	38
3.1.3. Cuestionario de experiencias de experiencias con internet CERI.....	53
3.1.4. Cuestionario de experiencias de experiencias con el móvil CERM .....	55
3.1.5. Prueba de Juegos de Internet (Internet Gaming Disorder, IGD-20).....	59
3.1.7. Cuestionario de Apoyo social (MOS) .....	66
3.1.8. Cuestionario de indicadores de salud mental .....	67
3.2. Discusión.....	70
3.2.1. Discusión de las variables sociodemográficas.....	70
3.2.2. Discusión de las variables de uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación .....	71
3.2.3. Discusión de la variable de experiencias relacionadas con internet .....	74
3.2.4. Discusión de la variable de experiencias relacionadas con el móvil .....	75
3.2.5. Discusión de la variable de juegos de internet.....	75

3.2.6. Discusión de la variable de consumo de sustancias .....	76
3.2.7. Discusión de la variable de apoyo social .....	77
3.2.8. Discusión de la variable de indicadores de salud mental .....	77
CONCLUSIONES .....	80
RECOMENDACIONES .....	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	82
ANEXOS .....	90
Anexo 1. Carta de presentación a rectores.....	91
Anexo 2. Consentimiento informado rectores .....	92
Anexo 3. Formulario de Consentimiento Informado Padres de familia .....	93
Anexo 4. Batería de cuestionarios .....	94



## RESUMEN

La presente 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 primero y segundo años de bachillerato de tres establecimientos educativos de la zona 3: fiscal, fiscomisional y particular, de la ciudad de Ambato, Ecuador, durante el año 2016. Para lo cual se aplicó una batería de 8 cuestionarios a una muestra de 159 estudiantes, hombres y mujeres, con el fin de determinar la correlación existente entre el consumo problemático de sustancias, el uso problemático de las TIC, y predictores de salud mental en la muestra de adolescentes.

Los resultados de los datos recolectados indicaron que no existe un consumo problemático de sustancias, alcohol o tabaco, ni un uso problemático de TICs en la muestra encuestada, encontrándose una relación inversa entre estas dos variables y los indicadores de salud mental de los adolescentes de ambos sexos. Se halló también que el apoyo social y características de personalidad positivas son factores protectores relevantes para este grupo de estudiantes.

**PALABRAS CLAVES:** uso problemático de las TICs, consumo problemático de sustancias, salud mental, adolescente, apoyo social, características de personalidad, factor de protección, factor de riesgo.

## **ABSTRACT**

This research describes the relationship between the problematic use of ICT, substance consumption and its impact on mental health in students from 14 to 17 years old, of first and second years baccalaureate of three high schools in the educative zone No. 3: one public, one public missional, and one private, in the city of Ambato, Ecuador, during 2016. A battery of eight questionnaires was applied to a sample of 159 students, men and women, in order to determine the correlation between problematic use of substances, problematic use of ICT, and predictors of mental health in the sample of adolescents.

The results of the collected data indicated that there's not problematic substance, alcohol or tobacco use, nor problematic use of ICT in the surveyed sample, being an inverse relationship between these two variables and mental health indicators, in the teenagers of both sexes, also was found that social support and positive personality characteristics are relevant protective factors for this group of students.

**KEYWORDS:** problematic use of ICT, substance problematic consumption, mental health, adolescent, social support, personality characteristics, protective factor, risk factor.

## INTRODUCCIÓN

Este proyecto de 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, de primero y segundo años de bachillerato de tres establecimientos educativos de la zona 3: uno fiscal, uno fiscomisional y uno particular, de la ciudad de Ambato, Ecuador, durante el año 2016. Para lo cual se seleccionó una muestra de 159 estudiantes, 82 de primer año y 77 de segundo, a los cuales se les ha aplicado una batería de ocho cuestionarios que indagan sobre variables sociodemográficas, el uso de la tecnología de la información y la comunicación (TICs), 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 obtenidos permiten determinar la distribución del uso de las TICs, del consumo de sustancias y su interacción con la salud mental y el bienestar percibido en la población adolescente investigada.

En cuanto al primer capítulo, se encuentra el marco teórico, en el cual se presentan como primer tema la salud mental, definiendo que es salud mental y describiendo los factores asociados a la salud mental. Como segundo tema se habla sobre las adicciones, enfocándose en el consumo problemático de drogas, las causas del consumo de drogas, las consecuencias de dicho consumo, así como el uso problemático de TICs, las causas del uso problemático de las TIC y las consecuencias que acarrea dicho consumo. El tercer tema aborda la adolescencia, refiriendo información sobre el desarrollo biológico, el desarrollo social, y el desarrollo psicológico a dicha edad. Finalmente, el tema cuatro, habla sobre el apoyo social explicando definiciones y modelos de apoyo social, la relación entre el apoyo social y el consumo de sustancias, así como la relación entre el apoyo social y el uso problemático de las TIC.

En cuanto a los objetivos planteados, estos buscan analizar la distribución del consumo de sustancias, el uso de las TIC y su relación con indicadores de salud mental, y con el bienestar percibido como apoyo social, en estudiantes de primero y segundo años de bachillerato de tres establecimientos educativos (fiscal, fiscomisional y particular) de la zona 3, de la ciudad de Ambato.

Con respecto a la investigación, en la metodología empleada se aplica el método descriptivo, estadístico y transversal, que permite una recolección adecuada, eficiente y efectiva de los datos, así como su posterior procesamiento en números que pudieron ser interpretados y

analizados matemática y estadísticamente, pudiendo afirmarse que se alcanzaron los objetivos planteados, pues se logró establecer criterios que permitieron identificar la relación existente entre las variables de uso de sustancias y de TICs y la salud mental de los adolescentes.

La importancia de conocer la relación entre las variables investigadas, radica en que se puede establecer la influencia que tienen el uso de las TICs y de las sustancias en la percepción de bienestar personal y la sensación de salud mental en los adolescentes de la muestra seleccionada, permitiendo de ese modo idear, desarrollar y aplicar medidas preventivas o de refuerzo de las características que facilitan o evitan, respectivamente, un comportamiento inadecuado que afecte la salud mental.

En base a los anterior, se proponen programas psicoeducativos tanto para los adolescentes como para aquellos comprometidos con su crianza y educación: padres de familia, docentes y autoridades educativas, informándoles sobre las variables y como estas se relacionan con la salud mental y el bienestar percibido, usando para ello diversas metodologías como las escuelas para padres, charlas, capacitaciones, cuya finalidad tiene que ver con la promoción de una mejor salud mental y un uso más adecuado de las TICs y la evitación de un consumo problemático de sustancias.

Hay que poner de relieve, las facilidades otorgadas tanto por la Universidad Técnica Particular de Loja, su área de titulación de la carrera de Psicología, así como por las autoridades de las tres Unidades Educativas, quienes proporcionaron los instrumentos y medios, para llevar a cabo con éxito el presente trabajo de investigación. Es digno de atención, también, la colaboración de los padres de familia o representantes, y los estudiantes en el proceso de recolección de datos, así como las guías constantes de la directora de tesis, para que el proyecto de investigación se cumpliera de modo fluido y se completara a tiempo y con éxito.

**CAPÍTULO 1**  
**MARCO TEÓRICO**

## **1.1. Salud Mental**

### **1.1.1. Definición de salud mental.**

La salud mental cuenta con una diversidad de definiciones, pues los criterios que se aplican para explicarla, dependen del autor o la organización que la describe.

Es así, que la Organización Mundial de la Salud, afirma que salud mental es un “estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”. (Who.int., 2015)

De modo parecido, la American Psychological Association, define salud mental como:

La forma en que sus pensamientos, sentimientos y conductas afectan su vida. La buena salud mental conduce a una imagen positiva de uno mismo y, a su vez, a relaciones satisfactorias con amigos y otras personas. Tener una buena salud mental le ayuda a tomar buenas decisiones y afrontar los desafíos de la vida en el hogar, el trabajo o la escuela. (APA, 2015)

Por su parte, Canda Moreno (1999a, p. 290), precisa que la salud mental es:

Aquel estado sujeto a fluctuaciones, provenientes de factores biológicos y sociales en que el individuo se encuentra en condiciones de conseguir una síntesis satisfactoria de sus tendencias instintivas, potencialmente antagónicas, así como para formar y mantener relaciones armoniosas con los demás y para participar constructivamente en los cambios que puedan producirse en su medio ambiente físico o social.

Similarmente, Oblitas señala que salud mental es:

El bienestar físico, psicológico y social, que va más allá del esquema biomédico, donde abarca la esfera subjetiva y del comportamiento del ser humano. No es la ausencia de alteraciones y de enfermedad, sino un concepto positivo que implica distintos grados de vitalidad y funcionamiento adaptativo. (2004, p. 3)

Ahora, la salud mental, se puede considerar, en base a los conceptos anteriores, como un estado de bienestar psicológico y emocional, que facilita el desarrollo pleno de las capacidades de una persona, para poder relacionarse con éxito en su medio socio-cultural y familiar.

### **1.1.2. Factores asociados a la salud mental.**

Es muy importante tener conciencia de que la salud mental puede estar sujeta y también verse afectada por una serie de factores biológicos, psicológicos y sociales.

De acuerdo a Zevallos (2012) los factores biológicos en el origen de las enfermedades mentales implican alteraciones en el cerebro y son influenciadas por la edad y el sexo.

Por otra parte Sue, Sue, y Sue (2010) asumen de manera implícita “una correspondencia entre la disfunción orgánica y la disfunción mental, con solo un impacto mínimo de las influencias ambientales, sociales o culturales”.

En cuanto a los factores psicológicos, la importancia de las experiencias en la infancia temprana, la función del inconsciente y el uso del insight (entendimiento profundo) continúan influyendo sobre la práctica de la salud mental. (Prochaska y Norcross 1999). Mientras que Lluch Canut (2004, p. 98), indica que los factores psicológicos de acuerdo a las necesidades son:

- a) Los aspectos emocionales afectivos: sentimientos, emociones, motivación
- b) Los aspectos cognitivos: pensamientos, creencias y valores, inteligencia, percepción, memoria, nivel de conciencia;
- c) Los aspectos conductuales: psicomotricidad, habilidades o estrategias de afrontamiento individual y habilidades de relación social.
- d) La configuración psicológica; característica de personalidad (temperamento, carácter), desarrollo psicológico y mecanismo de defensa.

Con respecto a los factores sociales tales como: pobreza, alcoholismo, crisis económicas, divorcios, maltrato y abuso sexual, etc., estos son problemas palpables de la sociedad que provocan una crisis de los valores a nivel mundial provocando un impacto a nivel emocional del individuo que afecta su salud mental (Aponte, 2013). En la América Andina se presentan otros factores sociales que influyen sobre la salud mental como: “la emigración, las situaciones económicas, las dificultades de acceso a los servicios de salud y a las actividades deportivas, la ausencia de un lugar para las actividades recreativas” (Ruiz y Casas, 2009, p. 28).

Los factores que afectan la salud mental no actúan independientemente uno de otro, sino, que lo hacen interrelacionados, de modo que, el equilibrio se alcanza cuando estos actúan como agentes de protección en el individuo y la enfermedad mental se produce cuando intervienen como agentes de riesgo. El ser humano está sujeto a estas tres variables para conservar o perder su salud mental.

## **1.2. Adicciones**

### **1.2.1. Consumo problemático de drogas.**

El consumo problemático de drogas es uno de los mayores males de la sociedad y su consumo se ha ido incrementando año tras año afectando a población cada vez más joven con los consecuentes daños y perjuicios que ocasionan.

Es así que, es necesario conocer cómo se define esta problemática. Por ejemplo: Godfrey (2002) señala que:

Consumo problemático de drogas idealmente se define en relación a las experiencias individuales. No existe una definición consensuada de un usuario problema (...) se entiende como consumidores problemáticos de drogas a aquellos cuyo consumo de drogas ya no es controlado o usado para fines recreativos y donde las drogas se han convertido en el elemento más esencial en la vida de un individuo (p. 9).

Mientras que Touzé (2010) dice que un uso de drogas puede ser problemático cuando el mismo afecta negativamente ocasionalmente o de forma crónica, a una o más áreas de la persona, a saber: su salud física o mental, sus relaciones sociales primarias (familia, pareja, amigos), sus relaciones sociales secundarias (trabajo, estudio), y sus relaciones con la ley.

De acuerdo al sitio web [www.us.reachout.com](http://www.us.reachout.com) (2015), el uso de drogas tiene impactos inmediatos y a largo plazo, dependiendo del tipo de droga usada, pero en general: afecta a la salud física y al bienestar; incrementa las posibilidades de herirse o tener un accidente; aumenta las probabilidades de incurrir en comportamiento violento; el uso de drogas puede causar daños en órganos como el hígado, el cerebro, los pulmones, la garganta y el estómago; incrementa el riesgo de contagios de ETS y embarazos no deseado; riesgo de otras enfermedades infecciosas como VIH, y hepatitis C; adicción; problemas emocionales y mentales; estrés; depresión; riesgo de padecer enfermedades mentales graves como la esquizofrenia; afectar el futuro y las relaciones personales; crear problemas legales; problemas en el trabajo o la escuela; problemas financieros; etc.

En resumen, el uso problemático de drogas se presenta cuando la conducta de consumo logra superar la voluntad de las personas, conllevando a un abuso y a la dependencia total en la que no solo se involucra la persona en sí, sino también su entorno, es decir, su familia y la sociedad.

### **1.2.2. Causas del consumo de drogas.**



De acuerdo a Sagñay (2012a), droga puede ser definida como: “toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración produce una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas”.

Por su parte, para Carlos (2010) el consumo de drogas proporciona una salida temporal a los problemas de diferente índole que podrían estar afectando al individuo y los clasifica de la siguiente manera:

- Factores de tipo social: Disponibilidad de drogas legales e ilegales (alcohol, tabaco, cocaína, marihuana, éxtasis, inhalantes, heroína, etc.), fácil acceso, publicidad sugerente, poca información sobre las consecuencias, permisividad en el caso de las drogas legales, legislación inadecuada o inexistente, mala utilización del tiempo libre, proliferación de sitios para el consumo (bares, discotecas, pubs, etc.) La influencia de los pares (grupo de amigos, pandilla, amigos consumidores). El bullying.
- Factores de tipo familiar: El estilo de crianza parental (padres con estilo autoritario o permisivo). Presencia de consumidores como padres, hermanos y familiares cercanos. Maltrato físico, psicológico o sexual. Falta de comunicación y clima familiar conflictivo.
- Factores de tipo individual: problemas afectivos y emocionales, baja autoestima, existencia de trastornos psicológicos o psiquiátricos, enfermedad física, inmadurez, estrés, soledad.

Mientras que, Almonte y Mont (2012, pp. 306-307) identifican las causas del consumo de drogas como:

- Factores macrosociales: Disponibilidad y accesibilidad a las sustancias, institucionalización y aprobación de las drogas legales, publicidad como fuente de presión social hacia el consumo, asociación del alcohol y las drogas con el ocio.
- Factores microsociales: estilos educativos inadecuados, falta de comunicación y clima familiar conflictivo, consumo familiar de alcohol o drogas, influencia del grupo de amigos.
- Factores personales: desinformación y prejuicios, actitudes favorables hacia el alcohol y las drogas, déficits y problemas del adolescente.

Similarmente, Barlow y Duran (2007) menciona cuatro dimensiones en las que se encuentran las causas para el consumo de drogas, es así que habla de las dimensiones biológicas que incluyen las influencias genéticas y familiares, las influencias neurobiológicas; las dimensiones psicológicas, que tiene que ver el reforzamiento positivo y el reforzamiento negativo; los factores cognitivos; las dimensiones sociales; y las dimensiones culturales, todas ellas integradas de modo que bajo la influencia de uno de ellos los otros tres se juntan para

generar un comportamiento de consumo que muchas veces llega al abuso y termina en dependencia.

Existen varias causas para que un individuo consuma drogas pero ningún factor puede causar por si solo una conducta de consumo, es necesario la concurrencia de la genética, lo social y lo individual para activar una problemática de uso y abuso de drogas.

### **1.2.3. Consecuencias del consumo de drogas.**

El inicio del consumo de drogas desde un punto de vista individual se suele ver como un acto inofensivo con pocas o ninguna consecuencia, sin embargo se conoce que el uso de sustancias conlleva secuelas que afectan la salud física, mental y las relaciones sociales familiares y legales.

En el blog Dedrogas.com (2015) se mencionan que las consecuencias de consumir drogas, producen daños y trastornos que aparecen tras varios consumos o después de un consumo crónico de sustancias y estupefacientes. Estos trastornos pueden ser fisiológicos (cambios de ritmo cardiaco, convulsiones, el síndrome de abstinencia, etc.) y psicológicos (alucinaciones, depresión, neurosis, tendencias paranoicas, etc.). Pero también se señalan los siguientes:

- Deterioro y debilitamiento de la voluntad, al volver al individuo esclavo de la droga, disminuyendo su autoestima y predisponiéndolo a depresiones.
- Deterioro de las relaciones personales, el consumidor suele tener relaciones inestables, tiende a engañar, robar y desarrolla un comportamiento antisocial.
- Baja del rendimiento en el trabajo o en el estudio, pues el consumo le lleva a abandonar sus metas y planes personales teniendo como único fin, conseguir la droga.
- Consecuencias sociales: bajo la influencia de la droga, el consumidor puede llegar a cometer delitos como agresiones, asaltos o asesinatos convirtiéndose en un ser antisocial.
- Consecuencias económicas: Quienes usan drogas utilizan todo su dinero en ellas y por supuesto esto afecta también a todas las personas que lo rodean como sus amigos cercanos y especialmente a su familia que quedan vulnerables a padecer problemas económicos graves.

Según Sagñay (2012b) entre las principales consecuencias del consumo de drogas tenemos:

- Consecuencias sociales: como agresiones, desorden público, marginación, destrucción de relaciones de pareja y amistosas, abandono de metas y planes, pérdida del trabajo, mal uso del dinero, conflictos familiares, conducta delictiva.

- Consecuencias legales: infracciones y delitos, encarcelamiento, antecedentes penales, crímenes.
- Consecuencias económicas: Uso de ingresos económicos para costear la droga, hurto de bienes personales, familiares y de la sociedad.

En resumen, el consumo y el abuso de drogas crea una serie de problemas que afecta al consumidor, a su familia y a la sociedad en general. Estas consecuencias están relacionadas con las causas y por ende son multifactoriales. Los efectos dañinos y destructivos del consumo, no suelen verse a corto plazo pero el uso continuo y abusivo puede destruir a la persona ocasionando un mal crónico y llevarlo incluso hasta la muerte.

#### **1.2.4. Uso problemático de las TICs.**

La evolución de la accesibilidad a las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, está produciendo un profundo cambio en la cultura. La facilidad de acceso a la información, prácticamente en tiempo real, independientemente del lugar, permite que un mayor número de personas puedan ser parte de este cambio y aportar a él. Sin embargo, este cambio ha traído beneficios tanto como perjuicios, especialmente a la población adolescente.

Es así que, de acuerdo al Instituto de Adicciones de Madrid Salud (2008):

Se podría decir que de alguna manera, se produce a través de las nuevas tecnologías una cierta “democratización” referida a la capacidad de acceder a información y conocimientos de los que antaño sólo una minoría podían disfrutar. En este sentido, es indudable que el uso adecuado de estas herramientas, ha de provocar, y de hecho ya está provocando, sobre todo en las generaciones más jóvenes, un modo distinto de acceder a un conocimiento más amplio del que muchos pudieron soñar. Además, estas nuevas tecnologías, junto con las del juego, suponen también un distinto modo de comunicarnos, de interactuar con nuestros iguales y de ocupar el tiempo de ocio, en muchos casos desde fases aun iniciales de la maduración (p. 5).

Por el contrario, Pulido, Berrenchea, Hugues., Quiroz, Velázquez, y Yunez (2013) indican que según estudios, el uso problemático de las TICs, sería el resultado de altos niveles de susceptibilidad a la depresión, ansiedad y a una baja autoestima, similares a las que conducen al consumo de drogas, pero sin el componente químico que suponen estas últimas.

A su vez, el sitio web [www.mendoza.gov.ar](http://www.mendoza.gov.ar). (2015) menciona:

La aparición y progresivo auge de las nuevas tecnologías, telefonía móvil, videojuegos, computadoras, Internet, chats, etc., ha modificado en muchos aspectos la vida cotidiana de las personas. Esto ha traído innumerables beneficios y también ha generado usos problemáticos. La dificultad se sitúa en el punto en que debe trazarse la línea entre un uso intenso de la tecnología y la aparición de las consecuencias derivadas directamente de la actividad. Comenzamos a observar en algunas

situaciones extremas: despidos laborales, abandonos de estudios o personas que se encuentran inmersas en demandas de separación a causa de esta actividad.

En consecuencia, el uso problemático de las TICs, es el uso excesivo de la tecnología de modo que llega a afectar al individuo en sus aspectos psicológicos, emocionales, físicos, familiares, sociales, laborales, educativos y legales. Se debe tomar en cuenta que las tecnologías siempre serán beneficiosas, pero cuando se pierde el control sobre su uso debe considerarse como un problema que requiere ayuda.

#### **1.2.5. Causas del uso problemático de las TICs.**

Las causas que provocan el uso problemático de las TICs son semejantes a aquellas que producen un uso problemático de las drogas, es decir, son factores biológicos, psico emocionales y sociales.

De acuerdo a la página del sitio web de la Fundación Belén (2015) las causas del uso problemático de las TICs serían de origen biológico, relacionándose con la dopamina, y los circuitos de recompensa, con la noradrenalina que está relacionada con la excitación; y, con las endorfinas también conocidas como hormonas de la felicidad. También pueden tener un origen social, por ejemplo, con las costumbres; o podría haber un problema de desatención familiar.

Así mismo, Llorca (2015) afirma que un ambiente familiar inapropiado o con poca comunicación provocan en el adolescente baja autoestima, timidez, inseguridad, aislamiento, que junto a los cambios físicos y emocionales afectan su manera de relacionarse con el mundo exterior prefiriendo introducirse al mundo virtual que proporcionan las TICs.

Según Young (1997) la búsqueda de apoyo social, creación de personaje o realización sexual, facilita que ciertos tipos de aplicaciones TICs resulten más atractivas cuando el individuo desea socializar o relacionarse con otros, provocando su uso continuo y causando un posible efecto adictivo; asimismo situaciones de estrés, abandono, rechazo, divorcio, duelos que viven las personas, facilitan que el uso de las redes sociales como medio para desinhibirse y encontrar el apoyo que necesitan; la búsqueda de satisfacción sexual que por medio de muchas aplicaciones y grupos de chats que en tiempo real pueden interactuar desinhibiendo todas sus fantasías sexuales mientras protegiendo su identidad y también su atractivo físico y que para ellos sería una forma de evasión de su realidad; la creación de personalidad ficticia: debido a rasgos de personalidad reprimidos y necesidad de reconocimiento y poder, el uso de las TICs permite encubrir estas carencias, permitiendo crear perfiles falsos con identidades diferentes e ideales; personalidades reveladas.

En definitiva, las causas del uso problemático de las TICs impiden desarrollar las habilidades sociales, provocando sensibilidad al juicio de los demás y acrecentando su inseguridad induciendo al aislamiento, desmejorando las relaciones sociales y familiares y llevando al fracaso escolar o laboral.

El mayor atractivo que presentan las TICs es una respuesta rápida y recompensas inmediatas, con lo cual el uso es positivo, siempre que no se aparten las otras actividades. Si esto ocurre, se genera un abuso de las nuevas tecnologías que provoca ansiedad, aislamiento y pérdida de control (Echeburúa y De Corral, 2010).

Sobre las posibles causas de la adicción, la mayoría de los expertos coinciden en señalar que dichas tecnologías no generan por si mismas dicha adicción. En muchos casos los jóvenes que hacen un mal uso de las mismas. Y esto ocurre al:

- Presentar una bajo nivel comunicativo
- Baja autoestima
- Al tratar de huir del mundo del adulto ya que les resulta hostil, refugiándose en las nuevas tecnologías.

Existen ciertas características de personalidad o estados emocionales que pueden aumentar la vulnerabilidad psicológica a las adicciones, que según Alcántara (2014), serían:

- Impulsividad, disforia (estado anormal del ánimo que se vivencia subjetivamente como desagradable y que se caracteriza por oscilaciones frecuentes del humor).
- La intolerancia a los estímulos displacenteros, tanto físicos como psíquicos.
- La búsqueda exagerada de emociones fuertes.

La juventud lleva un estilo de vida cada vez más actualizado en cuanto a tecnologías, se considera como de otra generación a quienes no las usan con frecuencia, sin embargo debería tomarse en cuenta que la tecnología es beneficiosa para poder tener cerca a seres queridos y compartir con ellos planes o anécdotas, pero que a la vez se vuelven problemáticas cuando hacen que la persona se aisle.

#### **1.2.6. Consecuencias del uso problemático de las TICs.**

Los beneficios que han creado las TICs especialmente en los jóvenes son numerosas pero a la vez se han producido consecuencias negativas que afectan la vida normal de estos.

En el sitio web [www.efesalud.com](http://www.efesalud.com) (2015), se enumeran diez consecuencias del uso problemático de las TICs:

- El dedo de BlackBerry nombre dado a la artrosis de posturas, que resulta de pasar horas tecleando con el dedo pulgar produciendo dolor en la base de este.
- Síndrome del túnel carpiano, ocasionado por una mala postura de la muñeca de la mano más el uso prolongado del ratón de la computadora, afecta al nervio de esta originando una sensación de hormigueo, dolor y entumecimiento.
- Codo de tenista causado por una mala postura y el mal uso del ratón, produce rasgamientos en los extensores de la muñeca.
- Daños cervicales, se produce por la postura inadecuada al utilizar los ordenadores portátiles , puesto que no se encuentran a la altura de los ojos, de igual manera producirá tendinitis en los dedos y muñecas y dolores intensos en hombros y espalda
- Estrés visual, el tiempo excesivo frente a la computadora, laptop, teléfono inteligente, video juego, etc., trae complicaciones como resequedad en los ojos o cuadros oftalmológicos como vista cansada y miopía especialmente en los infantes.
- Obesidad infantil y juvenil, ocasionada por una limitada actividad física y también por el abuso de comida no saludable mientras se halla en el uso de la TICs corriendo el riesgo adicional de desarrollar una enfermedad cardiovascular.
- Insomnio, la radiación que emiten las pantallas de dispositivos móviles, televisores, pantallas de computadora, etc., disminuye la cantidad de melatonina dificultando la relajación, la somnolencia y la regulación del sueño y la vigilia.
- Problemas de audición, debido al uso excesivo de auriculares y el inmoderado volumen de auriculares en los dispositivos.
- Infertilidad, en los hombres, por llevar el móvil en los bolsillos o trabajar con el portátil en las piernas podría afectar la producción de esperma y alterar la movilidad de los espermatozoides.
- Adicción, debido al uso excesivo de las TICs estas pueden crear una dependencia y por supuesto causar síntomas similares a las de cualquier adicción.
- Nomofobia, que es el miedo irracional a olvidar o perder el dispositivo tecnológico produciendo síntomas de ansiedad propios de una fobia.

Del mismo modo, en el blog [InternetAddictionDisorder](http://InternetAddictionDisorder) (2014) se menciona que el uso problemático de las TICs puede causar: abandono de la vida en grupo , inactividad, daños oculares y auditivos, obesidad tanto en adultos y en niños, sedentarismo, falta de sueño, cansancio, mal humor, desgano.

Así mismo, García (2010), identifica consecuencias como: Aislamiento, gastos económicos incontrolados, problemas psicológicos como depresión y ansiedad, descenso en el rendimiento escolar en niños y jóvenes y despido laborales en población adulta, compulsividad, trastornos del estado de ánimo , inflexibilidad psicológica, dependencia emocional, baja autoestima, falta de habilidades sociales e incapacidad para resolver problemas.

En consecuencia, dedicar un tiempo excesivo al uso de las nuevas tecnologías causa problemas negativos físicos, psicológicos y sociales que pueden terminar en una adicción con consecuencias perjudiciales para la salud mental del individuo.

### **1.3. Adolescentes**

#### **1.3.1. Desarrollo Biológico.**

La adolescencia es un período de transformación que abarca desde la niñez hasta la edad adulta y va a estar marcada por una serie de cambios físicos, psicológicos y sociales que llevarán al individuo a la madurez.

Según Canda Moreno (1999b, p. 12) explica que el desarrollo biológico en la adolescencia se presenta como una cadena de modificaciones de orden fisiológico que implica la aparición de los caracteres sexuales secundarios (pubertad), es decir, el desarrollo de los órganos genitales, la menarquia (en las mujeres) o las primeras erecciones con eyaculación( en los hombres).

Por su parte, Aguirre (2013, p. 45-46) describe una lista de características secundarias que identifican el inicio de la adolescencia, implicando la intervención de las glándulas como la hipófisis y la glándula pituitaria, que secretan hormonas que promueven dichos cambios. Es así que en los varones los cambios hormonales producen testosterona que dan como resultado:

- El crecimiento del vello púbico, facial y axilar.
- Crecimiento de testículos y pene.
- Cambio de voz.
- Ensanchamiento de espalda y hombros junto a la tonificación muscular.
- Aparición del acné.
- Atracción por el sexo opuesto.

A su vez, en las mujeres se secretan: el estrógeno y la progesterona, ocasionando:

- El crecimiento del vello púbico y axilar.
- Aumento de senos y ensanchamiento de caderas.
- Menarquia.
- Aparición de Acné.
- Atracción hacia el sexo opuesto.

Por otra parte, García-Caballero y González-Meneses (2000, p. 258) en relación al desarrollo biológico de los adolescentes habla sobre los estadios de madurez sexual de Tanner basados en mediciones físicas del desarrollo de los caracteres primarios y secundarios como son las mamas, los genitales y el vello púbico, tanto en niñas como en niños:

- En el estadio I , conocido como prepuberal , no se manifiestan las características sexuales primarias aunque los cambios hormonales ya están presentes ;
- En el estadio II, aparece el vello púbico que se caracteriza por ser fino e hiperpigmentado tanto en niñas como en niños; en las niñas el botón mamario aparece y la areola incrementa su tamaño, en los niños el escroto cambia su textura y tanto el pene como los testículos presentan un ligero aumento.
- En el estadio III, el vello en la zona genital sigue creciendo y tanto las mamas, en las niñas, como los testículos y escroto, en los niños, aumentan de tamaño.
- En el estadio IV sus características sexuales secundarias siguen sin presentar un aspecto adulto en ambos sexos, pero en las niñas las mamas siguen aumentando su tamaño y la areola presenta un pequeño incremento en su diámetro, mientras que en el varón el tamaño del pene, glande y testículos sufre una modificación notable, además el escroto presenta un aspecto más pigmentado.
- Por último, en el estadio V, en las niñas el vello púbico es rizado, abundante y presenta un aspecto en forma de v sobre el monte de venus, las mamas están completamente desarrolladas, y en los niños el vello púbico, pene y testículos es de un aspecto totalmente adulto.

En resumen, la adolescencia es una etapa, en que el individuo experimenta una serie de cambios físicos y biológicos, la estructura hormonal cambia, el cuerpo se prepara el ejercicio de la sexualidad, y lo más importante este proceso biológico influye en la adquisición de la identidad sexual del individuo.

### **1.3.2. Desarrollo social.**



Con los cambios físicos que ocurren en el período de la adolescencia, el niño necesita identificarse como un ser individual, abriendo un espacio dentro de la sociedad y separándose parcialmente de la familia para relacionarse con sus pares.

Es así que, Dörr, Gorostegui y Bascuñán. (2008), indica que:

Desde esta perspectiva se enfatiza el tema del poder e influencia, fundamentalmente entre pares y padres. Se ha sostenido que el grupo de pares actuaría como organizador y orientador de la conducta mientras se da un deterioro de la relación con los padres, un rechazo a las normas y valores tradicionales y la adquisición de nuevas normas y valores. (p. 293)

Mientras que, para Urzúa (2015), el apoyo social que el adolescente obtiene de sus pares es muy importante, puesto que le proporciona, seguridad y guía, porque el grupo de iguales al que se adhiere está atravesando las mismas experiencias. Aun así, la familia sigue inmersa en la vida del adolescente e influenciando en su desarrollo social.

Por su parte, Marcia (1980) señala que una característica principal del desarrollo social del adolescente es la búsqueda de la identidad describiendo cuatro estados o etapas por las que pasa antes de encontrarse a sí mismo, estas son:

- Difusión: El adolescente hace poco por buscar una identidad
- Exclusión: La identidad aún es determinada por los adultos y no realiza una exploración personal.
- Moratoria: El adolescente examina varias opciones sin encontrar una que lo satisfaga.
- Logro: El adolescente ha explorado varias alternativas y ha elegido una como su identidad.

Así mismo, otra de las características de desarrollo social en la adolescencia es la autoestima que suele ser muy grande en los niños pequeños, pero va disminuyendo con el contacto social, especialmente en la escuela, y suele estabilizarse al final de la adolescencia (Kail y Cavanaugh, 2008, p. 341).

En consecuencia, el desarrollo social y el adolescente llevan implícito la necesidad de encontrar su identidad propia como parte del medio social en el que vive, por aquello suele alejarse de su familia y acercarse a su grupo de pares, encontrando en ellos los medios para determinar su individualidad.

### **1.3.3. Desarrollo psicológico.**

Junto con su desarrollo biológico y social el adolescente presenta un desarrollo psicológico que establecerá cogniciones, emociones, identidad de género, pensamientos, sentimientos, percepciones que le permitirán completar el cambio de niño a adulto.

Es así que Schutt-Aine y Maddaleno (2003) menciona:

Los cambios cognitivos que se dan durante la pubertad hacen que los jóvenes puedan pasar del pensamiento concreto a pensamientos y conductas más abstractas. Durante esta etapa de pensamiento concreto, los adolescentes se preocupan de sí mismos y manifiestan una conducta egocéntrica. Los adolescentes tienden a creer que son siempre el centro de atención, y tienen una “audiencia imaginaria”. Los jóvenes tienden a soñar despiertos o a fantasear, y establecen metas no realistas sobre su futuro. El interés en sí mismos y la conducta introspectiva son comunes, y los adolescentes tienden a pasar más tiempo solos. Con frecuencia los jóvenes creen que sus problemas son únicos y que no tienen solución y por lo tanto nadie puede comprenderlos. Durante este periodo, las personas jóvenes experimentan con roles y fantasías con el fin de desarrollar su identidad, la cual incluye su propio concepto sobre sexualidad, identidad de género y orientación sexual.

En cuanto al desarrollo cognitivo del adolescente se observa el cambio hacia un pensamiento lógico y proposicional y de un razonamiento hipotético deductivo que le abre las puertas a una mayor capacidad de resolución de problema y de interpretación del mundo que le rodea (Delval, 2008 p. 554).

De modo similar, para Krauskopof (1999), psicológicamente la adolescencia replantea la definición personal del ser humano movilizándolo para aquellos procesos de exploración, diferenciación del medio familiar, búsqueda de pertenencia y sentido de vida. Es así que se presentan cambios relevantes que se manifiestan en la preocupación de lo físico emocional: Duelo por el cuerpo y por la relación infantil de los padres, restructuración de la imagen corporal, fluctuaciones de ánimo, autoconciencia de necesidades; preocupación por la afirmación personal: diferenciación del grupo familiar, emergencia de impulsos sexuales, exploración de capacidades personales, búsqueda de autonomía, preocupación por lo psicosocial: afirmación del proyecto personal de vida, locus de control interno, relaciones románticas, relaciones sexuales capacidad de autocuidado.

En consecuencia el desarrollo psicológico del adolescente se expresa por el cambio del pensamiento desde la etapa de operaciones concretas a la etapa de operaciones formales de modo que su razonamiento se vuelve hipotético deductivo y proposicional, permitiendo que el

individuo alcance una mejor comprensión del mundo que le rodea. Así mismo, le facilita el establecimiento de una identidad propia, autoconciencia y la capacidad para dirigir su vida.

## **1.4. Apoyo Social**

### **1.4.1. Definiciones y modelo de apoyo social.**

Es muy importante conocer sobre la definición de Apoyo social ya que este concepto está directamente relacionado con la salud mental del individuo y la manera de combatir los efectos que provocan diferentes enfermedades tanto físicas como psicológicas.

Así, Montenegro, Musitu, Herrero y Cantera, (2004):

El apoyo social es el conjunto de provisiones expresivas o instrumentales - percibidas o recibidas – proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y las personas de confianza. Existen tres ejes fundamentales de esta definición:

- El apoyo social es el conjunto de provisiones expresivas o instrumentales
- El apoyo social es el conjunto de provisiones percibidas o recibidas
- Las fuentes del apoyo social son la comunidad, las redes sociales y las personas de confianza.

De igual manera, el apoyo social es definido por Lin y Ensel (1989) como el proceso (de percepción o recepción) a través del cual los recursos de la estructura social permiten satisfacer necesidades, sean instrumentales y/o de expresión, en situaciones cotidianas o de crisis.

Así mismo, el apoyo social es un término referido a la existencia o disponibilidad de personas con las cuales se puede confiar o contar en períodos de necesidad; quienes proveen al individuo de preocupación, amor y valor personal. (Saranson, 1993).

Por otra parte, Vega-Angarita (2011) define al apoyo social como:

La percepción hipotética que tiene una persona sobre los recursos sociales disponibles para ser asesorada y ayudada en caso de necesitarlo. Se refiere a una dimensión de carácter subjetivo que establece el cuidador como resultado de su relación con el entorno más cercano, sobre la percepción de la posibilidad de contar con ayuda en caso de necesitarla, tanto para realizar actividades de la vida cotidiana como para resolver situaciones de emergencia.

### **1.4.2. Modelos de apoyo social.**

Las teorías que explican el apoyo social se agrupan en dos modelos: los modelos de efectos directos o principales y los modelos de efectos protectores o amortiguadores.

En cuanto a los modelos de efectos principales estos son los que establecen una relación directa entre bienestar y apoyo social, bajo el supuesto de que la red de vínculos interpersonales le dan al individuo un sentido de seguridad y pertenencia por medio de proporcionarle información y recursos, a la vez que incrementa el autoestima al ser reconocido en su propia valía por los demás (Hernández, Pozo y Alonso, 2004).

De igual manera, Riquelme (1997) propone que en el modelo de efectos principales, el apoyo social actúa directa e independientemente sobre la persona de modo que le proporciona autoestima, positividad y estabilidad mejorando de esta manera su salud.

En lo que tiene que ver con el modelo de efectos amortiguadores, Cassel (1976) según se cita en Del Castillo., Solano, Iglesias, y Guzmán, (2014) señala que: “el apoyo social juega un papel central en el mantenimiento de la salud de los individuos al facilitar conductas adaptativas en situaciones de estrés y modificando sus respuestas biológicas (neuroendocrina e inmunológica) asociadas al mismo” (p. 115)

Similarmente, Matos (2009) afirma que los modelos de efectos protectores o amortiguadores:

Actúan de manera indirecta, moderando las consecuencias negativas que otras variables tienen sobre la salud y el bienestar de los individuos, como por ejemplo los eventos vitales estresantes. Según este grupo de modelos el apoyo social ejerce un papel protector incrementando el nivel de bienestar de los sujetos expuestos a acontecimientos vitales estresantes, mientras que en ausencias de dichas condiciones, el apoyo carece de consecuencias positivas para la salud.

En resumen, una de las variables importantes en el mantenimiento de la salud mental es el apoyo social sea este percibido o recibido por los grupos sociales significativos para el individuo. Se conoce de los efectos positivos sobre la autoestima y la autovaloración de la persona de manera especial cuando está enfrentando una situación estresante. Los autores que investigan sobre el tema han agrupado las explicaciones teóricas del apoyo social en dos grandes grupos de modelos: los modelos de efectos protectores o principales que explicarían la acción del apoyo social cuando el individuo va a enfrentar situaciones estresantes o cuando ya las ha sufrido; y, los modelos de efectos amortiguadores que explican el apoyo social cuando el individuo enfrenta en situaciones estresantes.

### **1.4.3. Relación entre el apoyo social y el consumo de sustancias.**

El consumo de sustancias se produce por varios factores, uno de los más importantes, según la investigación actual, es el apoyo que los consumidores reciben de los grupos sociales

significativos que los rodea (familia y grupo de pares) ya sea para evitar el inicio de su consumo, el abandono en caso de que exista consumo, o la recuperación en casos uso problemático.

Es así que, entre los usuarios de sustancias se ha encontrado que el apoyo social de amigos para el consumo de sustancias es un factor predictivo negativo de la abstinencia (Havassy, Hall, y Wasserman, 1993). Por el contrario, tener una red orientada a la recuperación predice el consumo de alcohol disminución posterior (Laudet, Morgen y White, 2006).

Así mismo, Granfield y Nube (2001) informan que muchas personas en recuperación primaria logran mejores resultados al no regresar al consumo de sustancias cuando están en compañía de otros individuos en recuperación.

Por otra parte (Humphreys, Mankowski, Moos y Finney (1999) ha informado que el efecto del apoyo social a la abstinencia en la reducción de consumo de sustancias fue más fuerte que el de la calidad de la amistad del grupo de iguales

De manera parecida, Pino (2008) sostiene que:

En las variables que ayudan a la prevención de recaídas es un requisito fundamental para el desarrollo de intervenciones en la problemática de las drogodependencias, pues hay estudios que muestran que los programas de prevención de recaídas serían más exitosos si incorporaran sistemas de soporte social al interior de sus ellos.

De lo anterior, se puede concluir que existe una correlación entre el consumo de sustancias y el apoyo social debido a las consecuencias que tiene sobre el comportamiento las acciones generalmente positivas del grupo social que brinda el apoyo. Lo contrario sucede cuando el individuo carece de soporte social, es decir, sin este tipo de ayuda una persona puede iniciarse en el consumo de sustancias y permanecer en el por mucho más tiempo.

#### **1.4.4. Relación entre el apoyo social y el uso problemático de las TICs.**

Al igual que en el consumo de sustancias, el apoyo social ejerce un efecto sobre otro tipo de problemas de conducta como es el caso del uso abusivo de las tecnologías de la información y comunicación (TICs). En las cuales el estar en contacto con otras personas resulta el motivo principal de su utilización.

Por su parte Ortiz (2012) ha presentado información que sugiere que los individuos con uso inapropiado a internet muestran un menor apoyo social que aquellos sujetos que hacen uso normal de esta herramienta.

Igualmente, Pawlak (2002) ha estudiado la correlación entre la adicción a internet y el apoyo social y la soledad entre jóvenes norteamericanos de preparatoria, concluyendo que éstas últimas variables –el apoyo social y la soledad- se relacionan de la siguiente manera: mientras más apoyo social, la adicción a internet es menor y mientras más soledad habrá más adicción a internet entre los jóvenes.

A su vez Cohen, Gottlieb y Underwood (2000) subrayan que a partir de la interacción social con los miembros y organizaciones de la comunidad, que se manifiesta como apoyo social, no sólo se pueden obtener importantes recursos, información y ayuda, sino también un sentimiento de pertenencia e integración que tiene importantes implicaciones para el bienestar psicológico, evitando con ello que el individuo inicie un comportamiento adictivo hacia las TICs.

En resumen, el apoyo social se relaciona con un mayor bienestar de la persona, cuando esto se aplica al uso problemático de las TICs, se obtiene que un mayor nivel de apoyo social se correlaciona con un menor uso de estas tecnologías, mientras que una menor percepción de apoyo social permite que la persona caiga en una conducta de abuso de las TICs.

## **CAPÍTULO 2**

### **METODOLOGÍA**

## **2.1. 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 años de bachillerato de los establecimientos educativos fiscal, fiscomisional y particular de la zona 3: distrito 18D01, circuito 18D01C10; distrito 18D01, circuito 18D01C05\_12; y, distrito 18D02, circuito 18D02C03\_04\_08 de la ciudad de Ambato - Ecuador, durante el año 2016.

### **2.1.2. Objetivos específicos.**

1. Describir las variables sociodemográficas de los adolescentes de primero y segundo años de bachillerato de los establecimientos educativos fiscal, fiscomisional y particular de la zona 3: distrito 18D01, circuito 18D01C10; distrito 18D01, circuito 18D01C05\_12; y, distrito 18D02, circuito 18D02C03\_04\_08 de la ciudad de Ambato - Ecuador, durante el año 2016
2. Describir el uso de las TIC en los adolescentes de primero y segundo años de bachillerato de los establecimientos educativos fiscal, fiscomisional y particular de la zona 3: distrito 18D01, circuito 18D01C10; distrito 18D01, circuito 18D01C05\_12; y, distrito 18D02, circuito 18D02C03\_04\_08 de la ciudad de Ambato - Ecuador, durante el año 2016.
3. Describir el uso de internet, teléfono celular y videojuegos por los adolescentes de los establecimientos educativos fiscal, fiscomisional y particular de la zona 3: distrito 18D01, circuito 18D01C10; distrito 18D01, circuito 18D01C05\_12; y, distrito 18D02, circuito 18D02C03\_04\_08 de la ciudad de Ambato - Ecuador, durante el año 2016.
4. Describir el consumo de sustancias en adolescentes de 1er y 2do año de bachillerato de los establecimientos educativos fiscal, fiscomisional y particular de la zona 3: distrito 18D01, circuito 18D01C10; distrito 18D01, circuito 18D01C05\_12; y, distrito 18D02, circuito 18D02C03\_04\_08 de la ciudad de Ambato - Ecuador, durante el año 2016.
5. Describir el apoyo social que disponen los adolescentes de los establecimientos educativos fiscal, fiscomisional y particular de la zona 3: distrito 18D01, circuito 18D01C10; distrito 18D01, circuito 18D01C05\_12; y, distrito 18D02, circuito 18D02C03\_04\_08 de la ciudad de Ambato - Ecuador, durante el año 2016.
6. Describir las características psicológicas de los adolescentes en relación al tipo de establecimiento educativo, de los establecimientos educativos fiscal, fiscomisional



y particular de la zona 3: distrito 18D01, circuito 18D01C10; distrito 18D01, circuito 18D01C05\_12; y, distrito 18D02, circuito 18D02C03\_04\_08 de la ciudad de Ambato - Ecuador, durante el año 2016.

## **2.2. Preguntas de investigación**

1. ¿Cuánto y cómo usan internet, teléfono celular y videojuegos los adolescentes de 1er y 2do años de bachillerato de los establecimientos educativos; fiscal, fiscomisional y particular de la zona 3, distrito 18D01, circuito 18D01C10; distrito 18D01, circuito 18D01C05\_12; y, distrito 18D02, circuito 18D02C03\_04\_08 de la ciudad de Ambato - Ecuador, durante el año 2016?
2. ¿Qué sustancias y con qué frecuencia consumen los adolescentes de 1er y 2do años de bachillerato de los establecimientos educativos; fiscal, fiscomisional y particular de la zona 3, distrito 18D01, circuito 18D01C10; distrito 18D01, circuito 18D01C05\_12; y, distrito 18D02, circuito 18D02C03\_04\_08 de la ciudad de Ambato - Ecuador, durante el año 2016.?
3. ¿Hay alguna relación entre el consumo de sustancias y el uso de internet y teléfono celular en los adolescentes de 1er y 2do años de bachillerato de los establecimientos educativos; fiscal, fiscomisional y particular de la zona 3, distrito 18D01, circuito 18D01C10; distrito 18D01, circuito 18D01C05\_12; y, distrito 18D02, circuito 18D02C03\_04\_08 de la ciudad de Ambato - Ecuador, durante el año 2016?
4. ¿Cómo se relaciona el uso de internet y teléfono celular con los indicadores de salud en los adolescentes de 1er y 2do años de bachillerato de los establecimientos educativos; fiscal, fiscomisional y particular de la zona 3, distrito 18D01, circuito 18D01C10; distrito 18D01, circuito 18D01C05\_12; y, distrito 18D02, circuito 18D02C03\_04\_08 de la ciudad de Ambato - Ecuador, durante el año 2016?
5. ¿Cómo se relacionan el uso de internet y teléfono celular con el apoyo social en los adolescentes de 1er y 2do años de bachillerato de los establecimientos educativos; fiscal, fiscomisional y particular de la zona 3, distrito 18D01, circuito 18D01C10; distrito 18D01, circuito 18D01C05\_12; y, distrito 18D02, circuito 18D02C03\_04\_08 de la ciudad de Ambato - Ecuador, durante el año 2016?
6. ¿Cómo se relaciona el consumo de sustancias con el apoyo social en los adolescentes de 1er y 2do años de bachillerato de los establecimientos educativos; fiscal, fiscomisional y particular de la zona 3, distrito 18D01, circuito 18D01C10; distrito 18D01, circuito 18D01C05\_12; y, distrito 18D02, circuito 18D02C03\_04\_08 de la ciudad de Ambato - Ecuador, durante el año 2016.?
7. ¿Cómo se relaciona el bienestar psicológico con el apoyo social con los adolescentes De 1er y 2do años de bachillerato de los establecimientos educativos;

fiscal, fiscomisional y particular de la zona 3, distrito 18D01, circuito 18D01C10; distrito 18D01, circuito 18D01C05\_12; y, distrito 18D02, circuito 18D02C03\_04\_08 de la ciudad de Ambato - Ecuador, durante el año 2016.?

### **2.3. Diseño de investigación**

El diseño de la investigación es exploratorio descriptivo y transversal.

- Es exploratorio.- Se utiliza para familiarizarse con el estudio de las adicciones a las TIC, consumo de sustancias y su incidencia en la salud mental.
- Es descriptivo.- Permite explicar y analizar las variables adicciones a las TIC, consumo de sustancias y su incidencia en la salud mental.
- Es transversal.- Analiza cuál es el nivel o estado de una o diversas variables en un momento dado, es decir, en un punto en el tiempo.

### **2.4. Contexto**

La presente investigación se desarrolló en tres establecimientos educativos de la zona 3 determinada por el Ministerio de Educación, ubicados en diferentes sectores de la ciudad de Ambato, provincia de Tungurahua e identificados por distrito y circuito, así:

#### **2.4.1. Unidad Educativa Fiscal.**

Esta unidad educativa pertenece al distrito 18D01, y al circuito 18D01C10; ubicada en la parroquia Atahualpa, del Cantón Ambato, cuenta con un población estimada de 476 estudiantes en primero y segundo años de bachillerato (38 del género femenino y 438 del género masculino), en edades comprendidas entre los 14 y los 18 años, que asisten a la jornada matutina.

La institución fue fundada en el mes de octubre de 1976, haciendo realidad una de las grandes aspiraciones de los pobladores entusiastas, amantes del progreso y educación de la Parroquia Atahualpa y la zona noroccidental el cantón Ambato. Inicia sus actividades con 74 alumnos matriculados en primer curso, divididos en dos paralelos. La planta física que ocupa es la casa parroquial; el número de profesores con el que inicia sus actividades el nuevo colegio fue de 11 docentes. Fue la resolución N° 278, del 4 de mayo de 1977, el que marca la legalidad institucional de la unidad educativa. En los años posteriores la unidad fue creciendo en su población estudiantil y en 1980 las autoridades y el personal docente solicitaron al Ministerio de Educación la autorización para el funcionamiento del ciclo diversificado, modalidad de bachillerato industrial con las especialidades: electricidad, electrónica y mecánica industrial.

La misión de esta unidad educativa es formar bachilleres con valores mediante un enfoque social-humanista-ecológico y de servicio, con conocimientos, destrezas, habilidades y actitudes; capaces de contribuir con el desarrollo del país y la integración a un mundo globalizado; como evidencia del compromiso y trabajo de la comunidad educativa.

La visión que promueve es: darse a conocer como institución educativa de calidad, líder en gestión y servicios, para la formación de jóvenes solidarios, informados y ávidos de conocimiento, capaces de contribuir a crear un mundo mejor y más pacífico, en el marco del entendimiento mutuo y el respeto intercultural, generando cambios en la sociedad.

Administrativamente la unidad está organizada según los lineamientos de Reglamento de la LOEI, teniendo Rector, Vicerrector, Inspector general. Subinspector general. La principal autoridad de esta unidad es el Rector.

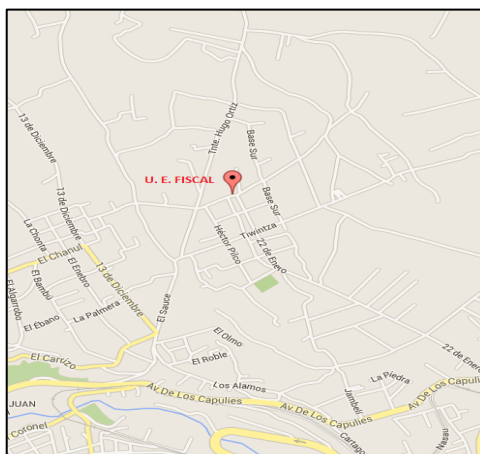


Figura 1. Ubicación de la Unidad Educativa Fiscal

Fuente: <https://www.google.com.ec/maps/@-1.2201708,-78.6123459,15z?hl=es>

#### **2.4.2. Unidad Educativa fiscomisional.**

Esta unidad educativa pertenece al distrito 18D01, circuito 18D01C05\_12; ubicada en la parroquia Izamba, del cantón Ambato, posee una población de 385 estudiantes de primero y segundo año de bachillerato, siendo 254 mujeres y 151 varones, en edades comprendidas entre los 14 y 18 años que estudian en jornada matutina bachillerato en ciencias, bachillerato técnico en contabilidad, y bachillerato técnico en administración de sistemas.

La unidad fue creada el 30 de julio de 1969, bajo los principios de Gabriel Téllez, conocido como "Tirso de Molina", y ha funcionado en la parroquia Izamba desde su fundación atendiendo a una amplia población tanto rural como urbana del sector norte de la ciudad de Ambato.

Como una unidad educativa católica mercedaria, tiene la misión de ser reconocida por su labor evangelizadora y educación de excelencia, que brinda a niños y niñas, adolescentes y jóvenes una formación integral de calidad y calidez, en un ambiente propicio para el desarrollo de inteligencias múltiples, de destrezas con criterios de desempeño, de capacidades y competencias que requiere el país. Colaboramos activamente, junto a la familia para lograr que los / las estudiantes lleguen a ser buenos cristianos y virtuosos ciudadanos, con la práctica de valores morales y espirituales. Cuenta con talento humano capacitado en las diferentes áreas del conocimiento que aplica las últimas tendencias pedagógicas y tecnológicas.

En su visión, la unidad educativa se proyecta como una institución con una oferta educativa innovadora, de acuerdo a los avances sociales, científicos y tecnológicos, para satisfacer las necesidades y desafíos que requiere el país. Anhelamos que nuestros estudiantes desarrollen al máximo un pensamiento crítico, creativo y reflexivo, responsables, con capacidad de practicar valores humanos, tomar decisiones acertadas y solucionar problemas cotidianos en su entorno, basados en una formación integral de calidad y calidez, bajo la mediación de profesionales interesados en desarrollar en ellos desempeños auténticos que les permita ser portadores del mensaje evangélico de libertad y agentes de cambio en una realidad competitiva.

Administrativamente, la unidad sigue los lineamientos establecidos en el Reglamento de la LOEI, teniendo como principal autoridad al Rector, seguido por el Vicerrector, el Inspector general y el Subinspector general, como autoridades del plantel.



Figura 2. Ubicación de la Unidad Educativa Fisco misional

Fuente: <https://www.google.com.ec/maps/@1.2201708,-78.6123459,15z?hl=es>

### 2.4.3. Unidad Educativa Particular.

Esta unidad educativa, perteneciente al distrito 18D02, circuito 18D02C03\_04\_08, localizada en la parroquia Huachi Loreto, del cantón Ambato, con una población de 91 estudiantes en primero y segundo año de bachillerato, siendo 46 de ellos mujeres y 45 hombres, en edades entre los 14 a 18 años, que en jornada matutina.

Esta institución que fue fundada en el año 2000, es de carácter laico, y oferta educación inicial, octava, noveno y décimo año de educación general básica, así como bachillerato técnico y bachillerato general en ciencias.

La unidad tiene como misión educar con eficiencia a la niñez de la ciudad de Ambato, aportando a su formación académica la enseñanza de valores, desarrollando sus destrezas y conocimiento científico que ayudan a su desenvolvimiento integral a través de docentes eficientes y capacitados para su rol.

En cuanto a su visión, la unidad educativa anhela ser una institución líder en el contexto educativo local, ofertando una educación de calidad y excelencia a nuestros estudiantes, de modo que sean capaces de tomar decisiones propias con responsabilidad.

Administrativamente, la unidad sigue los lineamientos establecidos en el Reglamento de la LOEI, teniendo como principal autoridad al Rector: Mgtr. Byron Barriga Granja, apoyado por el Vicerrector, el Inspector general y el Subinspector general, como autoridades del plantel.

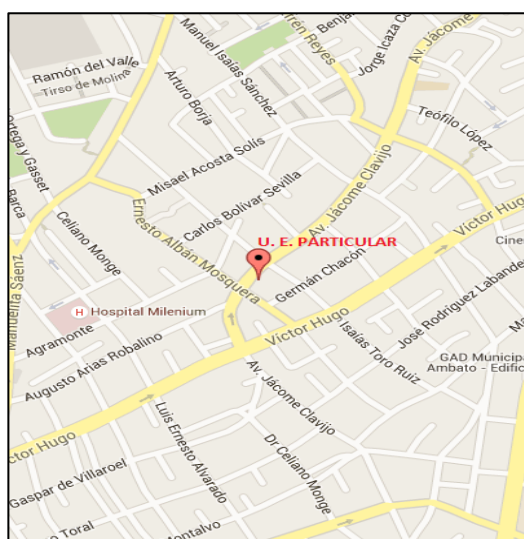


Figura 3. Ubicación de la Unidad Educativa Particular

Fuente: <https://www.google.com.ec/maps/@-1.2671605,-78.6331168,17.75z?hl=es>

## **2.5. Métodos, Técnicas e instrumentos de investigación**

### **2.5.1. Métodos.**

En la presente investigación se utilizaron los siguientes métodos:

- El método descriptivo, que permitió explicar y analizar las variables asociadas a la salud mental y consumo de sustancias estupefacientes.
- El método estadístico, que facilitó organizar la información obtenida con la aplicación de los cuestionarios de los factores asociados a la salud mental y consumo de sustancias estupefacientes.
- Es método transversal Debido a que se centró en analizar cuál es el nivel o estado de una o diversas variables en un momento dado, es decir en un punto en el tiempo, que para el presente caso ha sido en el periodo escolar de Mayo a Octubre, correspondiente al primer quimestre académico del año 2015.

### **2.5.1. Técnicas.**

En esta investigación se utilizaron como técnicas de recolección de información las siguientes:

- La encuesta, que es una técnica de recogida de datos mediante la aplicación de un cuestionario a una muestra de individuos. Mediante esta técnica se busca conocer opiniones, actitudes y comportamientos de los individuos de la muestra, empleando una serie de preguntas con respuestas en escala tipo Likert. sobre los temas investigados.
- La investigación documental, que se apoya en la recopilación de antecedentes a través de documentos gráficos formales e informales, mediante los cuales se fundamenta y complementa la investigación con lo aportado por diferentes autores.
- La investigación de campo, que se realiza directamente en el medio donde se presenta el fenómeno de estudio, y ha involucrado la búsqueda de unidades educativas, la selección de la muestra en las unidades.

### **2.5.2. Instrumentos.**

Para la recolección de datos en el presente estudio se utilizó la batería de instrumentos psicológicos, compuesta por 8 cuestionarios que permitió medir el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias, apoyo social y su impacto en la salud mental, los mismos que se describen a continuación:

1. Encuesta sociodemográfica, elaborada 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.
2. 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.
3. Cuestionario de experiencias relacionadas con el móvil (CERM) (Beranuy, Chamarro, Graner y Carbonell, 2009), que evalúa la variables sobre el uso problemático del teléfono celular, incluyendo preguntas sobre el aumento de la tolerancia al uso, efectos negativos, reducción de actividades, pérdida de control, evasión y deseo de mantener el celular cerca, haciendo uso de 10 ítems con respuestas tipos Likert de cuatro opciones: casi nunca, algunas veces, bastantes veces y casi siempre.
4. Cuestionario de experiencias relacionadas con el internet (CERI, Beranuy, Chamarro, Graner y Carbonell, 2009), que evalúa el uso problemático del internet, incluyendo preguntas sobre el aumento de la tolerancia, efectos negativos, reducción de actividades, pérdida de control, evasión y deseo de estar conectado. Consta de 10 ítems, con respuestas en escala tipo Likert de cuatro opciones: casi nunca, algunas veces, bastantes veces y casi siempre.
5. Prueba de Juegos de Internet (Internet Gaming Disorder, IGD-20) (Fúster, Carbonell, Pontes y Griffiths, en revisión), que evalúa las variables relacionadas con la actividad de jugar videojuegos en línea y fuera de línea a lo largo de los 12 meses anteriores en términos de criterio diagnóstico. Presenta 20 ítems con respuestas en escala tipo Likert de cinco opciones: muy en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo.
6. Consumo de sustancias (encuesta básica ASSIST de la OMS, 2010), evalúa la variables relacionadas con el consumo de sustancias en los últimos tres meses, y consta de 12 ítems, con respuestas en escala tipos Likert de cuatro opciones: nunca, 1 o 2 veces cada mes, cada semana, a diario o casi a diario.

7. Cuestionario de indicadores de salud mental, de elaboración propia, a validar como fruto de la investigación, y tomado como referencia las propuestas de Andrade y Carbonel, evalúa una serie de síntomas propios de la adolescencia, mediante 14 ítems que ofrecen respuestas en una escala tipo Likert de siete opciones: nunca es verdad, muy raramente es verdad, realmente es verdad, con frecuencia es verdad, casi siempre es verdad, y siempre es verdad.
8. Cuestionario de Apoyo social (Sherbourne y Stewart, 1991), evalúa la red social y el apoyo social que tiene el adolescente, y lo hace mediante 14 ítems con respuestas en escala tipo Likert de cinco opciones: nunca, pocas veces, algunas veces, la mayoría de las veces, y siempre.

## 2.6. Población y muestra

La muestra se obtuvo a través del muestreo casual-accidental, no probabilístico (la muestra no se elige al azar, sino siguiendo criterios subjetivos), seleccionando directa e intencionadamente los individuos de la población, de acuerdo a un criterio de selección dependiente de la posibilidad, conveniencia y recursos para acceder a ellos.

Los pasos para determinar la muestra fueron:

1. Identificación y selección de tres centros educativos, uno por cada tipo, es decir: uno fiscal, uno fiscomisional y uno particular.
2. La muestra mínima requerida fue de 150 estudiantes, sin límite máximo, 50 por cada tipo de colegio, es decir, 25 estudiantes mínimo de primero de bachillerato y 25 mínimo de segundo de bachillerato por cada uno de los establecimientos educativos.
3. En base a criterios de inclusión, se obtuvieron para este estudio, las siguientes muestras:

	<b>Primero de Bachillerato</b>	<b>Segundo de Bachillerato</b>	<b>Total</b>
<b>U. E. Fiscal</b>	<b>31</b>	<b>26</b>	<b>57</b>
<b>U. E. Fiscomisional</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>52</b>
<b>U. E. Particular</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>50</b>
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>77</b>	<b>159</b>



### **2.6.1. Criterios de inclusión y exclusión.**

- Criterios de inclusión
  - a. Adolescentes entre los 14 y 17 años.
  - b. El centro educativo tiene que ser mixto (fiscal, fiscomisional y particular).
  - c. Estudiantes matriculados en décimo año de Educación General Básica [EBG] primer y segundo año de bachillerato.
  - d. La sección del centro educativo debe ser únicamente diurna.
- Criterios de exclusión
  - a. Estudiantes de la sección nocturna
  - b. Estudiantes de 18 años en adelante.
  - c. No tener el consentimiento informado de sus padres o representante legal.
  - d. Centros educativos de educación especial.
  - e. Centro educativos nocturnos.

### **2.7. Procedimiento**

Para el desarrollo de la presente investigación, se llevó a cabo el siguiente procedimiento:

1. La investigación se inició con la capacitación presencial en las instalaciones de la Universidad, en Loja, y en donde se instruyó sobre la investigación: tema, preguntas de investigación, objetivos, métodos, técnicas, investigación de campo.
2. Luego se procedió a desarrollar el marco teórico que me permitió tener una fundamentación teórica sobre el tema investigado.
3. A continuación se realizó una investigación de campo sobre los distintos establecimientos educativos de la provincia que cumplieran con los requisitos para el presente trabajo.
4. Una vez identificados los establecimientos, se solicitó una cita con el director(a) en la cual se socializó la propuesta y se entregó la carta de presentación (ver Anexo) y el consentimiento informado por parte del rector (Ver Anexo).

5. Una vez que se aceptó la propuesta, el rector entregó firmado el consentimiento y designo a un tutor dentro de la institución para seleccionar los paralelos de primero y segundo año de bachillerato y que sean entregados los listados.
6. Con los listados se procedió a imprimir los consentimientos informados para los padres de familia (ver Anexo), asignando un código para cada alumno.
7. Junto con el profesor tutor se determinaron las fechas para la entrega de los consentimientos informados a los alumnos, para que estos se los llevaran a sus hogares y allí les hicieran firmar por el padre de familia o representante.
8. Se ingresó a cada aula con el consentimiento del profesor y con la presencia del tutor asignado y se les dio una charla de no más de cinco minutos a los alumnos sobre la propuesta de investigación y la aplicación de la batería, sobre el consentimiento informado y sobre cómo deberían firmarlo los padres o representantes, siendo entregados estos en sobre manila etiquetados.
9. Al día siguiente se procedió a aplicar la batería de test a los alumnos que trajeron el consentimiento informado firmado, autorizando con esto su aplicación al representado, y se lo hizo siguiendo el siguiente orden:
  - Se pidió se entregue los consentimientos firmados en orden de lista.
  - Se verificó quienes lo tenían firmado y con los datos de cédula y de nombre.
  - Se entregó los test a los alumnos a quienes se autorizaron la aplicación de la batería.
  - Una vez que todos lo tuvieron en sus manos se les explicó sobre cómo llenar la batería, es decir, sin poner el nombre, llenarlo con esfero, contestar todas las preguntas, y pedir información en cualquier momento que lo crean necesario sobre los ítems de los cuestionarios que no comprendan
  - A aquellos que no fueron autorizados se les permitió permanecer en el aula pero en silencio.
  - Los alumnos contestaron el test en un promedio de 30 a 45 minutos.
  - Una vez finalizado, los alumnos permanecieron en sus asientos hasta que todos los compañeros terminaron.
  - Una vez recolectadas todas las baterías, se agradeció la colaboración de los estudiantes.
  - Durante la aplicación de las baterías se contó en todos los casos con la presencia del profesor de la hora en que se aplicaron las baterías.
10. Una vez que se contó con todas las baterías de todas las instituciones educativas, se procedió a aplicar el criterio de exclusión por edad.
11. Inmediatamente se ingresaron los datos en la matriz de tabulación de datos.

12. Con la información obtenida en la matriz se procedió a la redacción del análisis de los resultados.
13. A continuación, se realizó la discusión utilizando investigación documental, de modo que se puedan comparar los resultados obtenidos con investigación de varios autores que han publicado sus resultados.
14. Luego, en base a toda la información generada, se procedió a redactar las conclusiones y recomendaciones.
15. Una vez concluida esta parte, se realizó un encuentro presencial, en la ciudad de Quito, en donde se llevó a cabo la corrección del borrador del informe de investigación.

## **2.8. Recursos**

Para la realización de este estudio se emplearon los siguientes recursos:

### **2.8.1. Recursos Humanos.**

- La psicóloga en formación, egresada, encargada de aplicar los cuestionarios y procesarlos mediante tabulación para su posterior interpretación.
- La coordinadora del programa nacional de investigación, Mgtr. Livia Isabel Andrade Quizhpe.
- La directora de tesis Dra. Carmen Sánchez
- Los directivos y personal administrativo de las tres unidades educativas investigadas: fiscal, fiscomisional y particular
- Los estudiantes seleccionados como muestra de las tres unidades educativas: fiscal, fiscomisional y particular

### **2.8.2. Recursos Institucionales.**

La Universidad Técnica Particular de Loja ha provisto la Matriz de Tabulación de Datos, la cual permitió la tabulación apropiada de los datos individuales en tablas y sus correspondientes representaciones gráficas, para su posterior análisis e interpretación de la información proporcionada por las tres unidades educativas.

### **2.8.3. Recursos Materiales.**

Los recursos materiales que se emplearon fueron:

- Computadora
- Impresora

- Hojas de papel bond
- Copias e impresiones de carta de presentación, consentimientos informados para rector y para padres
- Copias de las baterías

#### 2.8.4. Recursos Económicos.

Los recursos económicos se resumen en la siguiente tabla

<b>RECURSOS ECONÓMICOS</b>			
<b>Recursos</b>	<b>Unidades</b>	<b>Costo unitario (en dólares)</b>	<b>Costo total (en dólares)</b>
<b>Materiales</b>			
Hojas de papel bond	1500	0.009	13.50
Impresiones	1000	0.03	30.00
Copias	1050	0.03	31.50
Sobres manila	300	0.08	24.00
Anillados	4	2.00	8.00
<b>Recursos Informáticos</b>			
Computadora	1	600.00	600.00
Impresora	1	350.00	350.00
Conexión a internet	1	30.00	30.00
Movilización	12	1.50	18.00
Alimentación	6	2.00	12.00
<b>TOTAL</b>			<b>1117.00</b>

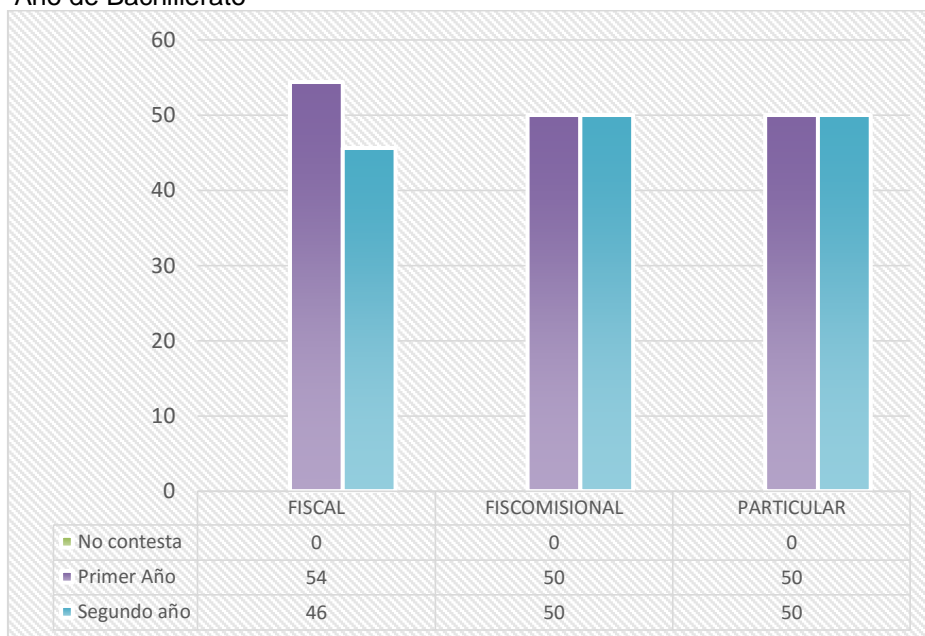
**CAPÍTULO 3**  
**ANÁLISIS DE DATOS**

### 3.1. Análisis e interpretación de resultados obtenidos.

Los datos recolectados mediante la batería de cuestionarios aplicados a la muestra en los tres tipos de establecimientos educativos han sido ingresados en la matriz de análisis de datos, la cual ha proporcionado gráficas que facilitan el análisis e interpretación de los mismos, los cuales se presentan a continuación.

#### 3.1.1. Cuestionario de variables sociodemográficas.

Figura 4.  
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

En cuanto al año de bachillerato, se puede ver en la figura 4, que en el colegio fiscal: 54 % de estudiantes pertenecen al primero año de bachillerato, y 46% al segundo año; en el colegio fiscomisional: 50 % cursa el primer año de bachillerato, e igual porcentaje de estudiantes lo hacen en el segundo; en el establecimiento particular: 50% de alumnos cursan el primer año, y 50% cursan el segundo año; con lo que se puede considerar que existe una distribución equilibrada en cuanto al porcentaje de alumnos en los tres establecimientos, con un ligero porcentaje mayor en el fiscal. Estos resultados ratifican el principio de la Constitución Política de la República del Ecuador, Art. 28 (Ministerio de Educación, 2016): “la educación pública será universal y laica en todos sus niveles, y gratuita hasta el tercer nivel de educación superior inclusive”.

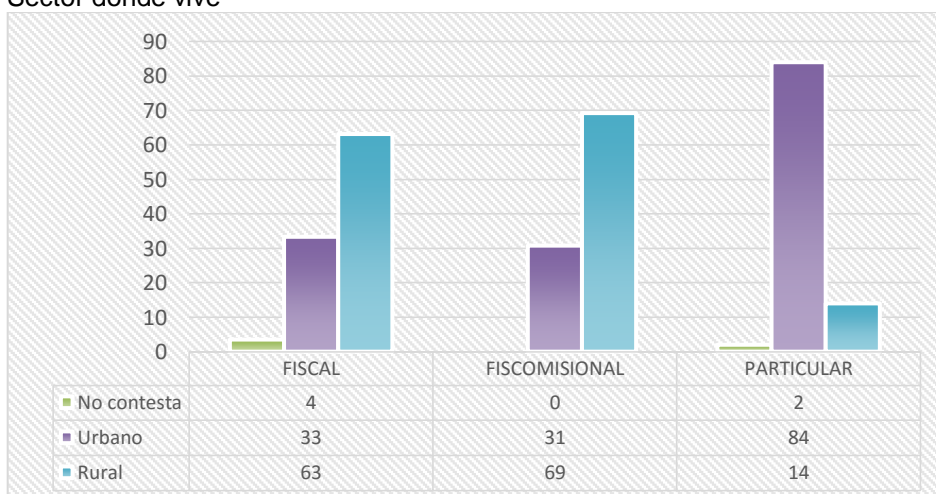
Figura 5.  
Género



Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Con respecto al género, los resultados de la investigación demuestran que los estudiantes de bachillerato investigados pertenecen al género femenino: Establecimiento fiscal 18%, fiscomisional 48% y particular 58%; Género masculino establecimiento fiscal 82%, fiscomisional 52% y particular 42%, según se muestra en la Figura 5. Se entiende como género, “a las cualidades y características del hombre y mujer”. (FAO, 2016), de lo cual se puede inferir que el género no es un obstáculo para estudiar, toda vez que la legislación ecuatoriana establece la equidad de género.

Figura 6.  
Sector donde vive



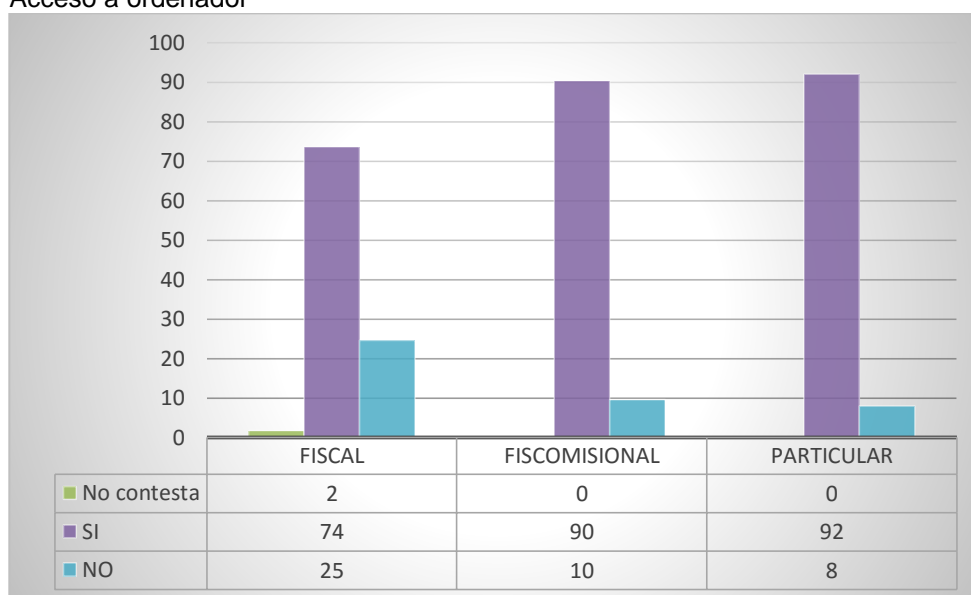
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Con referencia al sector donde viven los estudiantes de bachillerato, los resultados demuestran que en la zona urbana viven: 33% de los estudiantes de la institución fiscal, 31% del colegio fiscomisional, y 84% del establecimiento particular; mientras que en la zona rural: 63% de los estudiantes de la institución fiscal, 69% del colegio fiscomisional, y 14% del establecimiento particular; según se muestra en la Figura 6. La educación es “un derecho humano fundamental y es deber ineludible e inexcusable del Estado garantizar el acceso, permanencia y calidad de la educación para toda la población sin ningún tipo de discriminación” según la LOEI (Armas, 2015), de lo cual se puede deducir que hay acceso a la educación independientemente de la zona en que se viva.

### 1.3.2. Cuestionario de uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)

Los datos sobre las variables del uso de las TIC se muestran a continuación:

Figura 7.  
Acceso a ordenador

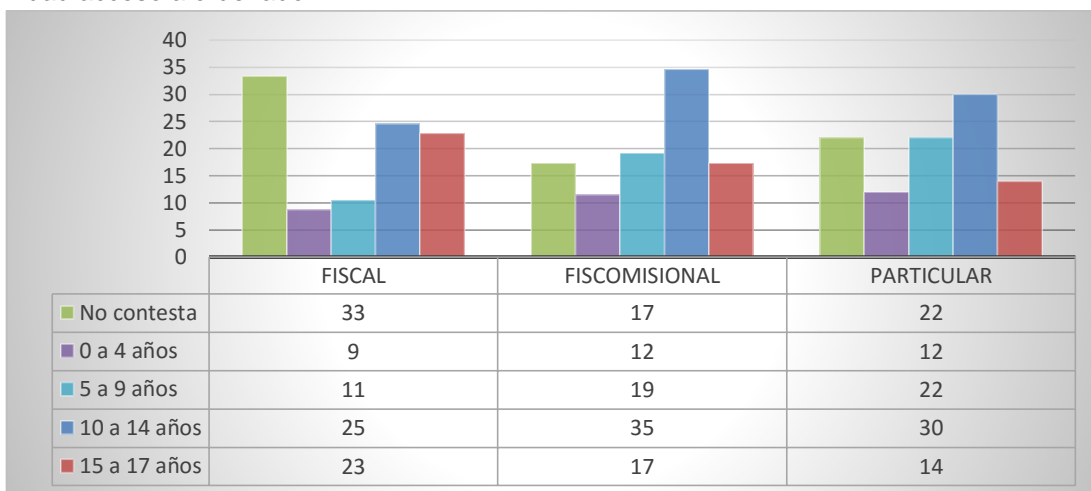


Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Así, para la variable de acceso al ordenador, los datos recolectados demuestran que la opción de respuesta Si se distribuye de la siguiente manera: 74% colegio fiscal, 90% establecimiento fiscomisional, y 92% institución particular; mientras que para la opción No, tenemos: 25% en la unidad fiscal, 10% en la fiscomisional, y 8% en la particular, según se puede observar en la Figura 7. La sociedad en que vivimos necesita de la tecnología (Gonzales Castellano, 2010), la computadora es un elemento de trabajo tanto para estudiantes, profesionales, amas de casa y jubilados y está cada vez más presente como parte de los enseres del hogar.



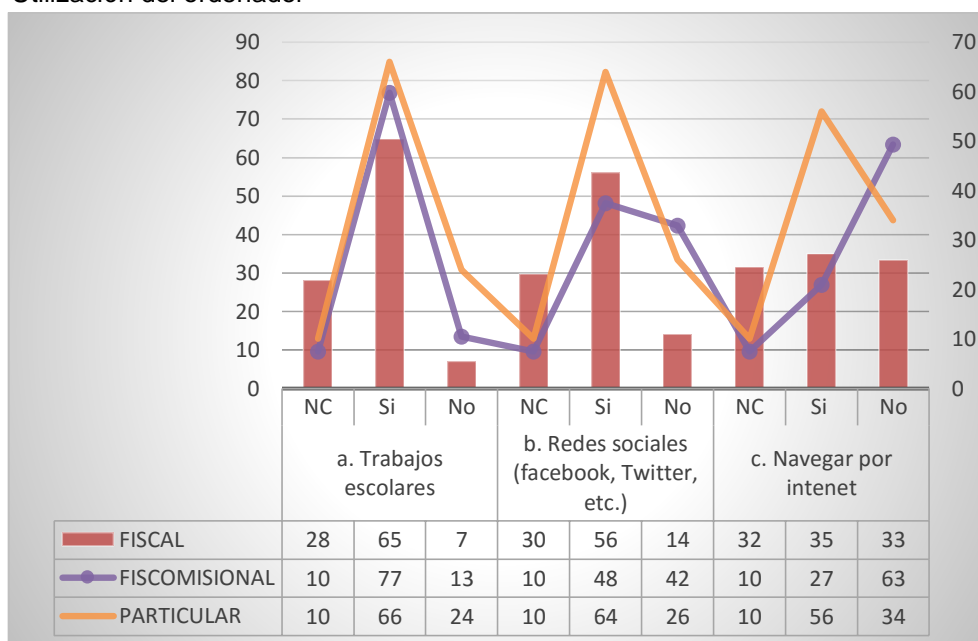
Figura 8.  
Edad acceso a ordenador



Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

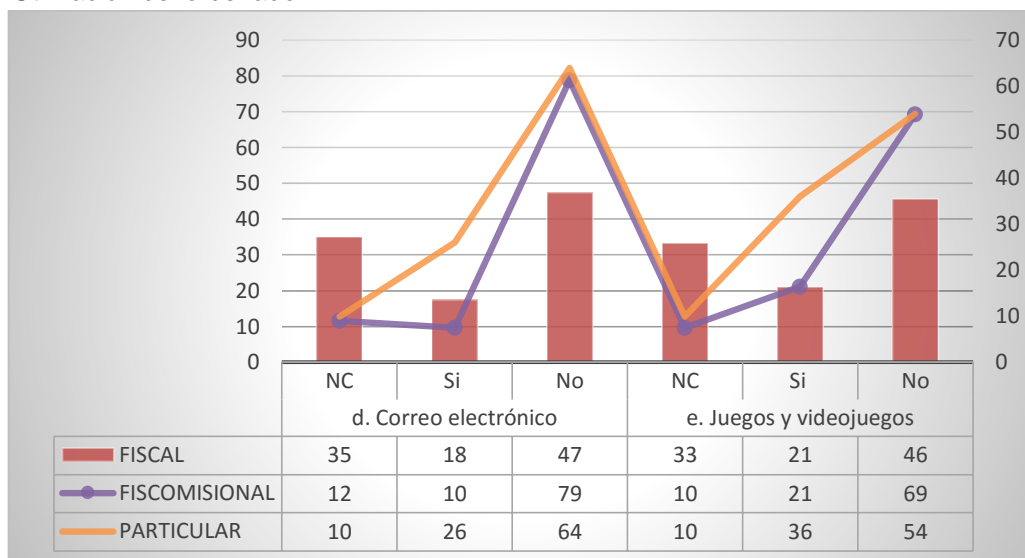
En cuanto a la edad de acceso al ordenador, los datos recolectados muestran que la edad a la que acceden la mayoría de los encuestados de la muestra es de los 10 a 14 años, con 25% el colegio fiscal, 35% la unidad educativa fiscomisional, y 30% el establecimiento particular, según la Figura 8. Peyró (2015), menciona que los adolescentes inician el uso y se familiarizan con el ordenador entre los 11 a 14 años, edad que coincide con los cambios psicológicos que conducen a la individuación social y mental de los seres humanos.

Figura 9.  
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 9.1.  
Utilización del ordenador

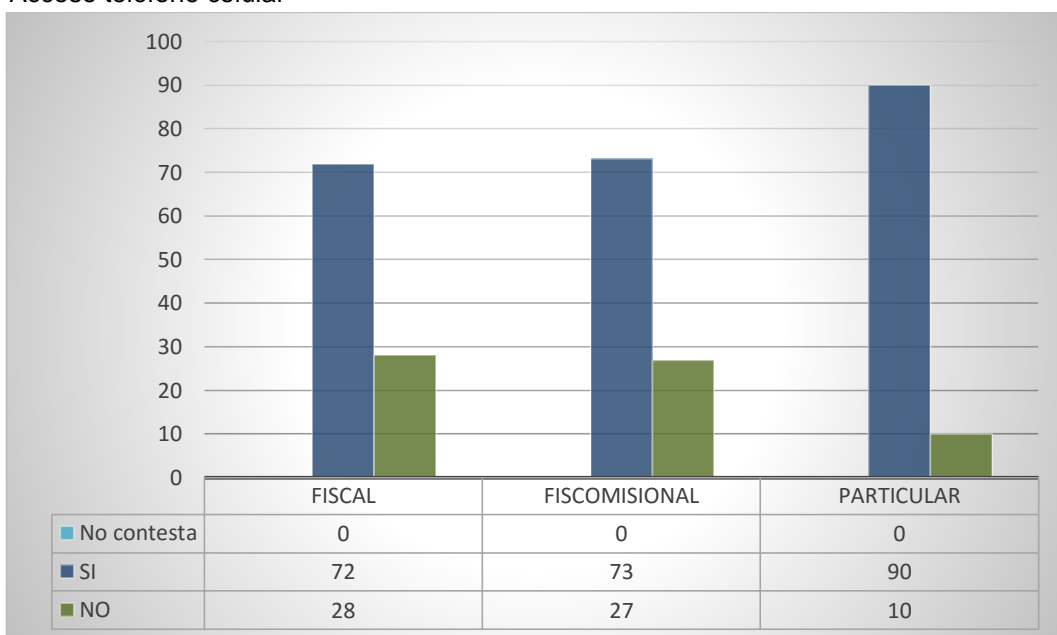


Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Con relación a la variable: para que se utiliza el ordenador, las Figuras 9 y 9.1, muestran que para el colegio fiscal: 65% lo usa para trabajos escolares, y 7% no lo hacen; mientras que 56% dice que usa el ordenador para conectarse a redes sociales, mientras el 14% dice que no lo usa para redes sociales; en cuanto a navegar por internet, 35% dice que lo hace, y 33% que no lo hace; en lo que tiene que ver con el uso del ordenador para enviar o recibir correo electrónico, 47% dice que no lo hace, mientras un 18% si lo utiliza para correo electrónico; para el uso del ordenador en juegos y videojuegos, 46% dice que no lo hace, 21% que sí; entonces, para la muestra de este tipo de institución, el mayor uso que hacen los adolescentes es para trabajos escolares y para conectarse a redes sociales y lo usan poco para el correo electrónico. Para el colegio fiscomisional, se observan tendencias algo similares: para el uso del ordenador para trabajos escolares, 77% lo hace, 13% no; en cuanto al uso de redes sociales, 48% hace uso del ordenador para conectarse a redes, 42% no usa el ordenador para este fin; para navegar por internet, 63% dice que no usan el ordenador para navegar, 27% si los hacen; para el uso de correo electrónico 79% contesta que no lo usan con ese objetivo, 10% si lo hace; y, para juegos y video juegos, 69% dice que no lo hace, 21% que sí; se observa que para esta parte de la muestra, trabajos escolares y conectarse a redes sociales es el mayor uso que le dan al ordenador, mientras que las computadoras son poco usadas para correo electrónico, navegar y jugar videojuegos. Para la institución particular: 66% usa la computadora para trabajos escolares, 24% no lo hace; de modo parecido 64% usa el ordenador para redes sociales, 26% no lo hace; en lo que tiene que ver con navegar por internet, 56% de la muestra responden que si lo hacen, 34% que no; en cuanto al uso de la

computadora para el correo electrónico, 64% no lo hace, 26% si hace uso del correo electrónico en la computadora; finalmente, los adolescentes encuestados con respecto al uso del ordenador para jugar, 54% responde que no, mientras que 36% dice que sí. En resumen se puede determinar que el mayor porcentaje de la muestra de estudiantes hacen uso del ordenador para las tareas escolares (69,33% del total) y para conectarse en las redes sociales como Facebook, Twitter y otras (56% de la muestra), mientras que le dan un uso menor al correo electrónico (solo 18% de la muestra lo hace), y al juego de videojuegos (el 26% de la muestra). La computadora es un recurso del que hacen uso los adolescentes que si bien no se considera como “una necesidad primaria, tampoco es un lujo superfluo” (Plata y Leal, 2006), cuya falta podría poner en desventaja al adolescente frente a sus pares, por la cantidad de usos que tiene y que permiten desarrollar actividades como las mencionadas en los datos encontrados.

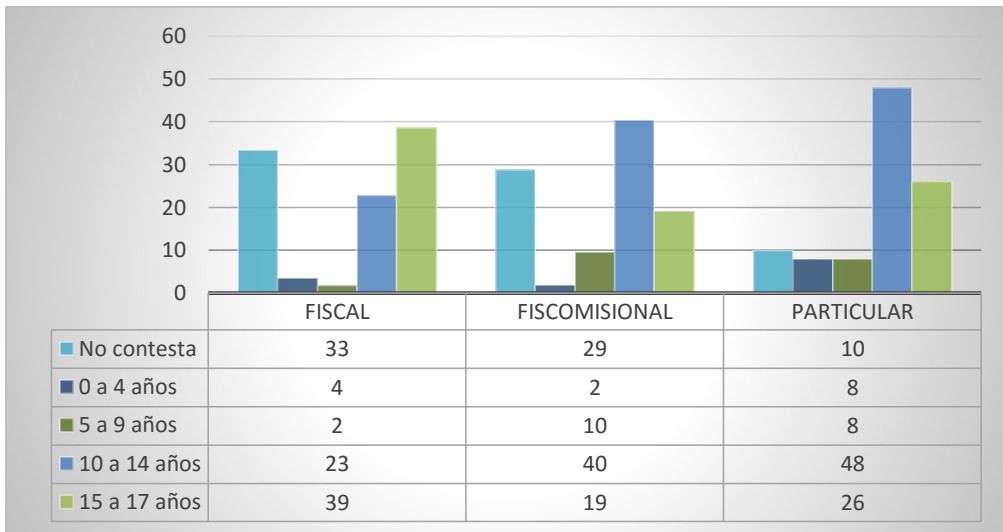
Figura 10.  
Acceso teléfono celular



Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Por su parte, la Figura 10, muestra los resultados para la variable acceso al teléfono celular. La respuesta Si muestra: 72% colegio fiscal, 73% colegio fiscomisional y 90% colegio particular, mientras que No muestra: 28% colegio fiscal, 27% establecimiento fiscomisional, y 10% colegio particular. En el total de la muestra, 78% tiene acceso a su teléfono celular personal, mientras que el 22 % no. Según Jantz y McMurray (2011) “la mayoría de adolescentes tienen un teléfono celular”, siendo el medio preferido de conexión social para la población en esa etapa de la vida.

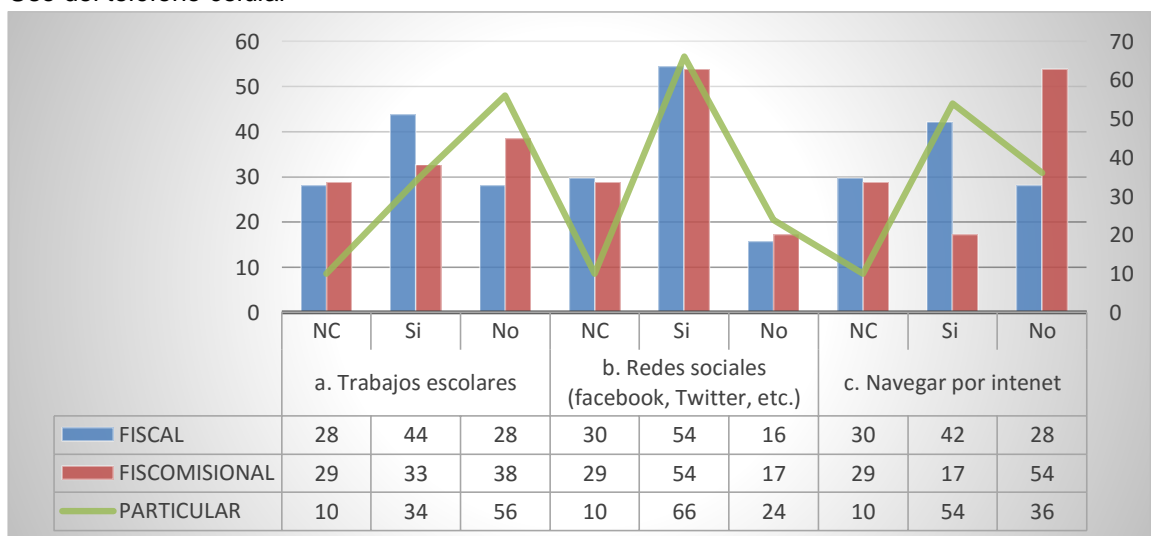
Figura 11.  
Edad acceso teléfono celular



Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

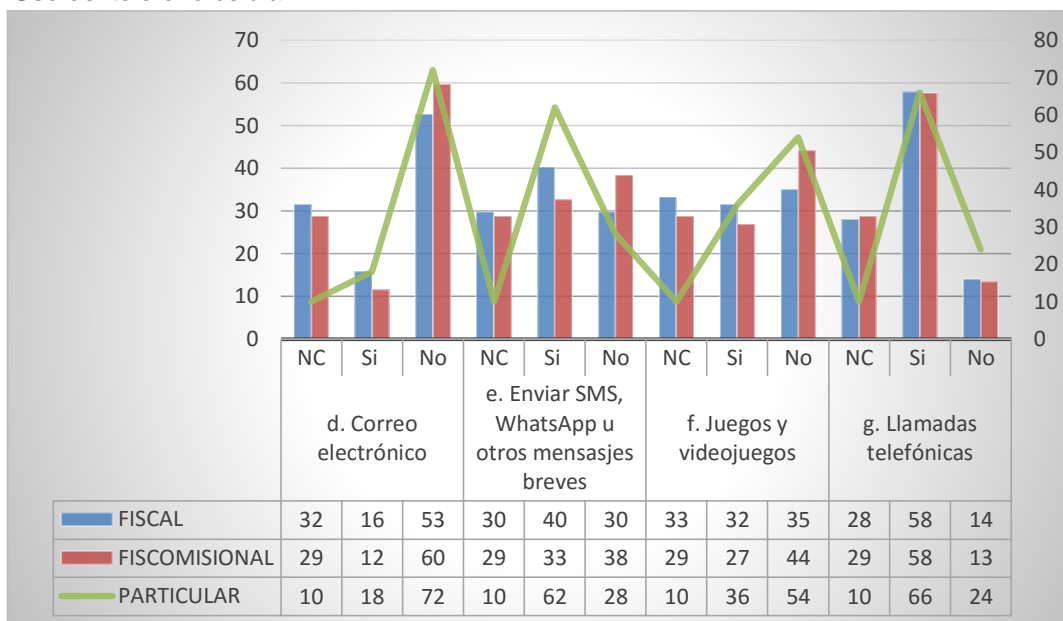
Con relación a la edad de acceso al teléfono celular, los datos mostrados en la Figura 11, indican que la edad de 10 a 14 años, tiene los mayores porcentajes de respuestas, así: 23% en el colegio fiscal, 40% en la institución fiscomisional, y 48% en el colegio particular; seguido por el grupo de 15 a 17 años: 39 % en el colegio fiscal, 19% en la institución fiscomisional, y 26% en el colegio particular; demostrando que entre estas edades se da inicio y se consolida el uso del celular. Para los adolescentes, el móvil se ha convertido en su principal objeto preferido, siendo la edad de acceso cada vez menor, rondando los 13 años aproximadamente (Bracero, 2012), dato que coincide con lo hallado en la recolección de datos.

Figura 12.  
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 13.  
Uso del teléfono celular

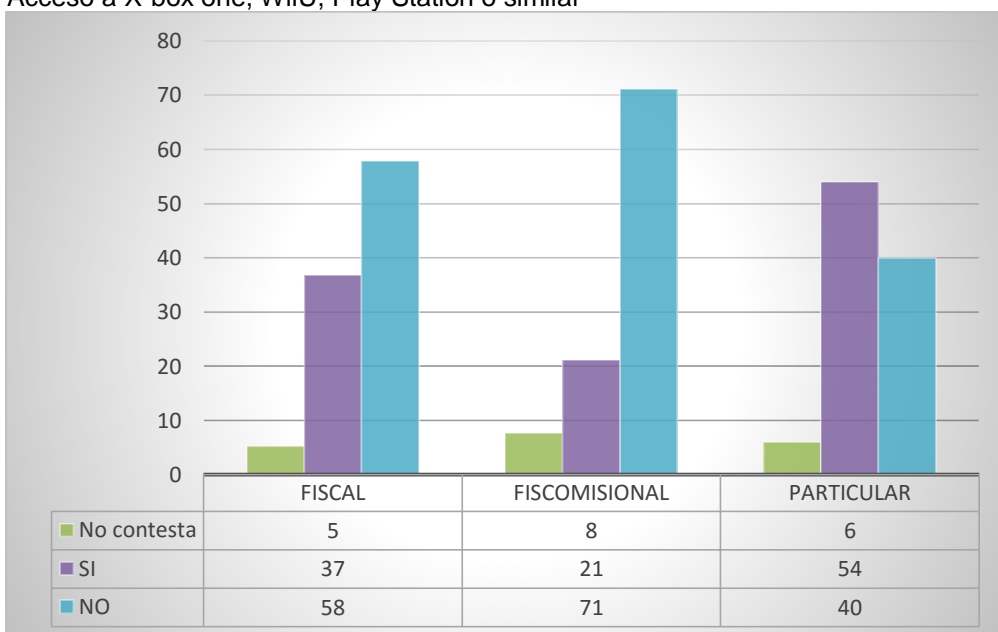


Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Las Figuras 12 y 13, muestran las respuestas de los alumnos a los ítems que indagan sobre el uso que dan al teléfono celular; así, en cuanto a trabajos escolares: 44% del colegio fiscal, 33% en la institución fiscomisional, y 34% en el colegio particular, respondieron que si usan el celular de esa manera, mientras 28% del colegio fiscal, 38% de la institución fiscomisional, y 56% del colegio particular indican que No. Para el uso de redes sociales: 54% del colegio fiscal, 54% de la institución fiscomisional, y 66% del colegio particular afirman que Si usan el celular con ese fin, mientras 16% del colegio fiscal, 17% de la institución fiscomisional, y 24% del colegio particular No lo hacen. Con respecto a navegar por internet, 42% del colegio fiscal, 17% de la institución fiscomisional, 54% del colegio particular respondieron que Si, en tanto que 28% del colegio fiscal, 54% de la institución fiscomisional, 36% del colegio particular, contestaron que No. Para el uso del correo electrónico: 16% del colegio fiscal, 12% de la institución fiscomisional, 18% del colegio particular, dicen que Si, pero 53% del colegio fiscal, 60% de la institución fiscomisional, y 72% del colegio particular, afirman que No lo hacen. Para el uso que hacen los adolescentes para enviar SMS, WhatsApp u otros mensajes instantáneos: 40% del colegio fiscal, 33% de la institución fiscomisional, 62% del colegio particular afirman que Si, mientras 30% del colegio fiscal, 38% de la institución fiscomisional y 28% del colegio particular respondieron que No. Con relación al uso del celular para juegos y videojuegos: 32% del colegio fiscal, 27% de la institución fiscomisional y 36% del colegio particular contestaron que usan el celular con ese fin, mientras que 35% del colegio fiscal, 44% de la institución fiscomisional, 54% del colegio particular, respondieron que No. Finalmente, para el uso de celular en llamadas telefónicas: 58% del colegio fiscal, 58% del

colegio fiscomisional y 66% del colegio particular, afirmaron que Si usan el celular para llamar, mientras 14% del colegio fiscal, 13% del colegio fiscomisional, y 24% del colegio particular contestaron que No. Estos datos coinciden con estudios como el de Said Hung (2012), indicando que el celular es el principal dispositivo que se usa para interactuar a nivel familiar, amistoso, estudiantil, social y de trabajo. Para este ítem, se observa que la muestra da mayor uso para conectarse a las redes sociales y a llamadas telefónicas, y muy poco al correo electrónico y a navegar por internet.

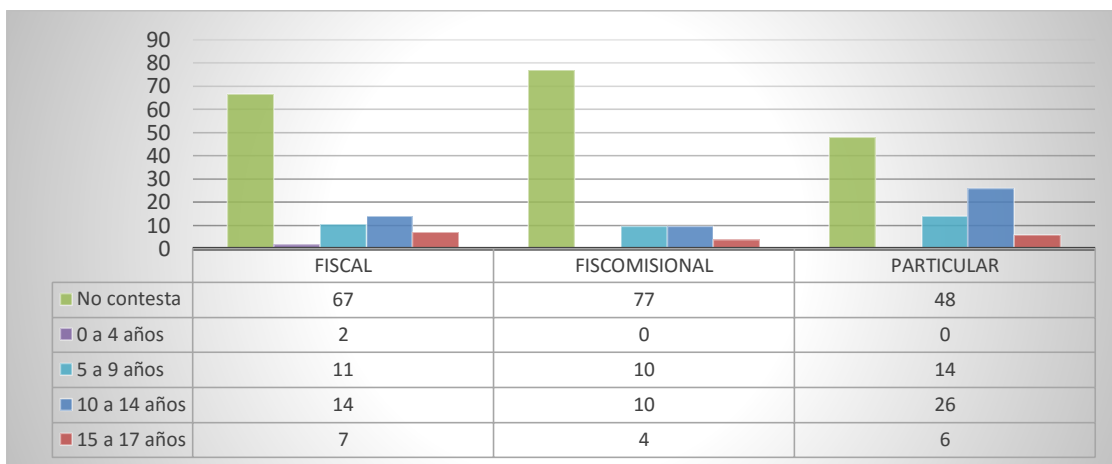
Figura 14.  
Acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar



Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En cuanto al ítem que investiga si los adolescentes poseen X-Box One, Wii U, PlayStation, o algún dispositivo similar, la Figura 14 muestra los porcentajes de respuestas por institución educativa; así, para la respuesta Si, el colegio fiscal, muestra que 37% de los alumnos tienen estos dispositivos, 21 % del colegio fiscomisional, y 54% del colegio particular; mientras que No responden; 58% del colegio fiscal, 71% del colegio fiscomisional, y 40% de la institución particular. Una razón del eco que los videojuegos tienen en nuestra sociedad, es la gran afinidad que existe entre los valores, actitudes y comportamientos que promueven los videojuegos y los que son imperantes en la sociedad actual (Etxeberria, 1999). Para la presente muestra, se observa que la mayoría no posee dispositivo de juego, pero se puede ver una diferencia en la tendencia de los adolescentes del colegio particular donde la mayoría si los posee, y eso puede deberse al diferente nivel económico de las familias de jóvenes que estudian en instituciones particulares.

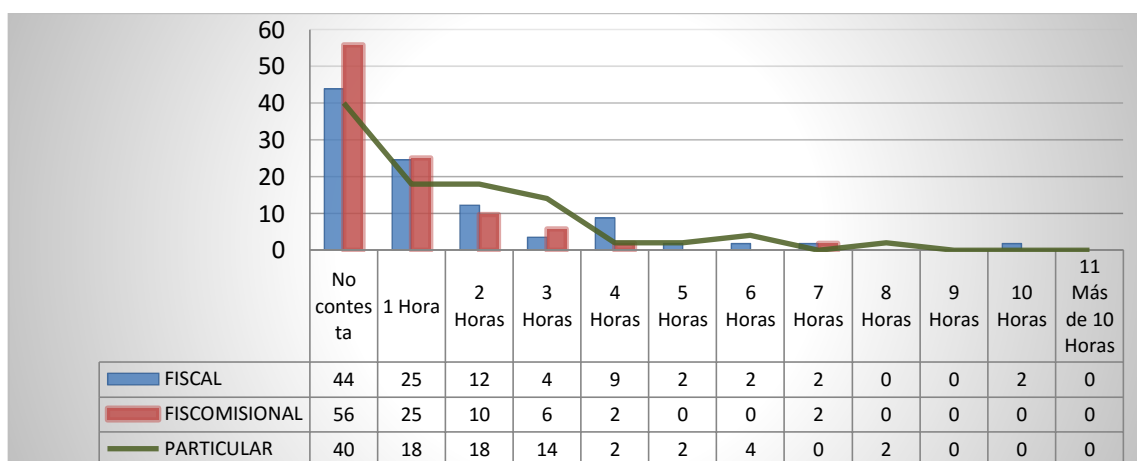
Figura 15.  
Edad acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar



Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La Figura 15 por su parte, muestra los rangos etarios desde los cuales tienen acceso los adolescentes a videojuegos, observándose que para el intervalo 10 a 14 años se presentan las frecuencias más altas: 14% colegio fiscal, 10% colegio fiscomisional, y 26% colegio fiscomisional; seguido por el intervalo 5 a 9 años: 11% colegio fiscal, 10% colegio fiscomisional, y 14% colegio fiscomisional; el intervalo 15 a 17 años: 7% colegio fiscal, 4% colegio fiscomisional, y 6% colegio fiscomisional; y el grupo de edad de 0 a 4 años: 2% colegio fiscal, 0% colegio fiscomisional, y 0% colegio fiscomisional. La edad de acceso a las consolas de videojuegos va disminuyendo, pues niños de 5 años ya utilizan con destreza dispositivos de juego (Díez Gutiérrez, 2004.); en nuestra investigación el rango de 10 a 14 años marca el inicio del uso de estos aparatos, con mayor porcentaje en el colegio particular.

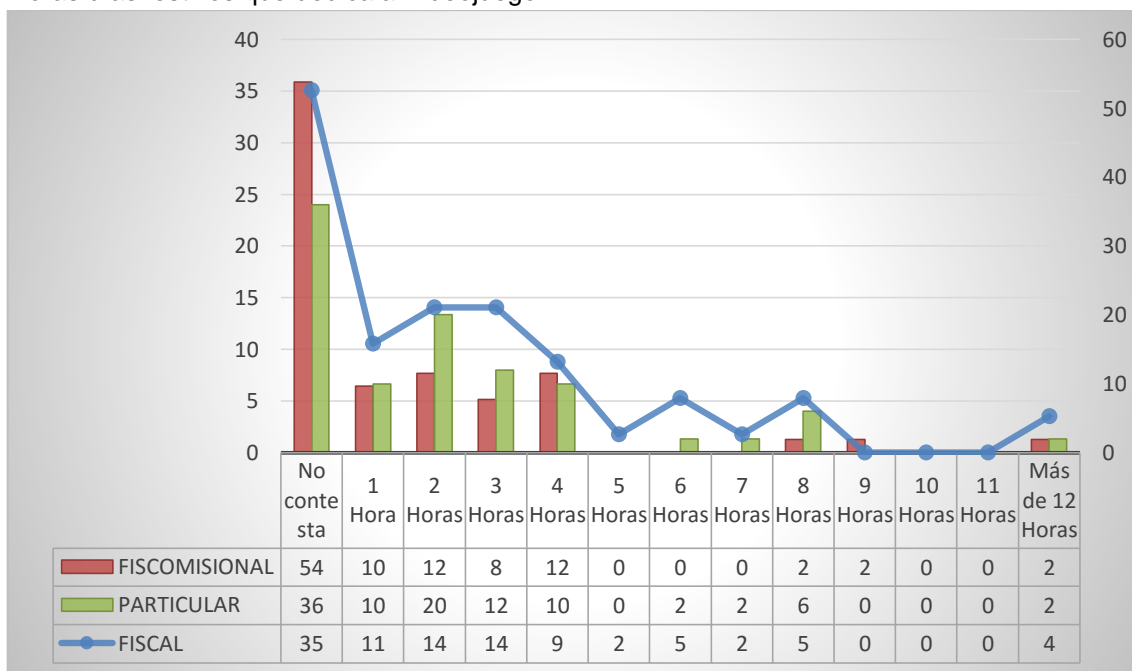
Figura 16.  
Horas laborables que dedica al videojuego



Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la Figura 16, se observa la distribución porcentual de la variable horas laborables que dedica al juego de videojuegos los adolescentes. Se puede ver entonces que en el colegio fiscal, el 25% juega una hora diaria, 12% dos horas diarios, 9% cuatro horas, 4% tres horas, y 2% con cinco, seis, siete, diez horas, respectivamente; en cuanto al colegio fiscomisional, 25% juegan por una hora, 10% lo hace por dos horas, 6% por tres horas, y 2% durante 4 y 7 horas respectivamente; en relación al colegio particular, 18% juega videojuegos 1 y 2 horas, respectivamente, 14% tres horas, 4% seis horas, y el 2% juega cuatro, cinco, y ocho horas, respectivamente. Se observa que el mayor porcentaje de la muestra juega videojuegos una hora, seguido por grupos que juegan dos y tres horas y sucesivamente los otros grupos con menores porcentajes. “Los videojuegos forman parte del ocio y tiempo libre tienen que ocupar un porcentaje y ninguna actividad de ocio y tiempo libre debería ocupar más del 40% del total”, según menciona Sancho (2009).

Figura 17.  
Horas días festivos que dedica al videojuego



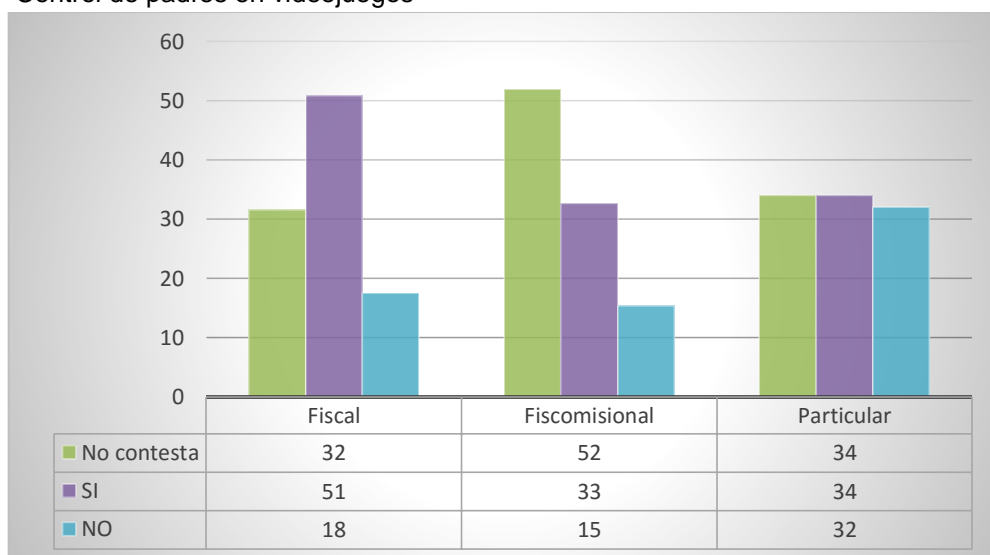
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En cuanto a las horas que los adolescentes dedican a jugar videojuegos, la Figura 17, muestra que el mayor porcentaje para el colegio fiscal, el 14%, para cada uno de los grupos que juegan dos y tres horas, seguido por aquellos que juegan una hora los días festivos, con el 11%, 9% para aquellos que juegan 4 horas, 5% para cada uno de los grupos que juegan 6 y 8 horas respectivamente, 4% para aquellos que juegan más de 12 horas, y 2% para los grupos que juegan 5 y 7 horas; para el colegio fiscomisional, 12% juegan tanto 2 como 4 horas, el 10% juega una hora, 8% tres horas, y 2% los adolescentes que juegan ya sea 8, 9 o más de 12



horas, respectivamente; la institución particular muestra un 20% para aquellos que juegan dos horas, un 12% para quienes juegan tres horas, un 10% para quienes juegan tanto una como cuatro horas cada grupo, un 6% para aquellos que juegan 8 horas, y un 2% para aquellos que juegan seis, siete, y más de doce horas respectivamente. En suma, el mayor porcentaje lo tienen aquellos que juegan dos horas los días festivos, seguidos por aquellos que juegan tres, cuatro y una hora, y luego en porcentaje descendente los que juegan más horas, con excepción de un pico en los adolescentes que juegan 8 horas en los días festivos. Pasar más de tres horas diarias jugando puede suscitar el padecimiento de hiperactividad y a verse envueltos en peleas, en contraposición con los que juegan menos tiempo (Alonso, 2015), por lo cual el tiempo que se dedica al videojuego debe ser tomado con mucha consideración.

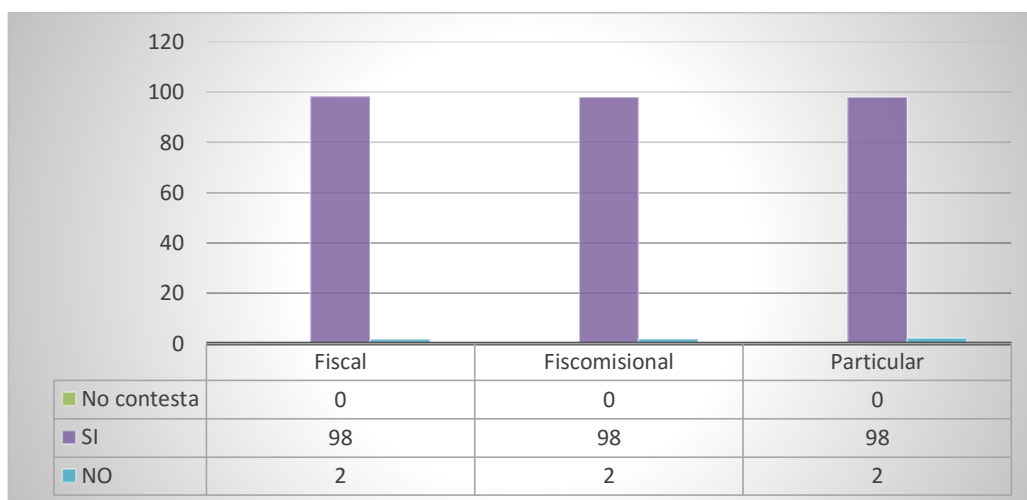
Figura 18.  
Control de padres en videojuegos



Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En cuanto a la variable: control que los padres tienen sobre el tiempo que dedican a los videojuegos los adolescentes, se puede observar en la Figura 18 que las frecuencias para la opción Si, son: 51% colegio fiscal, 33% establecimiento fiscomisional, y 34% establecimiento particular; mientras que para No: 18% colegio fiscal, 15% colegio fiscomisional, y 32% colegio particular. En el total de la muestra, 39,3% si controlan el tiempo que sus hijos pasan en los videojuegos, con un 21,67% que no lo hacen. Se observan un mayor control en los adolescentes que estudian en el colegio fiscal que en aquellos que pertenecen a los colegio fiscomisional y particular. De acuerdo a Vásquez (2016): “Los videojuegos pueden ser una preocupación para muchos padres, por el hecho de que sus pequeños puedan estar expuestos a escenas de violencia y sexo, o pasen demasiado tiempo jugando frente al televisor”, lo cual puede perjudicar la salud mental del adolescente.

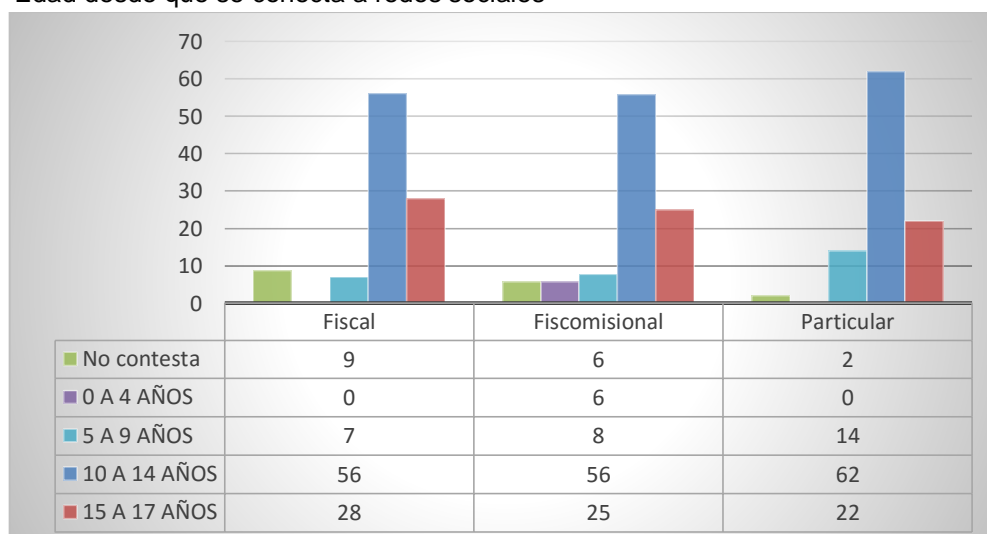
Figura 19.  
Conexión a redes sociales



Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En cuanto a la pregunta de si los adolescentes se conectan a redes sociales como Facebook, Twitter o similares, se puede ver en la Figura 19, que las respuestas al Si son: 98% colegio fiscal, 98% establecimiento fiscomisional, y 98% colegio particular, mientras que a la respuesta No: 2% colegio fiscal, 2% colegio fiscomisional, y 2% colegio particular contesta que si se conecta, mientras 2% no; y de igual manera sucede en el colegio particular con un 98% que sí y un 2% que no. Las redes sociales han puesto en marcha una nueva forma de relacionarse que a muchos padres les está dejando perplejos y fuera de juego, aunque estas no son ni buenas ni malas, todo depende de cómo se utilicen (Torres, 2009), estas se han ido convirtiendo en el principal medio de comunicación en esta población.

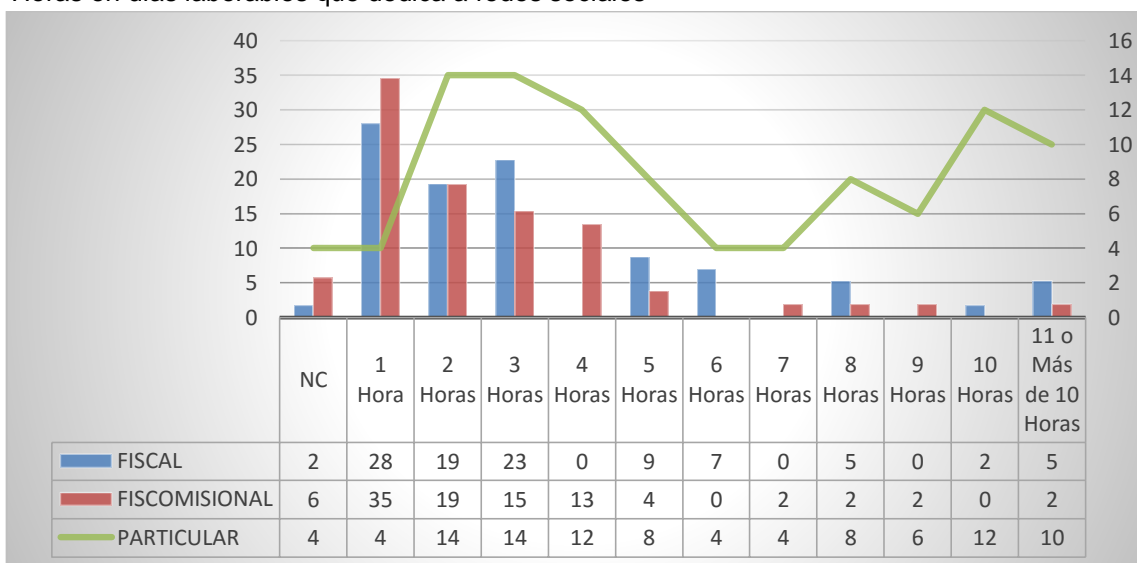
Figura 20.  
Edad desde que se conecta a redes sociales



Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la Figura 20, se puede observar la distribución porcentual de los intervalos de edad desde que se conectan los adolescentes; así, las frecuencia más altas se presentan en el intervalo de 10 a 14 años: 56% colegio fiscal, 56% unidad fiscomisional, y 62% colegio particular; para el intervalo de 15 a 17 años: 28% colegio fiscal, 25% unidad fiscomisional, y 22% colegio particular; para el grupo de 5 a 9 años: 7% colegio fiscal, 8% unidad fiscomisional, y 14% colegio particular; y, para el intervalo de 0 a 4 años: 0% colegio fiscal, 6% unidad fiscomisional, y 0% colegio particular. Resulta claro que la edad de inicio de uso de las redes sociales se da entre los 10 a 14 años en la mayoría de la muestra, seguido por el intervalo de 15 a 17 años, el de 5 a 9 años y por ultimo de 0 a 4 años. Pocos se extrañan hoy en día que niños de 11 y 12 años tengan uno o varios perfiles en diversas redes sociales, pues estas forman parte del día a día de los adolescentes (y preadolescentes) de hoy, con los consiguientes riesgos que eso conllevan (Pérez-Barco, 2013). Esta edad podría indicar que el individuo que entra en la adolescencia hace uso de las redes sociales para poder socializar, crear nuevas relaciones de amistad y expresar su cada vez más presente individualidad.

Figura 21.  
Horas en días laborables que dedica a redes sociales

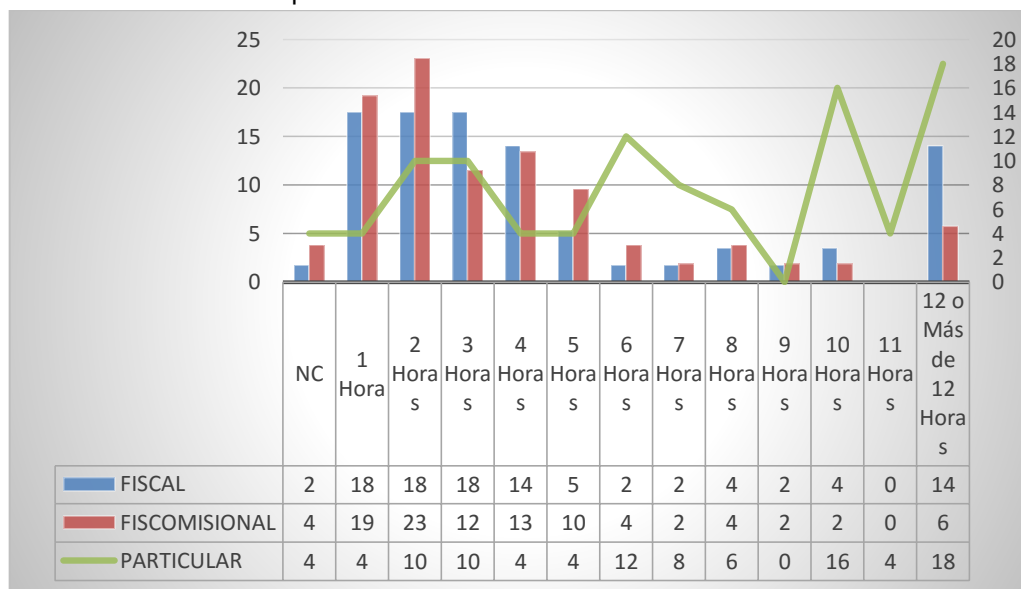


Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En cuanto a las horas en días laborables que dedican los adolescentes a las redes sociales, la Figura 21, muestra que para el colegio fiscal, 28% le dedica una hora en las horas laborables, 23% le dedica tres horas, 19% dos horas, 9% cinco horas, 7% seis horas, 5% ocho y más de once horas cada uno; para el colegio fiscomisional, en orden de porcentaje descendente tenemos que 35% de los alumnos dedican una hora a conectarse a redes sociales, 19% dos horas, 15% tres horas, 13% cuatro horas, 4% cinco horas y 2% para grupos

que se conectan 7, 9 y 10 o más horas, respectivamente; en cuanto al colegio particular, 14% usan dos horas, al igual que lo hacen quienes se conectan tres horas, 12% cuatro y al igual que 12% para diez horas, 10% con once o más horas, 8% cinco horas, de modo idéntico que siete horas con el mismo porcentaje, el 6% nueve horas, y un 4% tanto para una hora, seis horas y siete horas. En la muestra total, se ve claramente que el mayor porcentaje se conecta una hora a las redes sociales, seguido por quienes afirman que se conectan dos o tres horas en los días laborables, y luego el resto de intervalos de tiempo, lo que parece mostrar que los adolescentes no dedican mucho tiempo al uso de las redes sociales durante las horas de que disponen en días laborables. Según Sturm (2013), de las 26,1 horas que navega un latinoamericano promedio, 10,32 se pasan en redes sociales, siendo los internautas latinoamericanos relativamente jóvenes: el 60% tiene entre 15 y 34 años. Este dato coincide con lo encontrado en la presente investigación.

Figura 22.  
Horas en días festivos que dedica a redes sociales

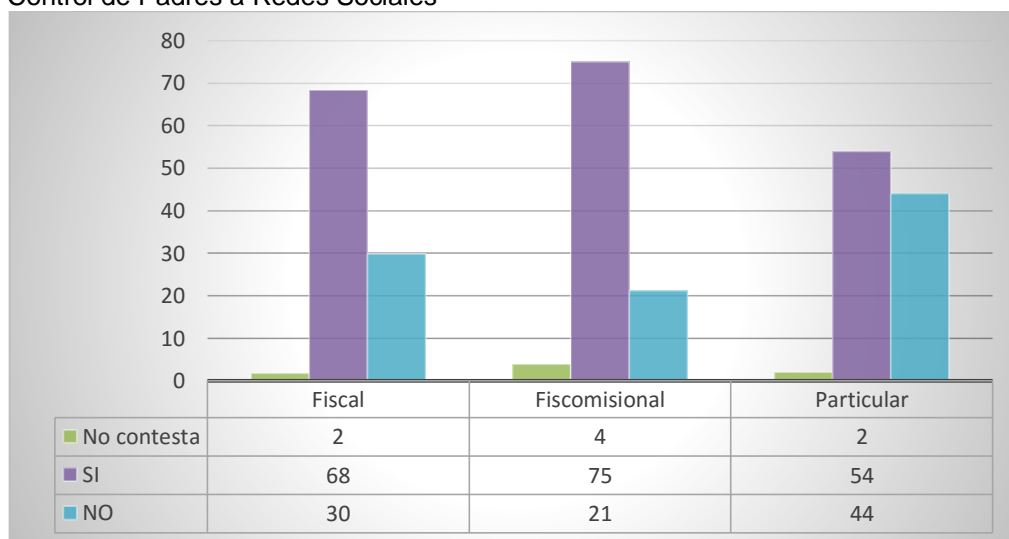


Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En cuanto al número de horas que dedican los estudiantes a las redes sociales durante los días festivos, la Figura 22 muestra que para el colegio fiscal, 18% le dedica una hora, 18% dos horas, 18% tres horas, 14% cuatro horas, 14% doce horas o más de doce horas, 5% cinco horas, 4% ocho horas, 4% diez horas, y un 2% tanto para seis, siete y nueve horas, y un 2% que no contesta; para la institución fiscomisional, se puede ver que 23% le dedica 2 horas a las redes sociales en días festivos, 19% una hora, 13% cuatro horas, 12% tres horas, 10% cinco horas, 6% 12 o más horas, 4% ocho horas, y 2% siete horas, 2% nueve horas y 2% diez horas, con un 4% que no contesta; mientras que para el establecimiento educativo particular,

18% se conecta 12 horas o más, 16% diez horas, 12% seis horas, 10% tres horas, 10% dos horas, 8% siete horas, 6% ocho horas, y un 4% tanto para una hora, cuatro horas, cinco horas y once horas, teniendo también un 4% que no contesta. En la totalidad de la muestra se observa un comportamiento parecido entre los estudiantes del colegio fiscal y el fiscomisional en cuanto a las horas que dedican a conectarse a las redes sociales en días festivos, pero en aquellos adolescentes del colegio particular se ve un mayor uso de horas en las redes sociales mostrando en mayores porcentajes los intervalos más altos de horas. Según el sitio Estudio-OBS (2015): el 24,11% de los usuarios mundiales dice pasar entre 30 minutos y 1 hora por día en redes sociales, y un 60% de estos son adolescentes. Este dato está en correlación con los datos encontrados en el presente estudio.

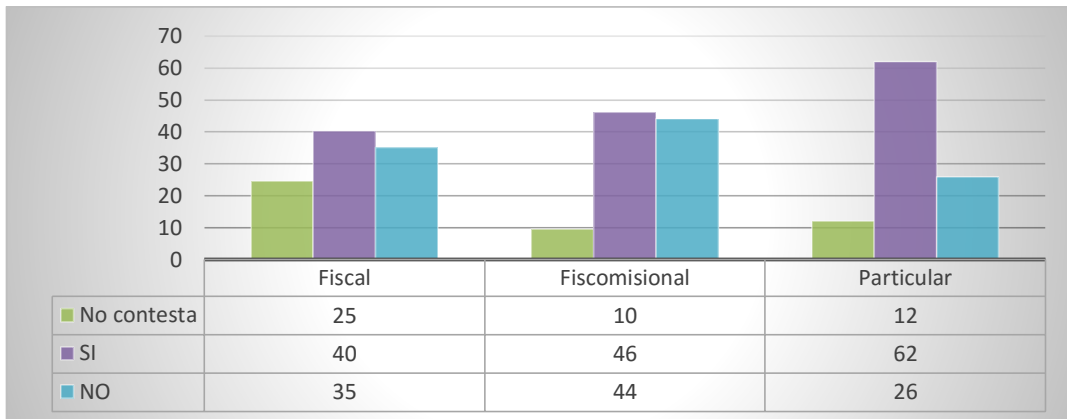
Figura 23.  
Control de Padres a Redes Sociales



Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Para la variable sobre el control de los padres en cuanto al uso de las redes sociales de sus hijos, la Figura 23 muestra claramente, los resultados para la opción Si: 68% colegio fiscal, 75% unidad fiscomisional, y 54% colegio particular; en tanto que, para la respuesta No, tenemos: 30% colegio fiscal, 21% unidad fiscomisional, y 44% colegio particular. Se observa pues, que la mayoría de los padres controlan el uso de las redes en sus hijos adolescentes, aunque un porcentaje menor pero significativo no lo hace. Según Solano (2013), no es bueno restringir completamente la actividad de los adolescentes en este aspecto, pero tampoco dejarles completamente a su aire. Imponer ciertos límites sin restringir es necesario si se desea favorecer el desarrollo del espacio propio, la autonomía y la autodeterminación que suelen ser características propias de la madurez.

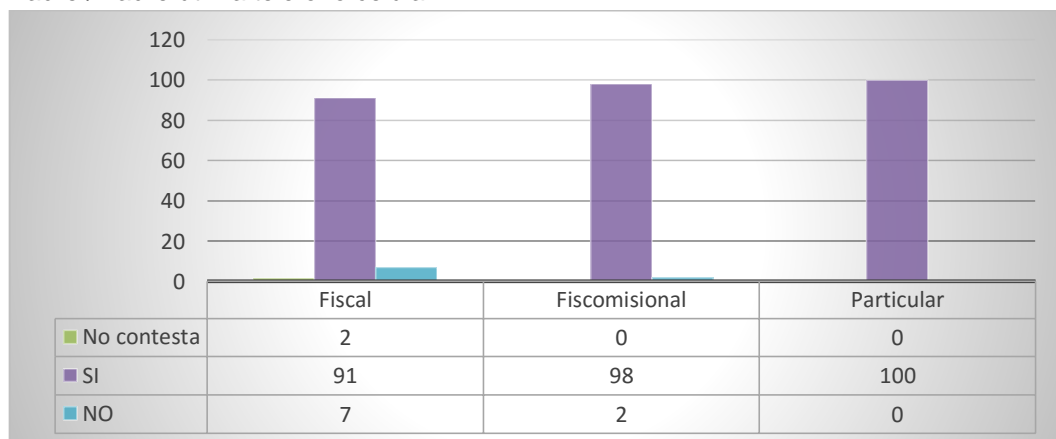
Figura 24.  
Padre /Madre utiliza ordenador en casa



Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Acerca de la pregunta si el padre/la madre utilizan el ordenador en casa, se obtuvieron los porcentajes que se muestran en la Figura 24, demostrando para la respuesta Si: 40% institución fiscal, 46% colegio fiscomisional, y 62% colegio particular; en tanto que para la opción No: 35% colegio fiscal, 44% colegio fiscomisional, y 26% unidad particular. En la muestra total sobresale un mayor porcentaje de padres que usan los computadores, con un porcentaje ligeramente menor que no lo hace. Las características de la sociedad de la información, así como la necesidad de que las personas cuenten con las competencias TIC que ésta requiere, hacen que los padres de familia traten de convertirse en guías de sus hijos en la adquisición y desarrollo de competencias TIC, principalmente cuando éstos se encuentran en el seno del hogar (Nila, Nevárez, Pulido y Puente, 2011). Es de notar que en el caso del colegio particular los padres usan más el ordenador que en los otros dos tipos de colegios.

Figura 25.  
Padre /Madre utiliza teléfono celular



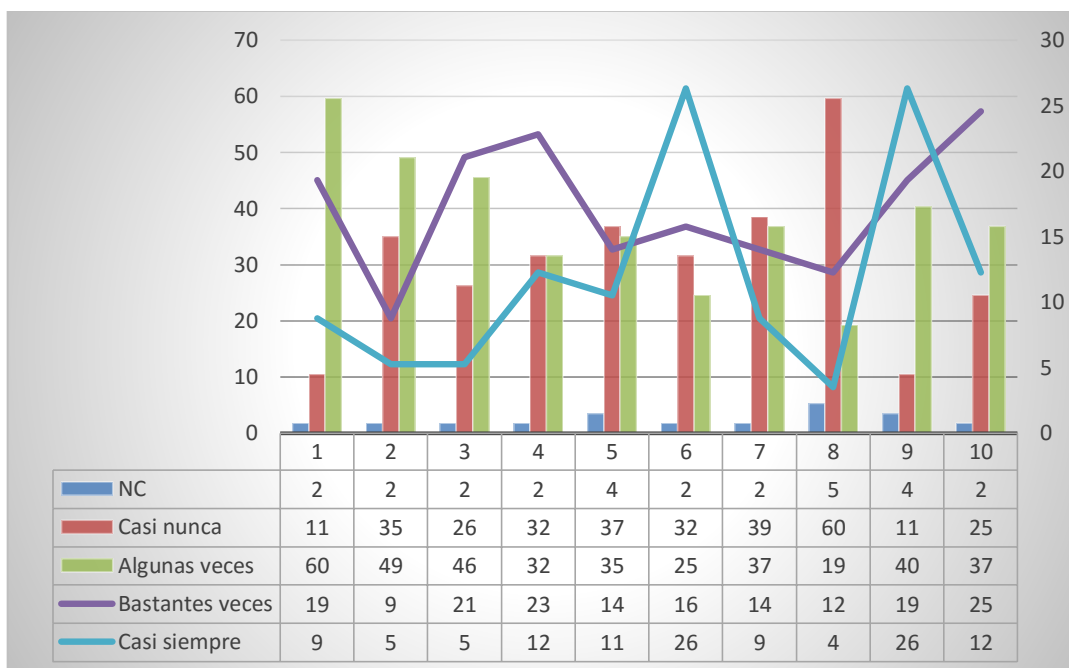
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la Figura 25, se analiza la pregunta sobre si los padres utilizan el teléfono celular, observándose que la respuesta Si muestra: 91% en colegio fiscal, 98% en colegio fiscomisional, y 100% en colegio particular, en tanto que para No: 7% de colegio fiscal, 2% de unidad fiscomisional, y 0% de colegio particular. El celular nos permite conectarnos con el mundo desde cualquier lugar y en cualquier momento (Domínguez, 2015), y es por ello que gran parte de la población dispone de un aparato móvil, y los padres de familia no son la excepción.

### 3.1.3. Cuestionario de experiencias de experiencias con internet CERI

En cuanto a la variable de experiencia con el internet, se obtuvieron los siguientes resultados:

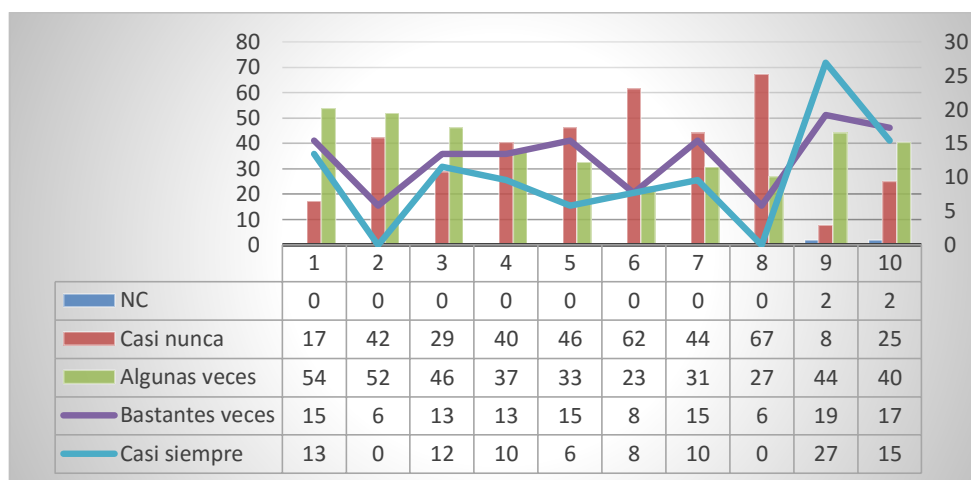
Figura 26.  
Experiencia con internet sector fiscal



Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La Figura 26, muestra los puntajes porcentuales para cada uno de los ítems del cuestionario CERI; observándose que en el colegio fiscal, los adolescentes contestan en un alto porcentaje a los ítems con la respuesta “algunas veces” y “casi nunca”; por ejemplo el ítem 1: ¿Con qué frecuencia haces nuevas amistades con personas conectadas a Internet?, 60% responde “algunas veces”, o el ítem 8: ¿Cuándo no estas conectado a Internet, te sientes agitado o preocupado? El 60% responde “casi nunca”, mostrando que no hay un problema de adicción al internet en esta parte de la muestra.

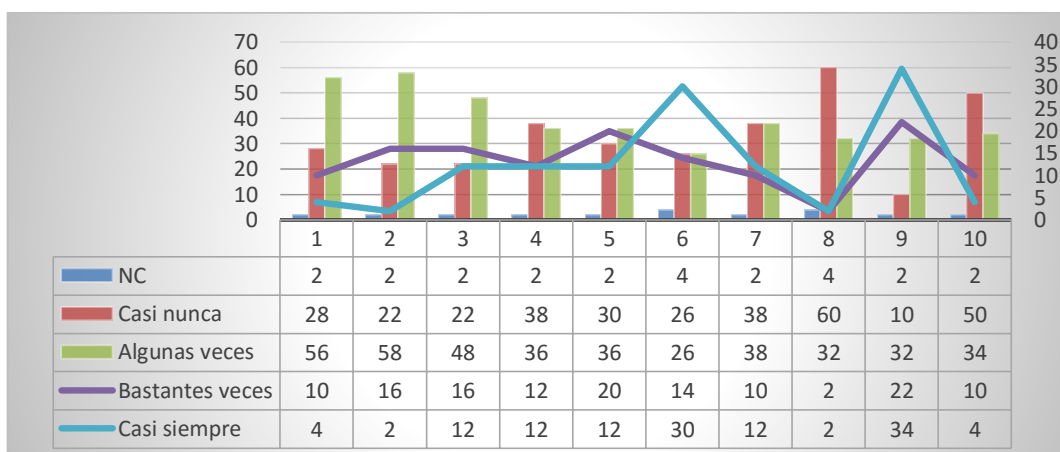
Figura 27.  
Experiencia con internet sector fiscomisional



Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La Figura 27, por su parte, muestra los puntajes porcentuales para cada uno de los ítems del cuestionario CERI para el colegio fiscomisional, los adolescentes contestan en un alto porcentaje a los ítems con la respuesta “algunas veces” y “casi nunca”, al igual que en el caso anterior, así se ve que para el ítem 1: ¿Con qué frecuencia haces nuevas amistades con personas conectadas a Internet?, 54% responde “algunas veces”, o el ítem 2: ¿Con qué frecuencia abandonas las cosas que estás haciendo para estar más tiempo conectado a internet?, 52% responde igualmente “algunas veces”, o el ítem 8: ¿Cuándo no estas conectado a Internet, te sientes agitado o preocupado?, el 67% responde “casi nunca”, mostrando que no hay un problema de adicción al internet para el grupo de adolescentes que conforman esta muestra.

Figura 28.  
Experiencia con internet sector particular



Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación



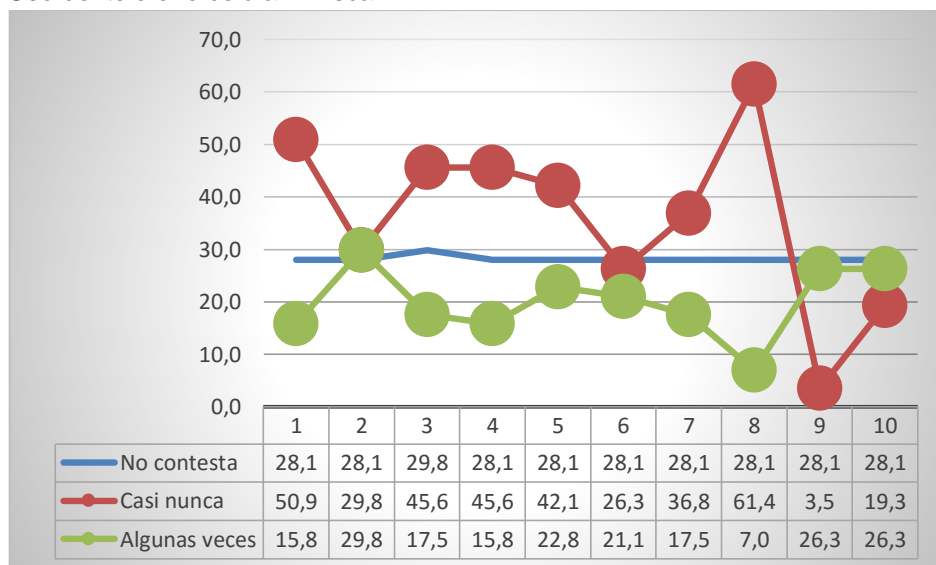
En cuanto a la institución particular, la Figura 28, muestra los puntajes porcentuales para cada uno de los ítems del cuestionario CERI, los adolescentes contestan de manera diferente a los dos casos anteriores, así vemos que para el ítem 1: ¿Con qué frecuencia haces nuevas amistades con personas conectadas a Internet?, 56% responde “algunas veces”, al ítem 6: ¿Piensas que la vida sin Internet es aburrida, vacía y triste? 30% contesta “casi siempre”, para el ítem 8: ¿Cuándo no estas conectado a Internet, te sientes agitado o preocupado?, el 60% responde “casi nunca”, y al ítem 9: ¿Cuándo navegas por Internet, te pasa el tiempo sin darte cuenta?, el 34% contesta “casi siempre”, lo que muestra que dentro de este grupo si existe cierta tendencia a mostrar una necesidad hacia el internet que es mayor que le esperado para este grupo de edad.

El uso del internet promueve nuevas formas de interrelación entre las personas, contribuyendo de esa manera al mejoramiento de la calidad de vida de las personas, volviéndose necesario en los hogares, la escuela, los negocios, las empresas, e independientemente de la edad del usuario. Sin embargo, también se han originado problemas por el uso excesivo de las TIC (Echeburúa, Amor y Cenea, 1998) creándose problemas de adicción a Internet similares a los problemas que aparecen con otras conductas adictivas (juego, sexo, trabajo, etc.). La muestra evaluada no presenta una tendencia hacia el uso problemático del internet en el colegio fiscal y el fiscomisional, aunque si existe cierto grado de uso excesivo en el colegio particular.

### 3.1.4. Cuestionario de experiencias de experiencias con el móvil CERM

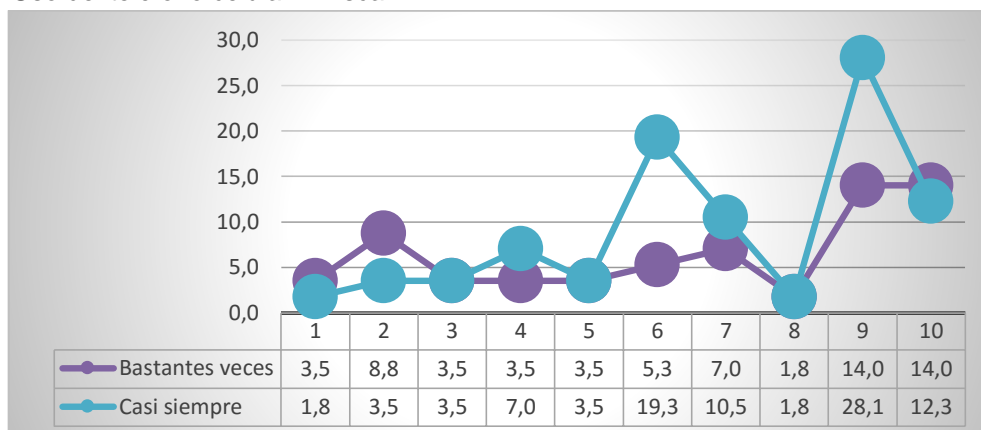
Con respecto a la variable de uso del celular, se encontraron los siguientes resultados:

Figura 29.  
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

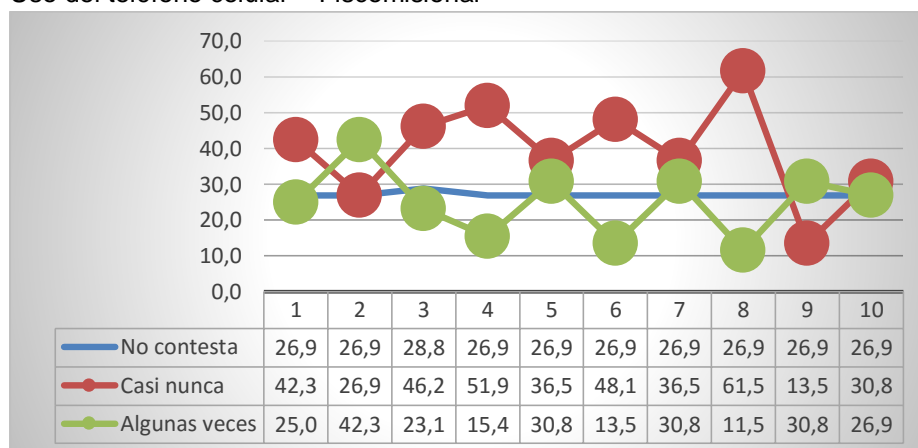
Figura 29.1.  
Uso del teléfono celular – Fiscal



Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

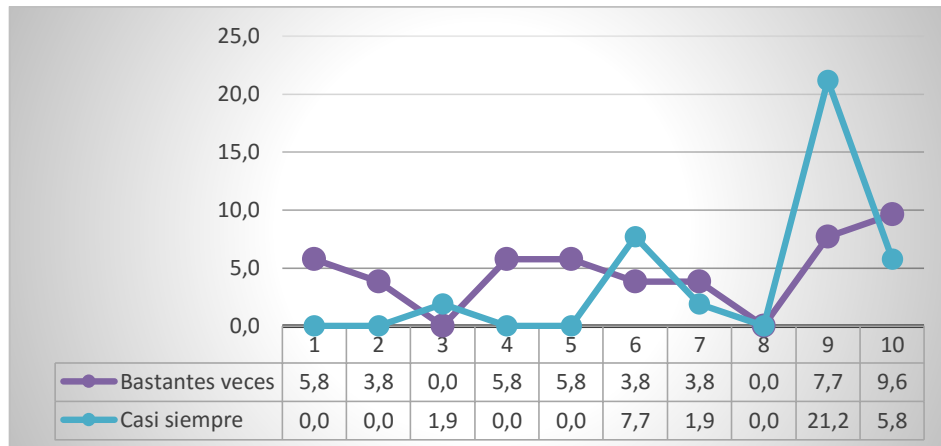
Para el colegio fiscal, las Figuras 29 y 29.1, muestran las respuestas a los 10 ítems del cuestionario, observándose que a la mayoría de las preguntas contestan con la opción “casi nunca”, así en los ítems 1 y 2, por ejemplo, ¿Has tenido el riesgo de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica por el uso del teléfono celular?, y ¿Piensas que tu rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso del teléfono celular?, los porcentajes de respuesta son 51% y 30% respectivamente; sin embargo, para el ítem 9: Cuando te aburres, ¿utilizas el teléfono celular como una forma de distracción?, el 28% de la muestra contestó que “casi siempre”. Se observa que la mayoría de las respuestas tienden hacia las respuestas “casi nunca” y “algunas veces”, con lo cual se puede ver que la mayoría de los adolescentes de esta parte de la muestra no usan en exceso el teléfono celular.

Figura 30.  
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

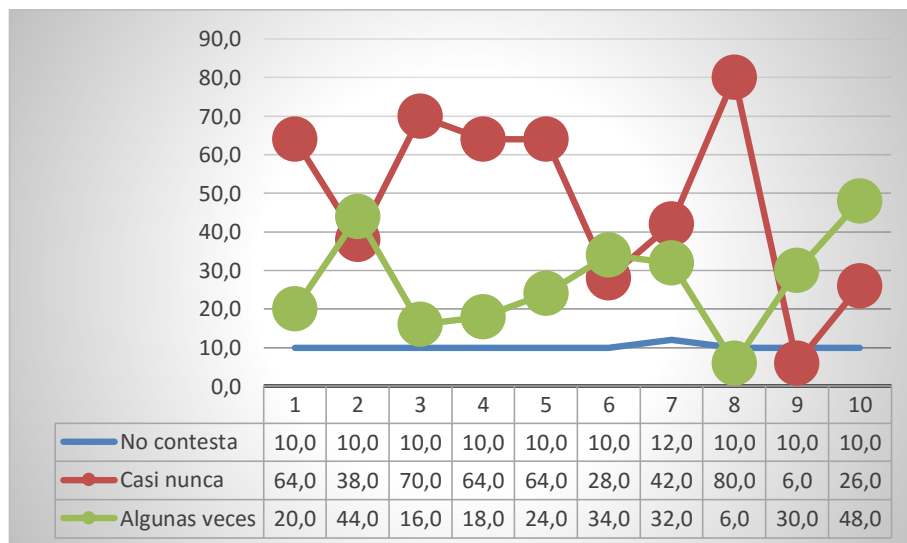
Figura 30.1.  
Uso del teléfono celular – Fiscomisional



Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

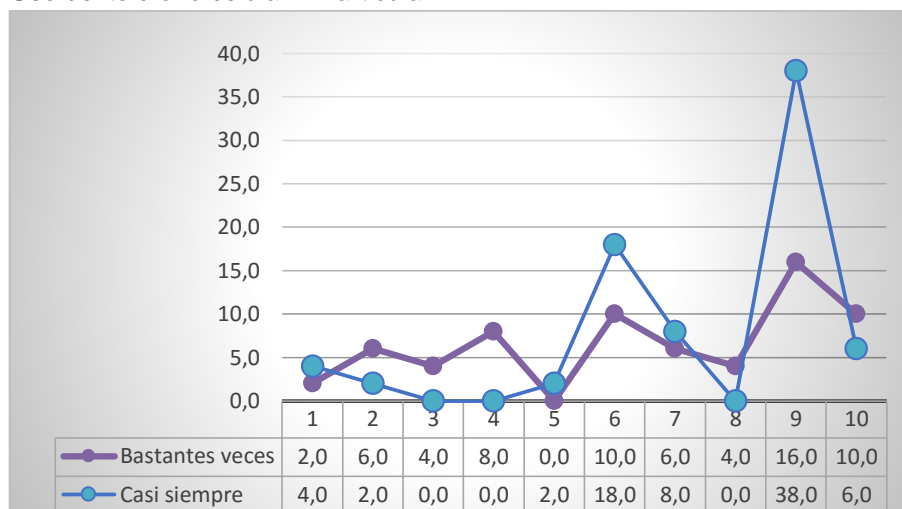
Por su parte, las Figuras 30 y 30.1, muestran las respuestas de los estudiantes del colegio fiscomisional al cuestionario sobre el uso del celular, observándose que las opciones “casi nunca” y “algunas veces” así, por ejemplos los ítems 4, 6 y 8: ¿Sufres alteraciones de sueño debido a aspectos relacionados con el teléfono celular?, ¿Piensas que la vida sin teléfono celular es aburrida, vacía y triste?, y ¿Dejas de salir con tus amigos por pasar más tiempo utilizando el teléfono celular?, con 52%, 48% y 62%, respectivamente, tienen los porcentajes más altos. En las gráficas se puede ver que las respuestas con puntajes altos corresponden a las contestaciones “casi nunca” y “algunas veces”, indicando que el uso del teléfono celular no es problemático en esta parte de la muestra.

Figura 31.  
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 31.1.  
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

En cuanto a los datos recolectados en la muestra del colegio particular, las Figuras 31 y 31.1, muestran una tendencia similar a aquella de las instituciones anteriores, con la mayoría de respuestas a las opciones “casi nunca” y “algunas veces” del test. Por ejemplo: el ítem 3. ¿Hasta qué punto te sientes inquieto cuando no recibes mensajes o llamadas?, tiene el 70% de respuestas en la opción “casi nunca”, los ítems 1: ¿Has tenido el riesgo de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica por el uso del teléfono celular?, 4: ¿Sufres alteraciones de sueño debido a aspectos relacionados con el teléfono celular?, y 5: ¿Sientes la necesidad de invertir cada vez más tiempo en el teléfono celular para sentirse satisfecho?, muestran un 64% cada uno en la elección de la opción “casi nunca”; asimismo, el ítem 8: ¿Dejas de salir con tus amigos por pasar más tiempo utilizando el teléfono celular?, muestra un alto porcentaje, el 80% de respuestas en la opción “casi nunca”. De igual manera que en el caso de los establecimientos anteriores, el ítem 9: Cuando te aburres, ¿utilizas el teléfono celular como una forma de distracción?, con la opción “casi siempre”, tiene un porcentaje significativo, el 38%. Lo anterior indica una clara tendencia hacia las respuestas que niegan un uso excesivo o problemático del teléfono celular en los adolescentes encuestados, sin embargo es digno de consideración la respuesta al ítem 9, que muestra una actividad dirigida hacia ocupar el ocio en el uso del celular.

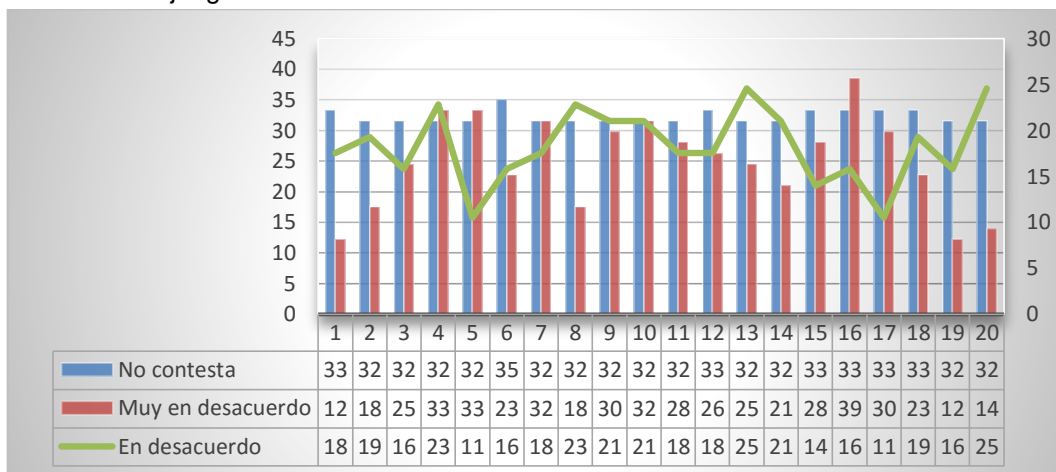
“En la actualidad el celular se ha convertido en un elemento tan cotidiano como la ropa que nos ponemos cada día” (Castro, 2014). Esta alta demanda viene de la mano de grandes beneficios, así como de un gran impacto sobre la salud humana, pues su uso continuado y excesivo puede producir síntomas físicos como psicológicos, incluida la adicción al uso de

este dispositivo. El grupo encuestado no presenta información que podría llevar a considerar un uso problemático de teléfono celular.

### 1.3.5. Prueba de Juegos de Internet (Internet Gaming Disorder, IGD-20)

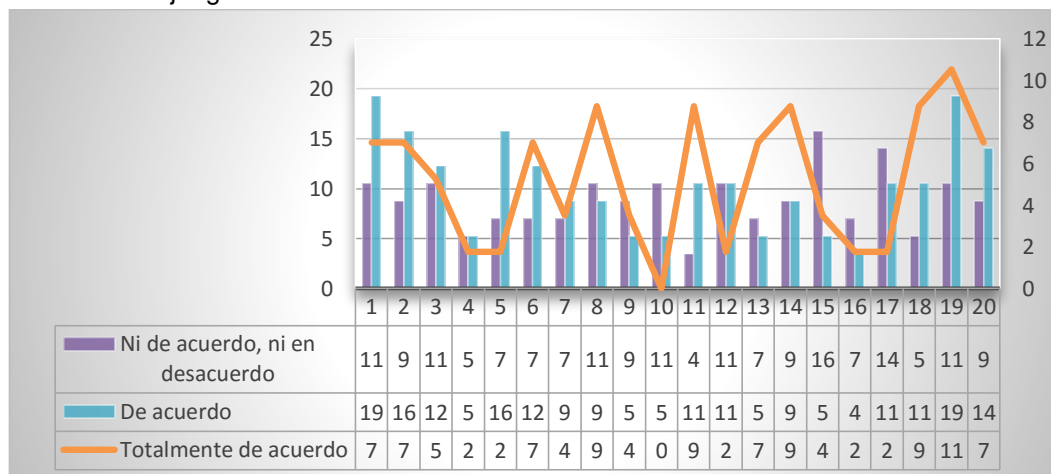
Para el variable uso del videojuego, se encontraron los siguientes resultados:

Figura 32.  
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 32.1.  
Uso del videojuego - Fiscal

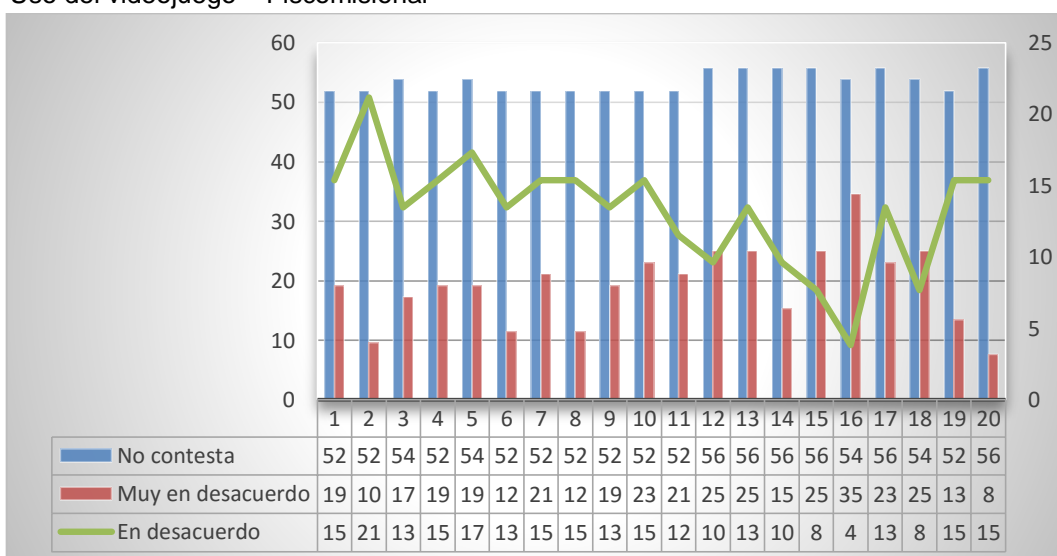


Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Las Figuras 32 y 32.1, muestran la distribución porcentual de las respuestas a las 20 preguntas del test por parte de la muestra del colegio fiscal. Se puede observar que los mayores porcentajes se acumulan en las opciones de respuesta “en desacuerdo” y “muy en desacuerdo”, así por ejemplo, el ítem 16: “Tiendo a ponerme nervioso si no puedo jugar por alguna razón”, el 39% ha respondido que está “muy en desacuerdo” con esta afirmación; o el

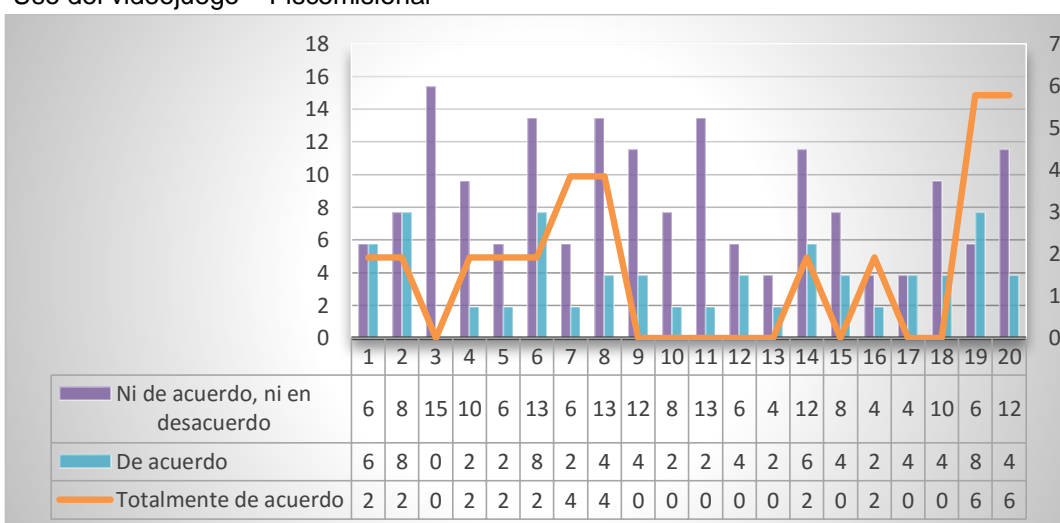
ítem 5: “He perdido interés en otras aficiones debido a jugar” con 33% a la misma respuesta; pero también se observa porcentajes relativamente altos, 19% para los ítems 1 y 19: “A menudo pierdo horas de sueño debido a las largas sesiones de juego” y “Sé que mis actividades cotidianas (trabajo, educación, tareas domésticas, etc.) no se han visto negativamente afectadas por jugar”, respectivamente. A partir de estos datos se puede ver que la mayoría de encuestados muestran poca tendencia a considerar el jugar videojuegos como una actividad prioritaria y que les absorbe mucho tiempo, a pesar de que para algunos de ellos significa perder horas de sueño o de realizar otro tipo de actividades.

Figura 33.  
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

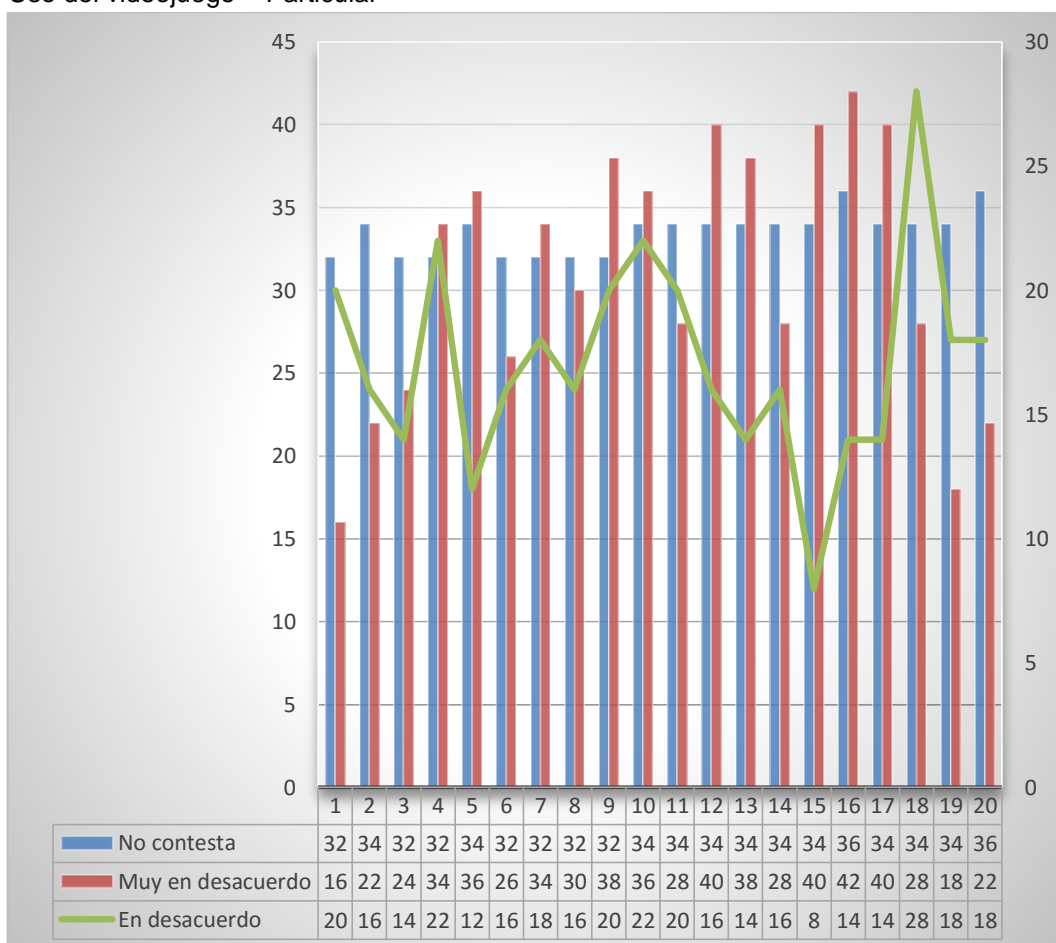
Figura 33.1.  
Uso del videojuego – Fiscomisional



Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

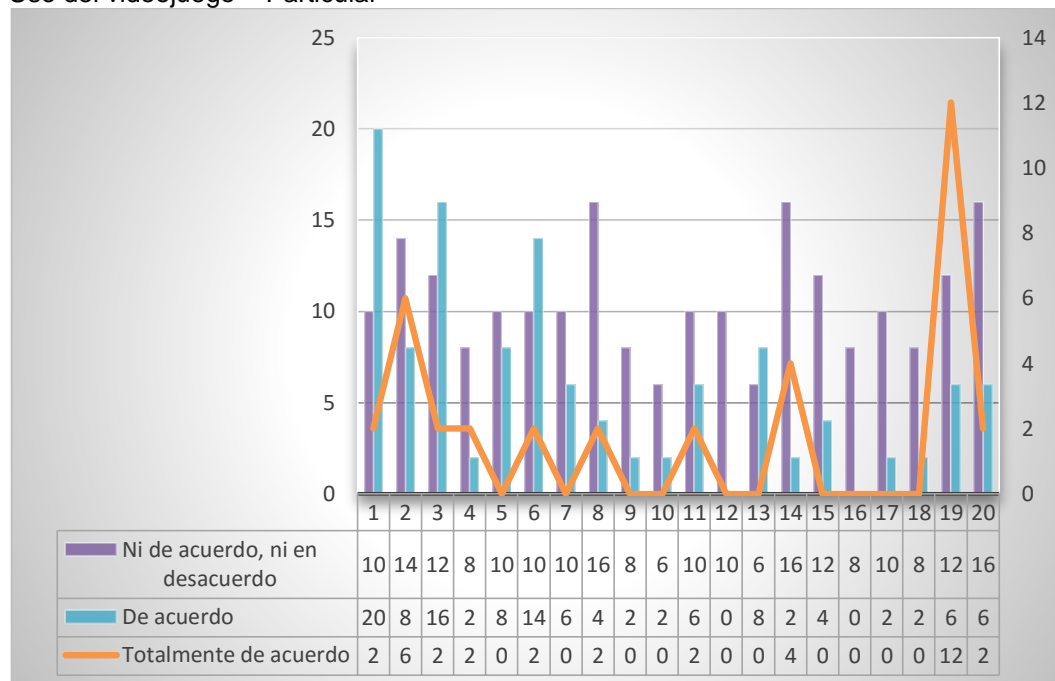
Por su parte, las Figuras 33 y 33.1, muestran la distribución porcentual de las respuestas a las 20 preguntas del test por parte de la muestra del colegio fiscomisional. Se puede observar, al igual que en caso anterior, que los mayores porcentajes se acumulan en las opciones de respuesta “en desacuerdo” y “muy en desacuerdo”, como por ejemplo el ítem 16: “Tiendo a ponerme nervioso si no puedo jugar por alguna razón”, tiene un 35% de respuestas a la opción “muy en desacuerdo, al igual que el ítem 18: “A menudo me propongo jugar menos pero acabo por no lograrlo” con un 25% de respuestas a la misma opción, y sucede lo mismo en los ítems 12: “No creo que pudiera dejar de jugar”, el ítem 13: “Creo que jugar se ha convertido en la actividad que más tiempo consume de mi vida”, y el ítem 15: “A menudo pienso que un día entero no es suficiente para hacer todo lo que necesito en el juego”, con 25% también a la opción “muy en desacuerdo”. Con todo, se puede ver una tendencia hacia una mayoría de respuestas a las opciones mencionadas, lo cual indicaría que jugar videojuegos no representa un comportamiento problemático o excesivo en los individuos pertenecientes a esta muestra.

Figura 34.  
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 34.1.  
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 cuanto al colegio particular, las Figuras 34 y 34.1, muestran la distribución porcentual de las respuestas a las 20 preguntas del test. Se puede observar que, de modo similar a las muestras de las dos instituciones anteriores, que los porcentajes más altos se encuentran en la opción de respuesta “muy en desacuerdo”, así, se puede ver que los ítems 12: “No creo que pudiera dejar de jugar”, 15: “A menudo pienso que un día entero no es suficiente para hacer todo lo que necesito en el juego”, y 17: “Creo que jugar ha puesto en peligro la relación con mi pareja”, acumulan un 40% cada uno a la respuesta mencionada. Asimismo, el ítem 9: “Necesito pasar cada vez más tiempo jugando videojuegos”, tiene un 38% de respuestas en la opción “muy en desacuerdo”, y el ítem 5: “He perdido interés en otras aficiones debido a jugar, con el 36% en la misma opción. Puntajes menores, pero con la misma tendencia se observa en los demás ítems, con lo cual se puede ver que los estudiantes encuestados en el establecimiento particular presentan respuestas que permiten deducir un uso no problemático de los aparatos para videojuegos como el Xbox, el Wii, PlayStation o similares.

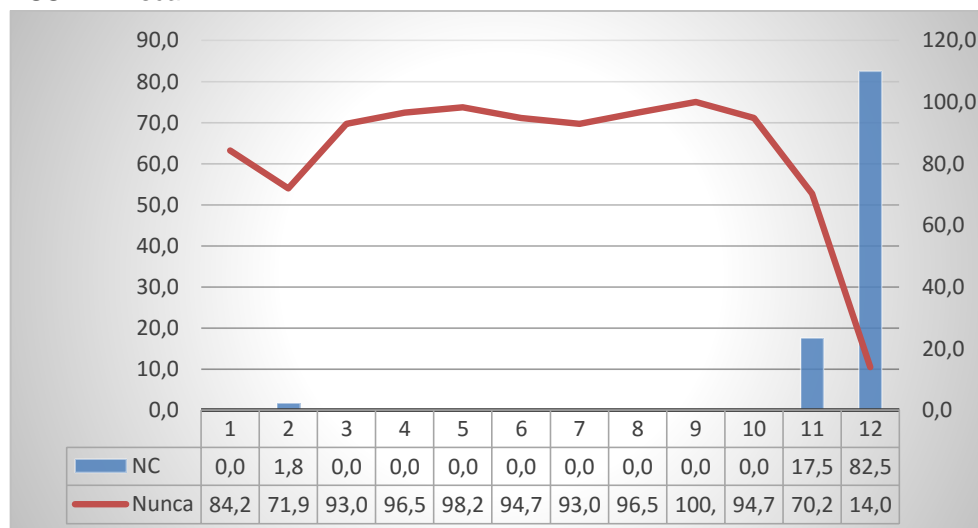
Las consolas de juegos “pueden convertirse en una forma de entrenamiento para la mente, pero su uso excesivo puede conducir a graves problemas de salud tanto físicos como mentales, que son fáciles de prevenir” (Olivares, 2014). La presente muestra no indica un comportamiento problemático por el uso excesivo de los videojuegos, pues no se han subordinado actividades productivas en pro de la diversión en las plataformas de videojuego en los individuos de las tres unidades educativas investigadas.



### 1.3.6. Consumo de sustancias (encuesta básica ASSIST de la OMS, 2010)

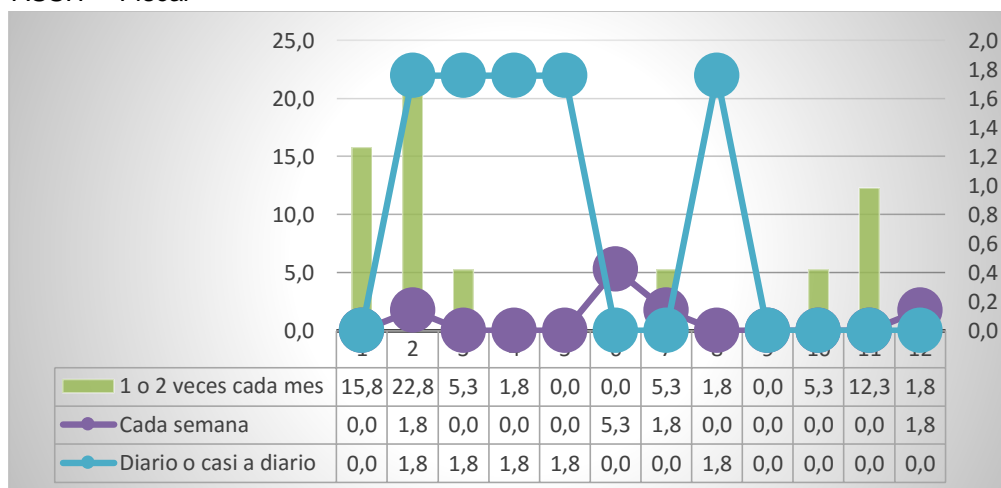
Para la variable sobre el consumo de sustancias, alcohol y tabaco, medido por el test ASSIST, se han encontrado los siguientes resultados:

Figura 35.  
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 35.1.  
ASSIT – Fiscal

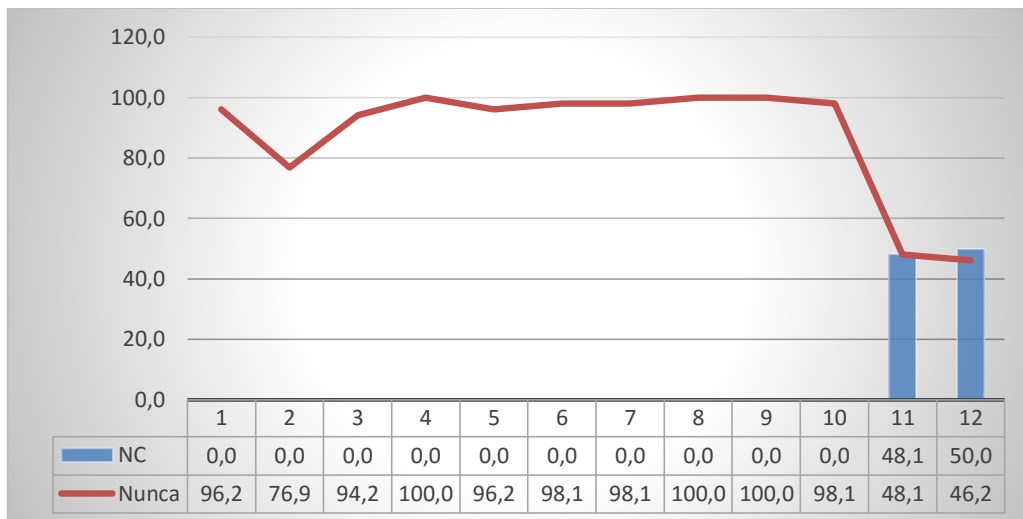


Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Para la muestra del colegio fiscal, que se muestran en las Figuras 35 y 35.1. Puede observarse que la mayor parte de las respuestas se han acumulado en la opción “nunca”. Por ejemplo, el ítem 9: “En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido opiáceos (heroína, morfina, metadona, codeína, etc.)?” tiene un 100% de respuesta en “nunca”, el ítem 1: “En los

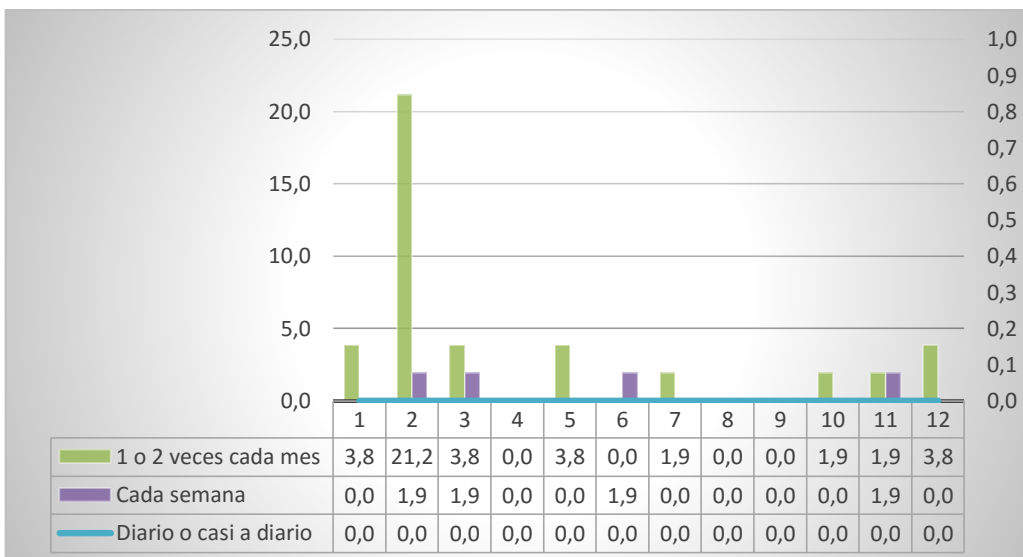
últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido tabaco (cigarrillos, tabaco de liar, tabaco de mascar, puros, etc.)?”, tiene 84% en la misma opción, al igual que el ítem 2: “En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido alcohol (cerveza, vinos, licores, cócteles, etc.)?”. Se puede ver entonces que los estudiantes no tienen un consumo problemático de drogas, alcohol o tabaco.

Figura 36.  
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 36.1.  
ASSIT – Fiscomisional

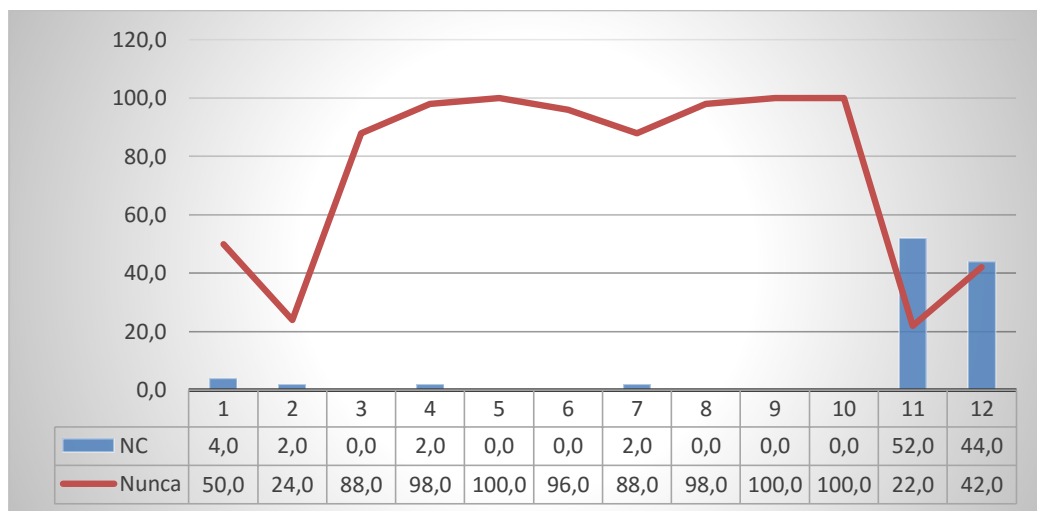


Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Por su parte, las Figuras 36 y 36.1., muestran los resultados del test ASSIST para la institución fiscomisional, observándose que la mayoría de respuestas se han dado a la opción “nunca”,

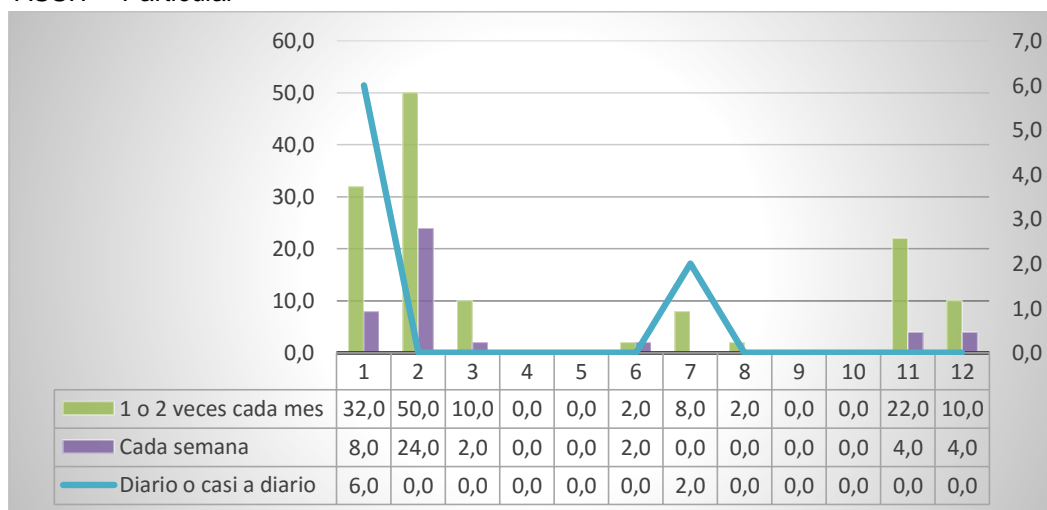
como ejemplo tenemos el ítem 1: “En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido tabaco (cigarrillos, tabaco de liar, tabaco de mascar, puros, etc.)?” con 96%, el ítem 4 con 100%, al igual que el 8 y el 9, a la opción “nunca”. Se puede deducir que los estudiantes no muestran uso problemático de alcohol, tabaco o sustancias.

Figura 37.  
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 37.1.  
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

Por su parte, las Figuras 37 y 37.1., muestran los resultados del test ASSIST, para el colegio particular, pudiendo verse que la mayoría de respuestas han sido dadas a la opción “nunca” en todas las opciones con dos excepciones significativas, para la pregunta 2: En los últimos 3

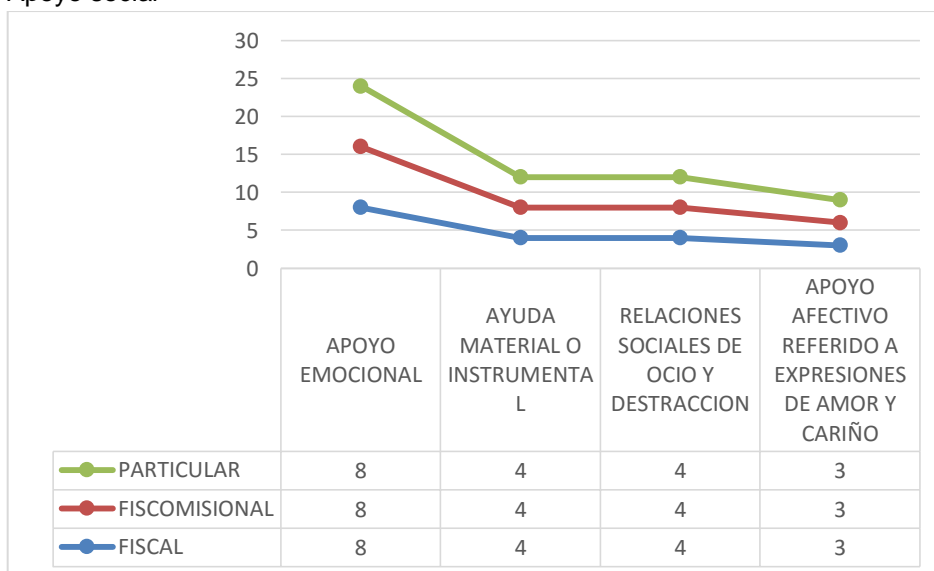
meses, ¿con qué frecuencia ha consumido alcohol (cerveza, vinos, licores, cócteles, etc.)?, en donde el 50% de las respuestas fueron para la opción “1 o 2 veces cada mes”, 24% para la opción “cada semana”, y 24% para la opción “nunca”; y para la pregunta 1: En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido tabaco (cigarrillos, tabaco de liar, tabaco de mascar, puros, etc.)?, con 50% para la opción “nunca”, y con 32% para la opción “1 o 2 veces cada mes”. Estos datos marcan una diferencia con las muestras del colegio fiscal y del colegio fiscomisional donde porcentajes bajos y por ende poco significativos se encontraron para las opciones diferentes a “nunca”.

El consumo de drogas constituye en la actualidad un importante fenómeno social que afecta especialmente a los adolescentes (Becoña, 2000). En la presente muestra se observa una tendencia a mostrar una conducta no problemática, ni un consumo excesivo de sustancias, alcohol o tabaco, especialmente en el colegio fiscal y el fiscomisional. En cuanto al consumo registrado en el colegio particular para alcohol y tabaco, es significativo y debe ser tomado en cuenta a pesar de no indicar un consumo problemático.

### 1.3.7. Cuestionario de Apoyo social (MOS)

Para el variable apoyo social, se registraron siguientes resultados:

Figura 38.  
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 38, muestra los puntajes para los tres tipos de unidades educativas. Es así que, en cuanto al establecimiento fiscal se puede observar que para el apoyo emocional el puntaje esta sobre la media, con un valor de 8, al igual que los puntajes para ayuda material o instrumental (4 puntos), relaciones sociales de ocio y de distracción (4 puntos), y el apoyo

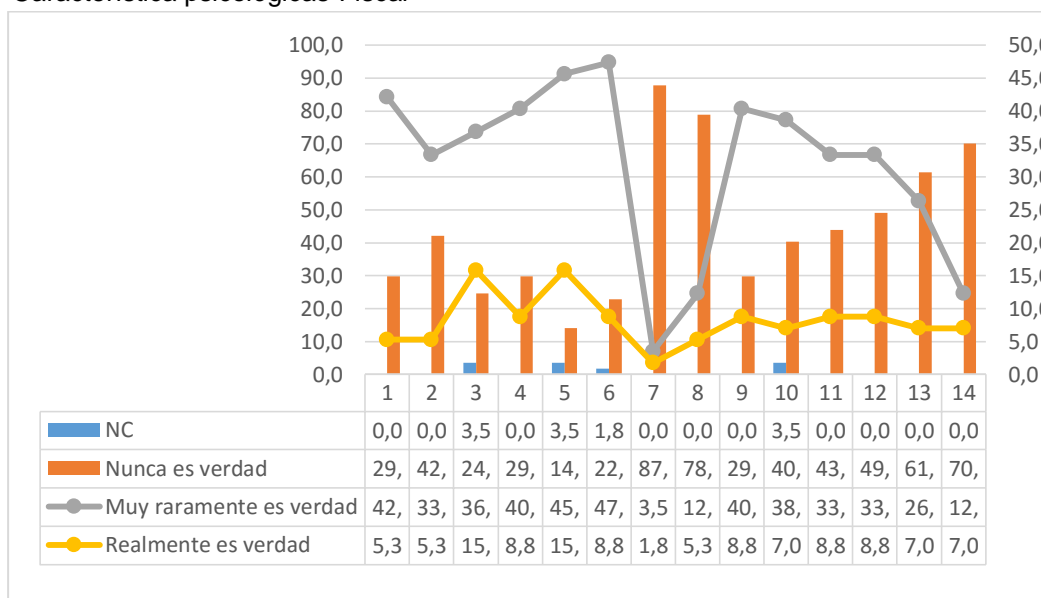
afectivo (3 puntos), mostrando que los estudiantes sienten tener apoyo emocional y social suficiente en sus vidas; para los alumnos de la institución fiscomisional, los datos recolectados muestran igual perfil, es decir, los individuos encuestados afirman tener apoyo emocional, material o instrumental, afectivo y de relaciones sociales tanto de su familia como de sus amigos próximos, pues los puntajes obtenidos están sobre la media, a saber, 8 para apoyo emocional, 4 para ayuda material o instrumental, 4 para relaciones sociales de ocio y de distracción y 3 para el apoyo afectivo; para el caso de los alumnos encuestados en el colegio particular, las puntuaciones similares a los dos grupos anteriores indican que existe apoyo emocional (8 puntos), al igual que existe para el sentido de ayuda material o instrumental (4 puntos), las relaciones sociales de ocio y de distracción (4 puntos), y para el apoyo afectivo (3 puntos).

“La mayor o menor adaptación del adolescente va a venir determinada, en gran medida, por la cantidad de recursos de los que dispone para afrontar estos cambios, uno de los principales es el apoyo que percibe de su red social” (Musitu, Buelga, Lila y Cava 2001). En la muestra evaluada, se ve que las puntuaciones están sobre la media, indicando que los estudiantes perciben un apoyo social satisfactorio de la familia y de su círculo de amigos en las cuatro áreas que investiga el cuestionario MOS de apoyo social.

### 1.3.8. Cuestionario de indicadores de salud mental

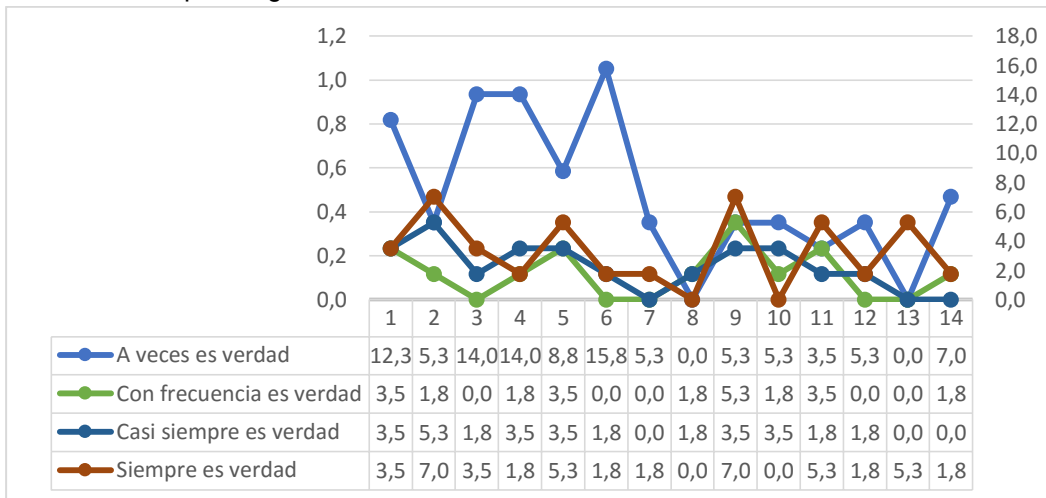
Para el análisis de la variable: características psicológicas, se han determinado los siguientes datos:

Figura 39.  
Característica 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

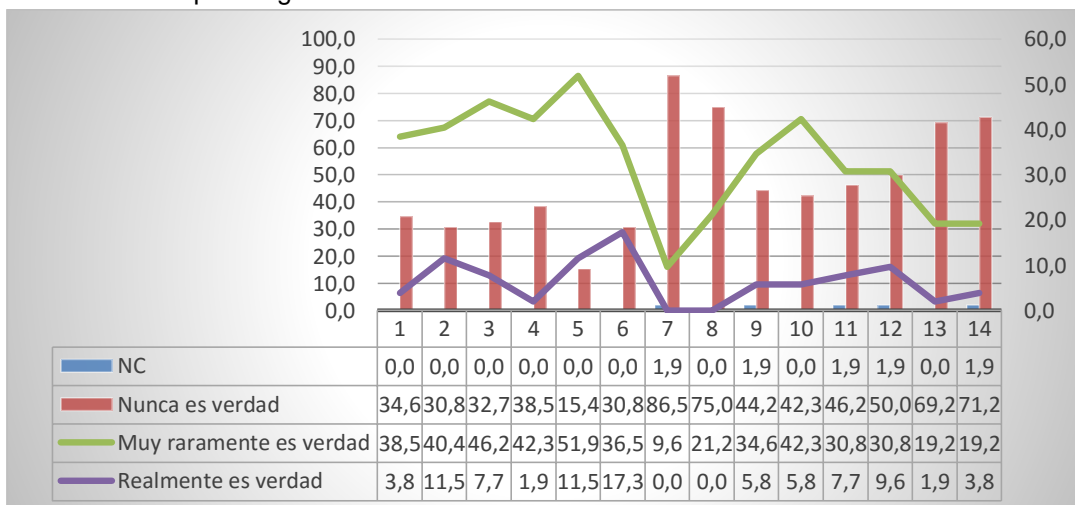
Figura 39.1.  
Característica psicológicas-Fiscal



Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

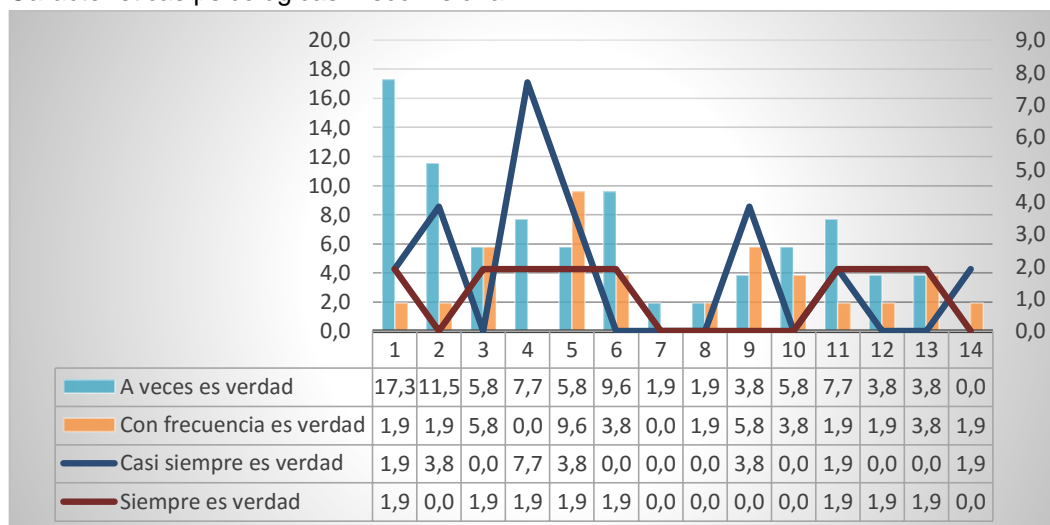
Para los estudiantes del colegio fiscal en las Figuras 39 y 39.1, se observa que la mayoría de respuestas se acumulan en la opción “nunca es verdad” y “muy raramente es verdad”, así por ejemplo, para el ítem 7: “Robo cosas o dinero en casa o fuera de casa”, el 88% de los adolescentes respondió “nunca es verdad”; para el ítem 8: “Me fugo de casa”, el 79% respondió de igual manera “nunca es verdad”; para el ítem 14: “Como demasiado y tengo sobrepeso”, el 70% contestó que “nunca es verdad”; y, para el ítem 6: “Digo muchas mentiras”, el 47% de alumnos contestó que “muy raramente es verdad”. Estos resultados indican que el grupo encuestado muestra características psicológicas positivas y que pueden resultar como factores de protección para el uso excesivo de las TICs.

Figura 40.  
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

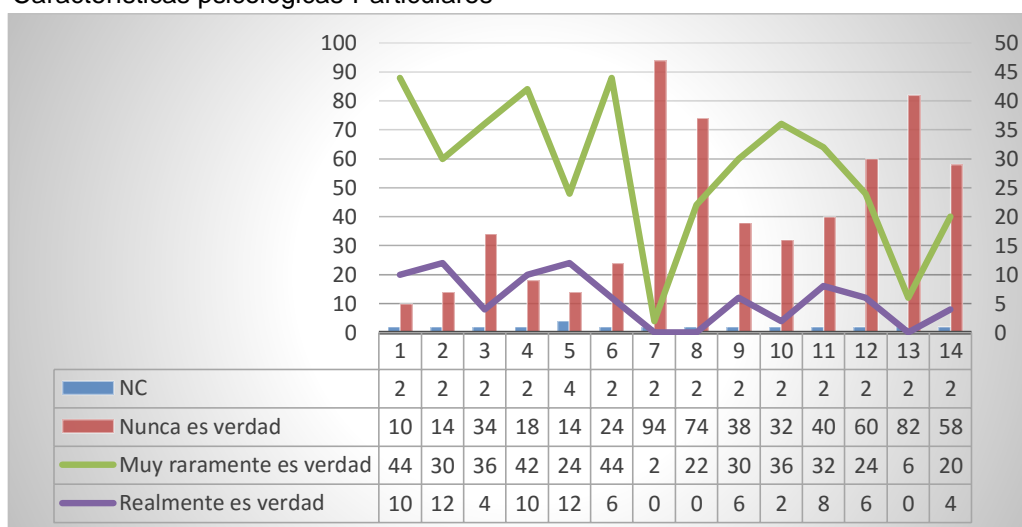
Figura 40.1.  
Características psicológicas-Fiscomisional



Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato  
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

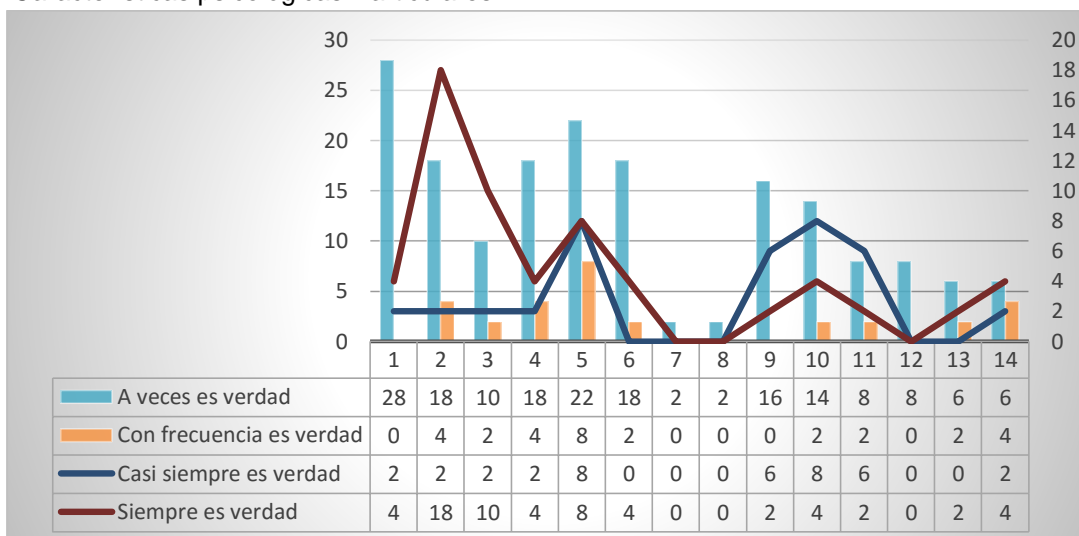
Para el colegio fiscomisional, los datos sobre las características psicológicas, se han resumido en las Figuras 40 y 40.1. Se puede ver que la mayoría de respuestas se acumulan en las opciones “nunca es verdad” y “muy raramente es verdad”, al igual que en el caso anterior. Por ejemplo, para el ítem 7: “Robo cosas o dinero en casa o fuera de casa”, el 87% de alumnos respondió que “nunca es verdad”; para el ítem 8: “Me fugo de casa”, 75% de los estudiantes contestó también “nunca es verdad”; y, para el ítem 5: “Me distraigo con facilidad”, 52% respondió “muy raramente es verdad”. Los resultados indican que la muestra presenta características psicológicas positivas, que pueden resultar como factores protectores para su salud mental.

Figura 41.  
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 41.1.  
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

Finalmente, las Figuras 41 y 41.1., muestran las características psicológicas del grupo muestral del colegio particular. Aquí, al igual que los dos grupos anteriores, la mayoría de respuesta se han acumulado en las opciones de respuesta “nunca es verdad” y “muy raramente es verdad”, con los puntajes más altos en los ítems 7 (“Robo cosas o dinero en casa o fuera de casa”), con el 94%; 13 (“Tengo bajo peso porque rechazo la comida”), con el 82%; 8 (“Me fugo de casa”), con el 74%, teniendo el resto de ítems porcentajes menores pero con mayor frecuencia en las opciones mencionadas.

De acuerdo a Hernández (1996), los indicadores de salud provienen de dos fuentes: el grado de satisfacción del individuo con diferentes aspectos de su vida y la presencia o ausencia de problemas de salud y de comportamiento. En la muestra encuestada han obtenido indicadores basados en características psicológicas que favorecen una buena salud mental, y evitan conductas problemáticas de uso y consumo en los adolescentes de las tres unidades educativas investigadas.

## 3.2. Discusión

### 3.2.1. Discusión de las variables sociodemográficas

De acuerdo a los datos analizados, podemos empezar la discusión con las variables sociodemográficas, encontrándose que el número de alumnos de primer año de bachillerato es ligeramente mayor que el segundo año de bachillerato, en el total de la muestra, el promedio es de 51% y de 49%, respectivamente, resultando en una muestra equilibrada con respecto a esta variable.



En cuanto al género del grupo muestral 59%, son varones, en tanto que las mujeres representan el 41 %, datos que se contrastan con la estadística presentada por el MEC, para el año 2013, en los cuales el 50% de matriculados en bachillerato han sido hombres y el 50% mujeres, en la provincia del Tungurahua, valores similares en el número de estudiantes a nivel nacional (Ministerio de Educación, 2013a). El porcentaje un poco superior de varones se puede explicar por la carga que aporta la unidad educativa fiscal, que es de carácter técnico, con carreras preferidas por el género masculino.

En cuanto a la zona donde viven los estudiantes encuestados encontramos que 49.33% de la muestra vive en el área urbana y 48,67% lo hace en el área rural. El reporte AMIE 2012-2013 (Ministerio de Educación, 2013b) sobre los estudiantes matriculados en bachillerato por zonas, muestra que el 82% pertenecen al área urbana y el 18 % el área rural. La diferencia de la muestra con las estadísticas se debe a que la unidad educativa fiscal y la unidad educativa fiscomisional se ubican en parroquias geográficamente rurales y por tanto eso ha incrementado el porcentaje informado de la zona donde viven los estudiantes.

### **3.2.2. Discusión de las variables de uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación**

Considerando la variable de edad de acceso al ordenador, la muestra presenta que en total, 30% de los estudiantes han tenido acceso entre los 10 a 14 años, 18% de los 15 a 17 años, 17,33% entre los 5 a 9 años, el 11% entre los 0 a 4 años. Los datos estadísticos presentados en la página gubernamental del Instituto Nacional de estadísticas y censos (2013), indican que los grupos etarios que acceden con más frecuencia al internet son los adolescentes, pues los porcentajes reportados son más altos que para otros grupos de edad, validando la información encontrada en la muestra de los tres tipos de unidades educativas investigadas.

En cuanto a los usos que los adolescentes le dan al ordenador se encontró que la muestra da preferencia a ocupar este dispositivo para realizar tareas escolares conectarse a redes sociales y navegar por internet, mientras lo usa poco para enviar o recibir correos electrónicos o para juegos y videojuegos. Estudios como el de Belçaguy, Cimas, Cryan , y Loureiro (2015), indican que los adolescentes entre 12 a 20 años hacen uso del ordenador para ingresar a redes sociales, buscar información escolar, juegos online , ver películas, escuchar música y buscar información sobre entretenimiento. Asimismo, Pérez (2013) presenta datos que indican que adolescentes encuestados usan el ordenador en casa principalmente para realizar trabajos escolares al igual que para navegar por internet.

Con respecto al teléfono celular, en la presente muestra encontramos que un 78% tiene acceso a teléfono celular personal, mientras que el 21,67% no. Además, para la edad de inicio

de uso del teléfono celular según la encuesta se encontró que el 37% ha accedido al teléfono móvil entre los 10 a 14 años, un 28% entre los 15 a 17 años y en porcentajes menores a los 0 a 4 años y 5 a 9 años. En la literatura hallamos datos como los de Ríos (2010), quien asevera que un 60% de adolescentes entre 12 y 20 años tiene teléfono celular, y que la mayoría inicia el uso del mismo a los 12 años; por su parte un informe de la Junta de Andalucía, España, (2011), indica que un 80% de adolescentes poseen teléfono celular y la edad de inicio del uso del dispositivo son los 14 años tanto para varones como para mujeres. En Ecuador encontramos el estudio de Álvarez (2012), informa que 58% de la población de 8 a 18 años posee celular y que de ellos, la mayoría inicio su uso a los 12 años de edad. Lo datos mencionados coinciden en cuanto a la edad de inicio de uso del teléfono móvil, pues nuestro estudio indica el periodo de 10 a 14 años, mientras los estudios indican que la edad de inicio son los 12 a 14 años. En cuanto al porcentaje de acceso, los datos dependen el tamaño de la muestra, el entorno cultural y económico, y otros factores, pero en todos ellos se observa que más de la mitad de la muestra adolescente posee un teléfono móvil.

La investigación muestra que el uso que dan los adolescentes al teléfono celular es principalmente para conectarse a las redes sociales y para llamadas telefónicas, y muy poco para correo electrónico y para navegar por internet. Chóliz, Villanueva, y Chóliz (2009) informan que una muestra de adolescentes españoles de 12 a 18 años usan el celular principalmente para hacer y recibir llamada y para enviar y recibir mensajes de texto; Pérez (2013) indica que los adolescentes usan su dispositivo celular para comunicarse fundamentalmente mediante mensajes cortos de texto, se enseñan y comparten sus fotos, juegan, escuchan música e incluso, y lo usan para conectarse a redes sociales; en el Ecuador, Benítez y Granda (2011) muestran que el uso que se da al teléfono celular es para comunicarse, pero también se lo usa para enviar mensajes, escuchar música, tomarse fotos y jugar. Se observa que el grupo de adolescentes investigado hace uso del teléfono celular de manera similar a las investigaciones encontradas en la literatura, es decir que se lo usa principalmente para comunicarse y para entretenerse.

Otro de los aparatos que forman parte de las TICs, y cuyo uso está creciendo entre los adolescentes de nuestro país es la consola de videojuegos. Entre estos dispositivos están el X-box One, el Wii, y el Play Station. En la presente muestra, 56% ha contestado que no tiene acceso a consolas de videojuegos, en tanto que 37% afirma que sí disponen de estos aparatos. Dentro de este último porcentaje, 17% indica que ha tenido acceso a las consolas de videojuegos entre los 10 a 14 años, 11% entre los 5 a 9 años, 6% entre los 15 a 17 años, y 3% entre los 0 a 4 años. Y en cuanto al tiempo que dedican a jugar se encontró que entre semana los adolescentes dedican en promedio 1 a 2 horas por día, mientras que los fines de

semana lo hacen entre 1 a 4 horas por día . A este respecto Vallejos y Capa (2010) informa que 40% de adolescentes poseen consola de videojuegos en casa, y que dedican de este porcentaje 70% dedica de 1 a 5 horas semanales, y 20% dedica de 6 a 10 horas semanales a los videojuegos; por su parte Oliva, Hidalgo, Moreno, Jiménez, Jiménez, Antolín, y Ramos (2012) informan que la edad de inicio en el videojuego en adolescentes españoles es de 11 años, y que la mayoría de los usuarios lo hacen en un promedio de 1 a 3 horas diarias por semana, seguidos por un grupo minoritario que juegan entre 3 a 6 horas por día. En el país, Cordones. (2010) investigando en adolescentes de la ciudad de Latacunga informa que 30% tiene acceso a consola en casa, y juegan entre 1 a 2 horas diarias. Los datos encontrados en la presente investigación se relacionan positivamente con la literatura, indicando que hay una tendencia de acceso y uso en la población adolescente hacia los videojuegos que debe ser considerada tanto por los padres como por los maestros, pues dedicar demasiado tiempo esta actividad puede afectar negativamente a la salud mental y física del individuo, con consecuencias como un bajo rendimiento académico o el desarrollo de patologías de adicción.

Uno de las TICs que más usan los adolescentes para comunicarse entre sí, son las redes sociales, es así que en la presente muestra, el 98% del total indica que se conecta a redes sociales. De este la mayoría 58% lo ha hecho desde los 10 a 14 años, 25% de los 15 a 17 años, 10% desde los 5 a 9 años, y un 2% de los 0 a 4 años. Y de estos grupos, el 57 de la muestra se conecta a redes sociales entre 1 a 3 horas entre semana, y 54% lo hace entre 1 a 4 horas los días festivos y fines de semana, con un significativo 13% que afirma jugar 12 horas o más los fines de semana y días festivos. En literatura encontramos investigaciones como la de Frutos Torres y Vásquez (2011) que afirma que la edad de inicio de uso de las redes sociales son los 11-12 años, y que para los 17 años el porcentaje de uso es del 85%, y de este porcentaje la mayoría se conecta diariamente; por su parte, Molina y Toledo (2014) investigando en adolescentes de la ciudad de Cuenca, indica que el 82% de su muestra se conecta a redes sociales, con un 41% que usan redes hasta tres horas diarias, y un 12% afirma que pasa todos el día conectado. Esto indicaría que los adolescentes suelen usar esta aplicación TIC con mayor más frecuencia, y que la estadística coincide con otras investigaciones sobre el tema. Los datos nos indican que el tiempo dedicado a las redes sociales es alto, lo cual perjudicaría a otras actividades como tareas escolares, lectura, ejercicio físico, colaboración en el hogar, entre otras. Es necesario considerar que si bien los adolescentes necesitan socializar como parte normal de su crecimiento, dedicar tiempo a hacerlo virtualmente puede resultar perjudicial para la estabilidad de su salud mental, creando problemas que pueden desencadenar en un uso problemático e inclusive una adicción. Para esto es necesaria la intervención de los padres, quienes deben controlar el tiempo que sus hijos dedican a estas actividades. Precisamente este estudio encontró que los adolescentes

perciben que 66% de los padres los controlan en cuanto al uso de redes sociales, mientras que el 32% afirma que no, este dato se puede contrastar con la literatura; por ejemplo, Ballesta, Lozano, Cerezo, y Soriano (2014), indican en su estudio que un 52.8% de adolescentes españoles no tienen control paterno en el uso del internet y de las redes sociales; y, García (2013), afirma que 15% de una muestra de adolescentes de 12 a 17 años no recibe control paterno en el uso de redes sociales. Si bien estos datos no se correlacionan directamente con los datos encontrados en la actual investigación, muestran de que el control parental no es suficiente para esta actividad TIC, y puede ser una de las razones por las que, en algunos casos, se abusa del tiempo dedicado a conectarse a las redes sociales, en detrimento de otras actividades más productivas.

Entre los datos recolectados también se halló que 50% de los padres usan el ordenador en casa, mientras un 35% que no; asimismo 96% de los padres usan el teléfono celular, contra 3% que no lo usan. Estos datos son relevantes pues conocer sobre la tecnología ayuda a comprender y enseñar sobre ella; siendo así que los padres que dominan TICs tienen más probabilidades de educar a sus hijo sobre las ventajas y desventajas del uso del ordenador y del teléfono celular. A este respecto, la Fundación Telefónica (2012), menciona que cuanto mayor es el dominio de los padres de las TICs, menos tiempo dedican a redes sociales sus hijos, por ejemplo.

### **3.2.3. Discusión de la variable de experiencias relacionadas con internet**

En los tres tipos de unidades educativas, las experiencias relacionadas con el internet, han sido investigadas mediante el cuestionario CERI, hallándose que la mayoría de respuestas se han acumulado en las opciones “casi nunca” y algunas veces”, 34% y 39%, respectivamente, mientras solo un 26% corresponde a las opciones “bastantes veces” y “casi siempre” (14% y 11%, respectivamente). Dentro de los ítems resulta relevante el ítem 2 (¿Con qué frecuencia abandonas las cosas que estás haciendo para estar más tiempo conectado a internet?) que presenta una frecuencia de 53% a la opción “algunas veces” y 33% a la opción “casi nunca”; y el ítem 8 (¿Cuándo no estas conectado a Internet, te sientes agitado o preocupado?) presenta 62% en “algunas veces” y 26% en “casi nunca”. La tendencia de respuesta en los otros ítems es similar, indicando que no existe evidencia para un uso problemático de internet; por lo cual se deduce que factores de protección deben estar activos en la muestra investigada. La literatura informa que la cohesión familiar, compartir actividades en familia, la calidad del contexto escolar, el sentimiento de vinculación con la comunidad donde vive el adolescente, además de una alta autoestima, habilidades sociales y de comunicación, y capacidad para resolver problemas son factores protectores que evitan el inicio y la fijación de adicciones (Mesa, 2014; Echeburúa, 2012). Estas variables deben potenciarse con el fin

de que los adolescentes afronten con éxito la presión por el uso inadecuado del tiempo que dedican al internet. En cuanto al 26% que muestra una actividad alta de uso del internet, se deben analizar los factores de riesgo que deben estar afectando el comportamiento de los adolescentes y las consecuencias que dicha conducta puede suponer como la probabilidad de acceder a contenidos violentos o agresivos, pornográficos, racistas o que inciten al odio y al marketing encubierto o de sufrir ellos mismo acoso sexual, ciberbullying, sexting o grooming (Las Heras, 2012).

#### **3.2.4. Discusión de la variable de experiencias relacionadas con el móvil**

En lo que tiene que ver con las experiencias relacionadas con el celular, el cuestionario CERM aplicado, muestra que las opciones “casi nunca” y “algunas veces” obtuvieron la mayor frecuencia, 65% (41% y 24%, respectivamente), mientras que las opciones “bastantes veces” y “casi siempre” tienen un 13% (6% y 7%, respectivamente). Se pueden destacar, como ejemplo, el ítem 3 (¿Hasta qué punto te sientes inquieto cuando no recibes mensajes o llamadas?) en el cual el 73% de respuestas se encuentran en las opciones “casi nunca” y “algunas veces”, en tanto que un 5% se halla en las opciones “bastantes veces” y “casi siempre”; y, el ítem 8 (¿Dejas de salir con tus amigos por pasar más tiempo utilizando el teléfono celular?) que muestra un 76% en las dos opciones “casi nunca” y “algunas veces”, mientras existe un 3 % en las opciones de respuesta “bastantes veces” y “casi siempre”. Los datos encontrados sugieren que no existe un uso problemático con el teléfono celular en la muestra encuestada. A este respecto, Labrador, Requesens y Helguera (2011) sugieren que autoestima, asertividad, habilidades sociales y de solución de problemas, habilidades de comunicación familiar, normas y límites, alternativas de ocio y tiempo libre, ejemplo dado a los hijos, son factores protectores que ejercen un efecto positivo sobre los adolescentes y les sirven de soporte para evitar caer en un uso problemático de las TICs, en el presente caso, del teléfono móvil.

#### **3.2.5. Discusión de la variable de juegos de internet**

En cuanto a uso de videojuegos, la Prueba de Juegos de Internet (IGD-20) aplicada a los adolescentes de la muestra para determinar un uso problemático de videojuegos, indica que las opciones “muy en desacuerdo” y “en desacuerdo” suman el 41% de las respuestas, mientras que las opciones “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”, muestran un 10% del total de contestaciones dadas. Los ítems con las frecuencias más significativas son: el ítem 16 (Tiendo a ponerme nervioso si no puedo jugar por alguna razón), con el 50% de repuestas en las opciones “muy en desacuerdo” y “en desacuerdo”, y el 3% en las opciones “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”; y el ítem 17 (Creo que jugar ha puesto en peligro la relación con

mi pareja) con el 44% acumulado de respuestas en las opciones “muy en desacuerdo” y “en desacuerdo”, y el 6% en las opciones “de acuerdo” y “totalmente de acuerdo”. Los resultados obtenidos indican que no existe una tendencia hacia un uso problemático de videojuegos o de adicción a los videojuegos, y para que la muestra tenga esta característica, deben estar presentes factores de protección como: reglas consensuadas para el uso de la consola de videojuegos, redes de apoyo familiar y escolar, formación de criterios en los adolescentes sobre el uso responsable de los videojuegos, además de promover una alta autoestima personal, facilitar el desarrollo de habilidades social y de comunicación, entre otros (Galeano y Hamuy, 2013). Las normas de control que los padres deben establecer, primeramente con el ejemplo, y luego con la fijación de reglas claras sobre el tiempo que se puede dedicar al uso de los videojuegos, son, a criterio personal, dos de las principales acciones que deben tomarse para impedir que los adolescentes se encaminen hacia un uso excesivo y problemático de los videojuegos y que puedan a largo plazo desarrollar una problema de adicción.

### **3.2.6. Discusión de la variable de consumo de sustancias**

Con relación al consumo de sustancias, alcohol, y tabaco o sustancias durante el periodo de los últimos tres meses, los datos recolectados en la encuesta básica ASSIST de la OMS (2010), muestran una clara tendencia de los adolescentes a responder en la opción “nunca” con un 82.4% en promedio, con un porcentaje bajo promedio de 7% para la opción “1 o 2 veces cada mes”, y un muy bajo 1,7 % para la opción “cada semana”, y 0.5% “a diario o casi a diario”. Para el ítem 1, que indaga sobre el consumo de alcohol se halló que 76.8% contestó que “nunca”, 17.2% “1 o 2 veces cada mes, 2.7% “cada semana” y 2.0% “a diario o casi a diario”; para el ítem 2, que averigua sobre el consumo de tabaco, se encontró que 57.6% respondió “nunca”, 31.1% “1 o 2 veces cada mes”, y 9.2% “cada semana”, y 0.6% “a diario o casi a diario”; en cuanto al consumo de marihuana, el ítem 3, muestra que 91.7% afirmó que no lo hace “nunca”, 6.4% “1 o 2 veces cada mes, 1.3% “cada semana” y 0.6% “a diario o casi a diario”; en cuanto al consumo de cocaína, el ítem 4, muestra que 98.2% ha respondido “nunca”, 0.6 % “1 o 2 veces cada mes”, y 0.6% “a diario o casi a diario”; para las otras sustancias mencionadas en el test: anfetaminas, inhalantes, sedantes, alucinógenos y opiáceos, se observa una tendencia similar de respuestas. En cuanto a la pregunta si los hombres han consumido 5 bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión en los últimos tres meses, el 46.8% contestó “nunca”, y un 12.1% lo ha hecho por lo menos una vez; en la mujeres el porcentajes es de 34.1% para “nunca”, 5, 2 % para “1 o 2 veces cada mes”, y 1.9% para “cada semana”. Se puede ver que no existe un consumo problemático de sustancias, alcohol y tabaco en los adolescentes de la muestra, y esto indicaría que para la muestra

existen factores protectores como: un alto apego familiar, estándares de conducta altos, dinámica familiar positiva, baja accesibilidad a la sustancia, apego a iguales que no consumen drogas, resistencia a la presión de los pares, alta prosociabilidad, clima escolar positivo, apoyo escolar, habilidades sociales, aspiraciones de futuro, resiliencia e inteligencia, además de autocontrol personal, monitoreo de los padres, comunicación entre pares, política antidrogas, fuerte apego a la comunidad (Becoña, 2007; Robertson, Davis, y Rao, 2004). Los factores mencionados evitan que el adolescente inicie un consumo problemático y deben ser fomentados tanto en la casa como en la unidad educativa, ya sea como parte de las actividades curriculares o como actividades extracurriculares, como conferencias, talleres, escuela padres, u otras actividades pertinentes.

### **3.2.7. Discusión de la variable de apoyo social**

Uno de los factores que pueden influir en un bajo consumo de sustancias y de uso problemático de TICs es el apoyo social. El Cuestionario de Apoyo Social (MOS), muestra las percepciones que poseen los adolescentes sobre cuatro tipos de apoyo que según Sherbourne y Stewart (1991) conforman el apoyo social: el apoyo emocional, el apoyo material o instrumental, el apoyo de relaciones sociales y el apoyo afectivo, que recibe por parte de la familia y los amigos íntimos. En la presenta muestra se ha obtenido una percepción de apoyo social superior a la media. Individualmente, el apoyo emocional presenta un puntaje porcentual 8; el apoyo material/instrumental el puntaje es de 4; para el apoyo de relaciones sociales el puntaje es de 4, y, para el apoyo afectivo es de 3. Estos datos indican que la muestra percibe un alto apoyo social, lo cual tiene consecuencias sobre el bienestar físico y mental del individuo (Cohen y Syme, 1985), y a su vez influye sobre el comportamiento del individuo actuando como un factor de protección que disminuye la posibilidad de iniciar y perpetuar un consumo problemático de sustancias o un uso problemático de TICs.

### **3.2.8. Discusión de la variable de indicadores de salud mental**

Finalmente, el cuestionario de indicadores de salud mental, muestra la frecuencia de respuestas que dan los adolescentes a varios ítems que evalúan su salud mental. Es así que para la opción “nunca es verdad”, se ha encontrado el 44.9% de respuestas; para la opción “muy raramente es verdad”, el 31%; para la opción “raramente es verdad”, el 6.7%; para la opción “a veces es verdad”, el 8.7%; para la opción “con frecuencia es verdad”, el 2.4%; para la opción “casi siempre es verdad”, el 2.3%; y, para la opción “siempre es verdad”, el 2.9%. Estos resultados indican que existe una percepción de buena salud mental en los adolescentes encuestados. Los datos también sugieren la presencia de factores protectores como los mencionados por Haquin, Larraguibel y Cabezas (2004): expectativas futuras y

ausencia de conductas de riesgo social, de alcohol y drogas, sexuales y maltrato; de manera similar, Morales, Chaparro, Barragán, Pedroza y Ayala (2002), mencionan varios factores protectores de la salud mental del adolescente: organización familiar, establecimiento de metas, religiosidad, cohesión familiar, disciplina congruente, flexible y no irritable, y supervisión parental. Por tanto, la buena salud mental depende de múltiples factores que interactúan para evitar entre otras cosas, que el adolescente inicie y posteriormente fije un comportamiento de consumo problemático de sustancias o un uso problemático de internet, teléfono celular, redes sociales y videojuegos, con los consecuentes peligros para su salud y bienestar físico y mental.



**CONCLUSIONES  
Y  
RECOMENDACIONES**

## CONCLUSIONES

- La presente investigación ha permitido determinar la distribución del consumo de sustancias, alcohol y tabaco, el uso de las TICs, y los indicadores de salud de una muestra de adolescentes de 14 a 17 años, estudiantes de primero y segundo años de bachillerato, de tres tipos de unidades educativas de la zona 3 del Ministerio de Educación del Ecuador (MEC).
- Las variables sociodemográficas analizadas indican que la muestra tiene un mayor porcentaje de hombre que mujeres, que existe un número ligeramente mayor de adolescente que cursan primer año de bachillerato que segundo año, y que porcentajes iguales de los adolescentes viven tanto en la zona urbana como en la rural.
- Los adolescentes encuestados usan las TICs primordialmente para comunicarse y entretenerse, haciendo uso del ordenador, del teléfono celular, de la consola de videojuegos, y del internet para estos fines.
- La muestra usa el ordenador especialmente para realizar tareas escolares, y para conectarse a las redes sociales, y poco para enviar o recibir correos electrónicos o jugar videojuegos
- Los adolescentes usan el teléfono celular principalmente para conectarse a redes sociales como Facebook, Twitter, Badoo; para hacer y recibir llamadas telefónicas, y para aplicaciones de mensajería instantánea como Whatsapp, Snapchat o Line; mientras apenas lo usan para enviar o recibir correo electrónico, navegar por internet o para jugar.
- Del grupo muestral de adolescentes, casi el 40% tiene acceso a consolas de videojuegos, y de este porcentaje, los estudiantes de la unidad educativa particular son quienes presentan el mayor número de individuos con consolas en el hogar, lo cual podría deberse a un nivel económico más alto que les permite acceder a estos aparatos que suelen tener un alto costo en nuestro medio.
- Los adolescentes encuestados dedican a los videojuegos un promedio de 1 a 2 horas diarias entre semana y de 1 a 4 horas los fines de semana y días festivos, con un control parental percibido de uso de videojuegos relativamente alto.
- En cuanto a las redes sociales, los adolescentes muestran que inician su uso a los doce años en promedio, y casi todos los estudiantes las usan entre 1 a 3 horas entre semana, y de 1 a 4 horas en los fines de semana y días festivos, con un grupo pequeño pero significativo (13%) que afirma conectarse 12 horas o más los fines de semana. Sin embargo, en promedio la muestra percibe un alto porcentaje de control parental.
- La muestra de adolescentes no presenta una tendencia hacia el consumo problemático de sustancias, de alcohol o de tabaco, aunque existen un pequeño porcentaje (9%) que

consume con frecuencia semanal tabaco y que probablemente requiere de algún tipo de intervención psicológica y sanitaria.

- Se puede observar una relación positiva en la muestra de adolescentes de 14 a 17 años, la frecuencia de uso de las TICs y el consumo de sustancias, pudiendo observarse que a menor frecuencia de uso de las TICs, menor es el consumo de sustancias. Aunque investigación adicional se requiere en este campo.
- El uso de las TICs en los adolescentes de 14 a 17 años también se relaciona de modo inverso con los indicadores de salud mental, pues a menor frecuencia de uso de las TICs, mejor es la salud mental del adolescente, y viceversa, tal como se observa en los resultados obtenidos. Sin embargo, es necesaria más investigación al respecto.
- En cuanto apoyo social percibido, la muestra presenta un puntaje superior a la media, indicativo de bienestar psicológico y físico, según muestran los datos encontrados. Este apoyo social percibido (emocional, instrumental, interrelacional y afectivo) se correlaciona de forma positiva con el bajo consumo de sustancias y una baja frecuencia del uso de las TICs.
- Los datos encontrados en la muestra, indican que los adolescentes presentan una alta percepción de bienestar psicológico, indicando que existen factores de protección personal, familiar, institucional y social, que actúan evitando el surgimiento de un uso problemático de las TICs o de consumo problemático de sustancias, que podrían llevar a problemas de adicciones.
- En resumen la muestra en conjunto de adolescentes de 14 a 17 años, estudiantes de primer y segundo año de bachillerato, de tres unidades educativas de las zona 3 del Ecuador, no presentan un uso problemático de las TICs, ni un consumo problemático de sustancias, alcohol o tabaco, lo cual está relacionado con un apoyo social positivo, con características positiva de personalidad, indicativas de una buena salud mental.

## **RECOMENDACIONES**

- Informar a padres, maestros y autoridades, incluido el DECE, de cada unidad educativa investigada, sobre los resultados obtenidos en la presente investigación con el fin de que se concienticen sobre el uso de las TICs y su relación con el consumo de sustancias y la salud mental de los adolescentes.
- Llevar a cabo charlas de prevención con los estudiantes adolescentes con el propósito de informar sobre el uso inadecuado de las TICs y la relación que esto tiene con su salud mental, dentro de cada unidad educativa.

- Establecer programas de apoyo familia-adolescente para reforzar los factores de protección ya presentes y fomentar otros que puedan evitar que los adolescentes incurran en un consumo problemático de drogas o un uso inadecuado y problemático de las TICs.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre Baztán, A. (1994). *Psicología de la adolescencia*. Barcelona: (p. 45-46) Boixareu Universitaria.
- Alcántara, V. (2014). *Adicción a las nuevas tecnologías*. Vicente Alcántara | Psicólogo. Recuperado el 29 Noviembre de 2015, de <http://www.vicentealcantara.es/adicciones/adiccion-a-las-nuevas-tecnologias/>
- Alonso, A. (2015). *No importa a qué se juega, sino cuánto se juega*. *eldiario.es*. Recuperado el 9 de Mayo de 2016, de [http://www.eldiario.es/juegoreviews/noticias/Estudio-Universidad-Oxford-videojuegos\\_0\\_372713214.html](http://www.eldiario.es/juegoreviews/noticias/Estudio-Universidad-Oxford-videojuegos_0_372713214.html)
- Álvarez, P. (2012). *Generaciones interactivas del Ecuador, estudio en niños y jóvenes frente a las pantallas realizado en las instituciones educativas: Escuela “Marquesa de Solanda”, Escuela “Ciudad de Cuenca” y Colegio “Pío Jaramillo Alvarado” de la Ciudad de Quito D.M. Provincia de Pichincha en el año 2011* (Licenciatura). Universidad Técnica Particular de Loja.
- Apa.org. (2015). *Cambio de opinión acerca de la salud mental*. Recuperado el 18 de noviembre de 2015, de <http://www.apa.org/centrodeapoyo/cambie.aspx>
- Aponte, c. (2013). Problemas sociales que afectan nuestra salud mental. *El Nuevo Periódico De Caguas*. Recuperado de [http://www.elperiodicopr.com/index.php?option=com\\_contentyview=articleid=3083:problemas-sociales-que-afectan-nuestra-saludmentalycatid=71:nuestra-saludyltemid=71](http://www.elperiodicopr.com/index.php?option=com_contentyview=articleid=3083:problemas-sociales-que-afectan-nuestra-saludmentalycatid=71:nuestra-saludyltemid=71)
- Armas, G. (2016). Ley Orgánica de Educación Intercultural. Educaciondecalidad.ec. Recuperado el 9 de Mayo de 2016, de <http://educaciondecalidad.ec/ley-educacion-intercultural-menu/ley-educacion-intercultural-texto-ley.html>
- Ballesta, F., Lozano, J., Cerezo, M., y Soriano, E. (2015). Internet, redes sociales y adolescencia: un estudio en centros de educación secundaria de la Región de Murcia. *Revista Fuentes*, (16), 109-130. <http://dx.doi.org/10.12795/revistafuentes.2015.i16.05>
- Becoña, E. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles Del Psicólogo*, (77).
- Becoña, E. (2007). *Factores de riesgo y protección para el consumo de drogas*. Presentación, Santiago de Compostela.

- Belçaguy, M., Cimas, M., Cryan, G., y Loureiro, H. (2015). *Adolescencia y tecnologías de la información y la comunicación*. Presentación, Buenos Aires.
- Benítez, D., y Granda, P. (2011). *Investigación periodística sobre las nuevas adicciones y las causas que las provocan en niñas, niños y adolescentes de las escuelas y colegios fiscales de la ciudad de Loja. Periodo 2009 – 2010* (Licenciatura). Universidad Nacional de Loja.
- Bracero, F. (2012). *La edad media de acceso de los menores al móvil es a los 13 años*. *La Vanguardia*. Recuperado el 9 de Mayo de 2016, de <http://www.lavanguardia.com/tecnologia/20120618/54313198104/edad-media-acceso-menores-movil-13-anos.html>
- Canda Moreno, F. (1999a). *Diccionario de pedagogía y psicología* (p. 290). Madrid: Cultural.
- Canda Moreno, F. (1999b). *Diccionario de pedagogía y psicología* (p. 12). Madrid: Cultural.
- Carlos, J. (2010). Causas y Consecuencias. *La Drogadicción*. Recuperado de <http://carloslegend.blogspot.com/2010/05/causas-y-consecuencias.html>
- Castro, L. (2014). *Uso excesivo del celular puede provocar trastornos psicológicos*. *Diario La Prensa*. Recuperado el 9 de Mayo de 2016, de <http://www.laprensa.hn/vivir/tecnologia/750580-98/uso-excesivo-del-celular-puede-provocar-trastornos-psicol%C3%B3gicos->
- Chóliz, M., Villanueva, V., y Chóliz, M. (2009). Ellas, ellos y su móvil: Uso, abuso (¿y dependencia?) del teléfono móvil en la adolescencia. *Revista Española De Drogodependencia*, 34(1), 74-88.
- Cipriani, T. (2012). *Determinar las causas de la adicción a las redes sociales*. Presentación, [http://es.slideshare.net/tommy\\_cipriani/determinar-las-causas-de-la-adiccin-a-las-redes-sociales-13565752](http://es.slideshare.net/tommy_cipriani/determinar-las-causas-de-la-adiccin-a-las-redes-sociales-13565752).
- Cohen, S., Gottlieb, B. H., y Underwood, L. G. (2000). Social relationships and health [Relaciones sociales y salud]. En Cohen, S., Underwood, L. G. y Gottlieb, B. H. (Eds.) *Social support measurement and intervention: A guide for health and social scientists [Medición del apoyo social e intervención: Una guía para los científicos sociales y de la salud]*, Oxford: Oxford University Press.
- Cohen, S., y Syme S., (1985). *Social Support and Health [Apoyo social y salud]*. Nueva York, EE.UU.: AcademicPress
- Cordones, M. (2010). *Influencia de la práctica de los juegos electrónicos en la conducta de los estudiantes de octavo año paralelos "A" y "B" de educación básica durante la jornada académica en el Instituto Tecnológico Superior "Vicente León" de la ciudad de Latacunga en el año lectivo 2009-2010* (Licenciatura). Universidad Técnica de Cotopaxi.
- De Frutos Torres, B., y Vásquez, T. (2011). Las redes sociales en adolescentes y jóvenes: un aprendizaje hacia la autorregulación. En *Congreso Internacional* (pp. 3-8). Segovia: Educación mediática y competencia digital.

- Del Castillo, A., Solano, G., Iglesias, S., y Guzmán, R. (2014). Apoyo familiar en el manejo de la diabetes tipo 2. En J. Virseda y J. Bezanilla, *Enfermedad y familia* (1a ed., p. 115). México: José Armando Balderas Escobar.
- Delval, J. (1996). *El desarrollo humano* (p. 554). Madrid: Siglo XXI de España.
- Díez Gutiérrez, E. (2004). *La Diferencia sexual en el análisis de los videojuegos*. Madrid: CIDE.
- Domínguez, J. (2016). *Cuando estés en familia, apaga el celular*. *Sura.com*. Retrieved 22 May 2016, from <http://www.sura.com/blogs/calidad-de-vida/cuando-familia-apaga-celular.aspx>
- Echeburúa, E. (2012). Factores de riesgo y factores de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. *Revista Española De Drogodependencias*, 4, 442-443.
- Echeburúa, E., Amor, P., y Cenea, R. (1998). Adicción a Internet: ¿una nueva adicción psicológica? *Monografías de psiquiatría*, 2, 38-44.
- Echeburúa, E., y De Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22, 91-95. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122889001>
- Efesalud.com. (2015). *10 males de las nuevas tecnologías*. Recuperado el 26 de Noviembre de 2015, de <http://www.efesalud.com/blog-salud-prevencion/10-males-de-las-nuevas-tecnologias/>
- Estudio-OBS,. (2015). *Estudio OBS Social Media 2015. Actualidad*. Recuperado el 9 de Mayo de 2016, de <http://www.obs-edu.com/noticias/estudio-obs/espana-aumenta-el-numero-de-usuarios-activos-en-redes-sociales-en-2014-y-llega-los-17-millones/>
- Etxeberria, F. (1999). *Videojuegos y educación, La Educación en Telépolis*. Donostia: Editorial Ibaeta.
- FAO. (2016). Género: *Por qué el género*. *Fao.org*. Recuperado el 9 de Mayo de 2016, de <http://www.fao.org/gender/gender-home/gender-why/es/>
- Fundación Belén. (2015). *Adicción a la tecnología - Fundación Belén*. Recuperado el 25 de Noviembre de 2015, de <http://fundacionbelen.org/hijos/adiccion-tecnologia/>
- Fundación Telefónica, (2012). *Alfabetización digital y competencias informacionales* (p. 161). Madrid: Ariel.
- Galeano, J. y Hamuy, F. (2013). *Manual sobre el uso seguro y responsable de las tecnologías de la información y comunicación*. Asunción: Global Infancia.
- García, B. (2013). Los padres ante el uso de Internet y redes sociales por menores. Control y protección. En *V Congreso Internacional Latina de Comunicación Social* (pp. 5-7). Tenerife: Universidad de La Laguna. Recuperado de [http://www.revistalatinacs.org/13SLCS/2013\\_actas/077\\_Catalina.pdf](http://www.revistalatinacs.org/13SLCS/2013_actas/077_Catalina.pdf)

- García, C. (2010). *Causas y consecuencias de la adicción a las nuevas tecnologías*. Cienciados. Recuperado de <http://cienciados.com/causas-y-consecuencias-de-la-adiccion-a-las-nuevas-tecnologias/>
- García-Caballero, C., y González-Meneses, A. (2000). *Tratado de pediatría social "Carlos García-Caballero"* (p. 258). [Madrid]: Díaz de Santos.
- Godfrey, C. (2000). *The Economic and Social Costs of Class A Drug Use in England and Wales* [Los costos económicos y sociales del uso de drogas clase A en Inglaterra y Gales] (p. 9). London: Home office.
- González Castellanos, E. (2010). *La computadora personal y sus conceptos básicos, Guía Ilustrada...Aprenda paso a paso*. Puerto Rico: Microsoft Corporation.
- Granfield, R. y Cloud W. (2001). Social context and "natural recovery": The role of social capital in the resolution of drug-associated problems. [Contexto social y "recuperación natural": el rol del capital social en la resolución de problemas asociados a la droga] *Substance Use and Misuse*, 36, 1543–1570.
- Haquin F., Larraguibel Q., y Cabezas A. (2004). Factores protectores y de riesgo en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de Calama. *Rev. Chil. Pediatr.*, 75(5):425-433
- Havassy, B., Wasserman, D., y Salón, S. (1993). Relapse to cocaine use: Conceptual issues [Recaída en el consumo de cocaína: cuestiones conceptuales]. *NIDA Res Monogr*, 135, 203-217.
- Hernández, A. (1996). *Familia y adolescencia: Indicadores de Salud. Manual de aplicación de instrumentos*. Washington D.C.: Fundación Kellogg.
- Hernández, S., Pozo, C., y Alonso, E. (2004). Apoyo social y bienestar subjetivo en un colectivo de inmigrantes: ¿Efectos directos o amortiguadores? *Boletín de psicología*, 80, 79-96.
- Humphreys K, Mankowski E, Moos R y Finney J. (1999). Do enhanced friendships networks and active coping mediate the effect of self-help groups on substance use? [¿Las redes de amistades mejoradas y el afrontamiento activo median el efecto de los grupos de autoayuda en el consumo de sustancias]. *Annals of Behavioral Medicine*. 21, 54–60.
- Instituto de Adicciones de Madrid Salud. (2008). *Estudio de Uso Problemático de las tecnologías de la información, la comunicación y el juego entre los adolescentes y jóvenes de la ciudad de Madrid* (p. 5). Madrid: Append Investigación de Mercados.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2013). *Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC'S) 2013*. Quito: [ecuadorencifras.gob.ec](http://ecuadorencifras.gob.ec).
- Jantz, G. y McMurray, A. (2011). *Cuando tu adolescente se convierte en un extraño*. Grand Rapids: Editorial Portavoz.

- Junta de Andalucía, (2011). *Uso de nuevas tecnologías y riesgo de adicciones entre adolescentes y jóvenes andaluces* (pp. 65-69). Sevilla: Universidad de Sevilla.
- Kail, R., Cavanaugh, J., y Pecina Hernández, J. (2006). *Desarrollo humano* (p. 341). México: International Thomson.
- Krauskopof, D. (1999). El desarrollo psicológico en la adolescencia: Las transformaciones en una época de cambios. *Adolescencia y salud* 1(2)
- Labrador, F., Requesens, A., y Helguera, M. (2011). *Guía para padres y educadores sobre el uso seguro de Internet, móviles y videojuegos* (pp. 20-32). Madrid: Fundación Gaudium.
- Las Heras, J. (2012). La adicción de los adolescentes a Internet: ¿La incipiente epidemia del siglo 21? *Claves De Políticas Públicas*, 8, 3-7.
- Laudet, A., Morgen, K., y White, W. (2006). The Role of Social Supports, Spirituality, Religiousness, Life Meaning and Affiliation with 12-Step Fellowships in Quality of Life Satisfaction among Individuals in Recovery from Alcohol and Drug Problems. [El papel de los apoyos sociales, Espiritualidad, Religiosidad, Significado Vital y Afiliación con becas de 12 pasos en la recuperación de problemas de alcohol y drogas. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 24(1-2), 33-73. [http://dx.doi.org/10.1300/j020v24n01\\_04](http://dx.doi.org/10.1300/j020v24n01_04)
- Lin, N. y Ensel, W. (1989). Life stress and health: Stressors and resources [Estrés vital y salud: Estresores y recursos]. *American Sociological Review*, 54(3), 382-399
- Llort, S. (2015). Psicodiagnos: Psicología infantil y juvenil. *Psicodiagnos.es*. Recuperado el 25 de noviembre de 2015, de <http://www.psicodiagnos.es/areaclinica/trastornos-deconducta/adiccionanuevastecnologias/index.php>
- Lluch Canut, M. (2004). Enfermería psicosocial y de salud mental (p. 98). [Barcelona]: Publicaciones de la Universidad de Barcelona.
- Marcia, J. (1980). Identity in adolescence [Identidad en la adolescencia], En J. Adelson (ed. *Handbook of adolescent psychology* [Manual de psicología del adolescente]. New York: Wiley.
- Matos, M. (2009). *Relaciones interpersonales y adherencia al tratamiento en pacientes crónicos* (Tesis de Doctorado). Universidad de Almería.
- Mendoza.gov.ar. (2015). *Campaña Consumos Problemáticos | Mendoza Espíritu Grande*. Recuperado el 25 de noviembre de 2015, de <http://www.mendoza.gov.ar/consumoproblematico/adicciones-tecnologia.html>.
- Mesa, M. (2014). *Riesgos de internet y las nuevas tecnologías para los adolescentes*. *Presentación*, Gran Canaria.
- Ministerio de Educación (2014a). *Censo Nacional de Instituciones Educativas*. *Web.educacion.gob.ec*. Recuperado el 1 April 2016, de <http://reportes.educacion.gob.ec:8085/reportesPlantilla.aspx?rep=4>



- Ministerio de Educación (2014b). *Censo Nacional de Instituciones Educativas*. *Web.educacion.gob.ec*. Recuperado el 1 April 2016, de <http://reportes.educacion.gob.ec:8085/reportesPlantilla.aspx?rep=7>
- Ministerio de Educación. (2016). *Gratuidad de la educación pública | Ministerio de Educación*. *Educacion.gob.ec*. Recuperado el 9 de Mayo de 2016, de <http://educacion.gob.ec/gratuidad-de-la-educacion-publica/>
- Molina, G., y Toledo, R. (2014). *Las redes sociales y su influencia en el comportamiento de los adolescentes, estudio a realizarse en cuatro colegios de la ciudad de cuenca con los alumnos de primer año de bachillerato* (Licenciatura). Universidad del Azuay.
- Montenegro, M., Musitu, G., Herrero, J., y Cantera, L. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria*. Barcelona: UOC. Publishing, SL.
- Morales, S., Chaparro, A., Barragán, N., Pedroza, F., y Ayala, H., (2002). Factores de riesgo, factores protectores y generalización del comportamiento agresivo en una muestra de niños en edad escolar. *Salud Mental*, 25() 27-40. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58232504>
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava, M.J. (2001). *Familia y adolescencia: Análisis de un modelo de intervención psicosocial*. Madrid: Síntesis.
- Nila, S., Nevárez, S., Pulido, L., & Puente, A. (2011). *Actitud de los padres de familia hacia el uso de las TICS en la educación de sus hijos* (Licenciatura). Tecnológico de Monterrey
- Oblitas, L. (2004). *Psicología de la salud y calidad de vida* (p. 3). México: Thompson
- Oliva, A., Hidalgo, M., Moreno, C., Jiménez, L., Jiménez, A., Antolín, L., y Ramos, P. (2012). *Uso y riesgo de adicciones a las nuevas tecnologías entre adolescentes y jóvenes andaluces*. [Alicante]: Aguaclara.
- Olivares, P. (2014). *Adicción a los videojuegos, un exceso peligroso para la salud*. *Efesalud.com*. Retrieved 25 May 2016, from <http://www.efesalud.com/noticias/adiccion-a-los-videojuegos-un-exceso-peligroso-para-la-salud/>
- Ortiz, M. (2012). *Caracterización y evaluación del uso desadaptativo de internet en estudiantes universitarios* (Tesis de Doctorado). Universidad de Granada.
- Pawlak, C. (2002) *Correlates of Internet use and addiction in adolescents* [Correlaciones de del uso de internet y la adicción en adolescentes]. (Tesis de doctorado). Estados Unidos: State University of New York at Buffalo.
- Pérez, G. (2013a, b). *Uso y abuso de tecnologías en adolescentes y su relación con algunas variables de personalidad, estilos de crianza, consumo de alcohol y autopercepción como estudiante* (Doctorado). Universidad de Burgos
- Pérez-Barco, M. (2013). *¿Cuál es la edad recomendada para usar las redes sociales?*. *ABC.es*. Recuperado el 9 de Mayo de 2016, de <http://www.abc.es/familia-padres-hijos/20130621/abci-edad-redes-sociales-201306131359.html>

- Peyró, P. (2016). *Internet por edades: de 11 a 14 años. Control Parental de Tablets y Teléfonos*. Recuperado el 9 de Mayo de 2016, de <http://www.control-parental.es/internet-por-edades-de-11-a-14-anos/>
- Plata, E. y Leal, F. (2006). *Preguntas de madres y padres* (p. 256). Bogotá: Editorial Médica Panamericana.
- Pulido, M., Berrenchea, A., Hugues M, J., Quiroz, F., Velázquez, M., y Yunez, C. (2013). Uso problemático de las nuevas tecnologías de la información en estudiantes universitarios. *Revista Electrónica De Psicología Iztacala*, 16(4).
- Ríos, P. (2010). *Comunicación móvil: el uso del celular en la relación entre madres e hijos adolescentes* (Maestría). Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Sede México.
- Riquelme, A. (1997). *Depresión en residencias geriátricas* (pp. 68 - 69). Murcia: Universidad de Murcia.
- Robertson, E., Davis, S., y Rao, S. (2004). *Cómo prevenir el uso de drogas en los niños y los adolescentes*. Bethesda, Md.: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, Institutos Nacionales de la Salud, Instituto Nacional Sobre el Abuso de Drogas.
- Rocha, E. (2013). *Ciencias 1: Biología: Caracteres sexuales primarios y secundarios*. *Biologiabasicatec83.blogspot.com*. Recuperado el 28 de noviembre de 2015, de <http://biologiabasicatec83.blogspot.com/2013/03/caracteres-sexuales-primarios-y.html>
- Ruiz, P., y Casas, M. (2009). Salud mental en el paciente de América Andina (p. 28). Barcelona: Glosa.
- Sagñay, J. (2012). ¿Qué son las drogas? Las consecuencias de su uso. *Junta de Beneficencia de Guayaquil*. <https://www.institutoneurociencias.med.ec/categorias-guia/item/845-drogas-consecuencias>.
- Said Hung, E. (2012). *Ciudadanía móvil*. Barranquilla: Editorial Universidad Del Norte.
- Sancho, J. (2009). *Un 33% de los españoles juega a los videojuegos*. *La Vanguardia*. Recuperado el 9 de Mayo de 2016, de <http://www.lavanguardia.com/vida/20090616/53724134147/un-33-de-los-espanoles-juega-a-los-videojuegos.html>
- Saranson I. G., Saranson, B. R., Hacker, T. A. y Bashman, R. B. (1985). Concomitants of social support: Social skills, physical attractiveness and gender [Concomitantes de apoyo social: habilidades sociales, el atractivo físico y el género]. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 469-480.
- Schutt-Aine, J. y Maddaleno, M. (2003). *Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas*. OPS, Washington, DC.
- Sherbourne, C. y Stewart, A. (1991). The MOS social support survey [El cuestionario de apoyo social MOS]. *Soc Sci Med*, 32(6), 705-714.

- Solano, M. (2013). *El control de los padres en las redes sociales*. *hacerfamilia.com*. Recuperado el 9 de Mayo de 2016, de <http://www.hacerfamilia.com/adolescentes/noticia-donde-debo-controlar-hijo-hace-redes-sociales-20130123120559.html>
- Sturm, C. (2013). *En Latinoamérica pasamos 26,1 horas conectados a Internet en promedio al mes*. *FayerWayer*. Recuperado el 9 de Mayo de 2016, de <https://www.fayerwayer.com/2013/05/en-latinoamerica-pasamos-261-horas-conectados-a-internet-en-promedio-al-mes/>
- Sue, D., Sue, D., Sue, S., Delfín Azuara, S. and Santiago Huerta, Y. (2010). *Psicopatología comprendiendo la conducta anormal*. México: Cengage Learning Editores.
- Torres, A. (2009). *Las redes sociales y los adolescentes*. *Revista.universidaddepadres.es*. Recuperado el 9 de Mayo de 2016, de [http://revista.universidaddepadres.es/index.php?option=com\\_content&view=article&id=580&Itemid=899](http://revista.universidaddepadres.es/index.php?option=com_content&view=article&id=580&Itemid=899)
- Touzé, G. (2010). *Prevención del consumo problemático de drogas: un enfoque educativo*. 1ª Ed. Buenos Aires, Argentina. Editorial Troquel.
- Ugarte, A. (2008). *Uso problemático de la tecnología en los adolescentes*. Madrid: Instituto de adicciones Madrid.
- Unicef.org. (2015). *UNICEF Argentina - Publicaciones - Protección de Niños, Niñas y Adolescentes*. Recuperado 27 de noviembre del 2015, de [http://www.unicef.org/argentina/spanish/resources\\_10849.htm](http://www.unicef.org/argentina/spanish/resources_10849.htm)
- Urzúa, R. (2015). *El adolescente y sus conductas de riesgo / R. Florenzano Urzúa*. *ResearchGate*. Recuperado 28 de noviembre de 2015, de [http://www.researchgate.net/publication/31744415\\_El\\_adolescente\\_y\\_sus\\_conductas\\_de\\_riesgo\\_\\_R.\\_Florenzano](http://www.researchgate.net/publication/31744415_El_adolescente_y_sus_conductas_de_riesgo__R._Florenzano)
- Us.reachout.com. (2015). *Impact of Drug Use On Your Life | Facts about Drugs and Effects of Drug Abuse: The: ReachOut.com USA Facts* [El impacto del uso drogas en su vida / Los hechos acerca de las drogas y los efectos del abuso de drogas]. Recuperado el 29 de noviembre de 2015, from <http://us.reachout.com/facts/factsheet/impact-of-drug-use-on-your-life>
- Vallejos, M. y Capa, W. (2010). Video juegos: adicción y factores predictores. *Av. Psicol.*, 18(1), 103-110.
- Vázquez, L. (2016). *Control parental en videojuegos*. *IMujer*. Recuperado el 9 de Mayo de 2016, de <http://www.imujer.com/familia/5598/control-parental-en-videojuegos>
- Vega-Angarita, O. (2011). Percepción del apoyo social funcional en cuidadores familiares de enfermos crónicos. *Aquichan*, 11, 274-286. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74121424004>
- Who.int. (2015). *OMS | Salud mental: un estado de bienestar*. Recuperado el 18 de noviembre de 2015, de [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/es/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/)

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Carta de presentación a rectores



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA  
TITULACIÓN Y DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

Oficio 122 TPS-UTPL  
Loja, 01 de noviembre de 2015

Señor/ra: \_\_\_\_\_

RECTOR: \_\_\_\_\_

Estimado/a Sr. /a. Rector/a:

Reciba un cordial saludo desde la Universidad Técnica Particular de Loja [UTPL] a través del Departamento y la Titulación de Psicología, del mismo modo aprovechamos la oportunidad para presentar a usted el trabajo de investigación denominado "Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato de Ecuador", en el cual se vinculan estudiantes y egresados de la Titulación de Psicología, como investigadores de campo y testistas.

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

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

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

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

o \_\_\_\_\_ egresado  
Sr./a. Evelyn Silvana Garcia Jaramillo  
realizará su tesis, requisito previo a la obtención del título de Licenciado en Psicología, así como también la información será enviada al equipo investigador con fines investigativos y de publicación.

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

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

Atentamente,

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



  
Mgs. Jhon Espinoza Iñiguez  
COORDINADOR DE LA TITULACIÓN  
DE PSICOLOGÍA



Coordinadora del Proyecto: Mgr. Livia Isabel Andrade, [lviviana@utpl.edu.ec](mailto:lviviana@utpl.edu.ec), Tel: 3701444, Ext: 2631  
Equipo Investigador UTPL: Mgr. Livia Andrade, Lic. Mercy Ojeda, Mgr. Rocio Ramirez.  
Equipo Investigador Universidad Ramon Llull. Facultad de Psicología, Ciencias de l'Educació i de l'Esport Blanquerna. Ph.D. Javier Carbonell

## Anexo 2. Consentimiento informado rectores



**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](mailto:liandrade@utpl.edu.ec), Telf.: 3701444, Ext. 2631

**Ciudad:** \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, en calidad de Rector del Colegio \_\_\_\_\_, de la ciudad de \_\_\_\_\_

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

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

Atentamente.-

DIOS, PATRIA Y CULTURA.

F. \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Coordinadora del Proyecto: Mgtr. Livia Isabel Andrade, [liandrade@utpl.edu.ec](mailto:liandrade@utpl.edu.ec), Telf: 3701444, Ext: 2631  
Equipo Investigador UTPL: Mgtr. Livia Andrade, Lic. Nancy Ortíz, Mgtr. Rodolfo Ramírez.  
Equipo Investigador Universitat Ramon Llull. Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna. Ph.D. Javier Carbonell

### Anexo 3. Formulario de Consentimiento Informado Padres de familia



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

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

**Investigadores**

**Contactarse:** Mgs. Livia Isabel Andrade. E-Mail: [liandrade@utpl.edu.ec](mailto: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](mailto:liandrade@utpl.edu.ec) Telf: 3701444, Ext: 2631

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

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

## Anexo 4. Batería de cuestionarios

**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"/> Ficomisional			<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 tios	<input type="checkbox"/> Otros					
5. ¿Cuál fué 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"/> Correo electrónico	<input type="checkbox"/> Juegos y videojuegos			
4. ¿Tienes teléfono celular personal?			<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	5. ¿Desde qué edad lo tienes?		<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"/> Correo electrónico	<input type="checkbox"/> Enviar SMS, WhatsApp u otros mensajes breves			
			<input type="checkbox"/> Juegos, videojuegos			<input type="checkbox"/> Llamadas telefónicas								
7. ¿Tienes X-Box One, Wii U, PlayStation, o similar?			<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	8. ¿Desde qué edad lo tienes?		<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 laborables?									
			<input type="checkbox"/> 1 Hora	<input type="checkbox"/> 2 Horas	<input type="checkbox"/> 3 Horas	<input type="checkbox"/> 4 Horas	<input type="checkbox"/> 5 Horas	<input type="checkbox"/> 6 Horas	<input type="checkbox"/> 7 Horas	<input type="checkbox"/> 8 Horas	<input type="checkbox"/> 9 Horas	<input type="checkbox"/> 10 Horas	<input type="checkbox"/> Más de 10 Horas	
11. ¿Cuántas horas diarias juegas los días festivos o los fines de semana?			<input type="checkbox"/> 1 Hora	<input type="checkbox"/> 2 Horas	<input type="checkbox"/> 3 Horas	<input type="checkbox"/> 4 Horas	<input type="checkbox"/> 5 Horas	<input type="checkbox"/> 6 Horas	<input type="checkbox"/> 7 Horas	<input type="checkbox"/> 8 Horas	<input type="checkbox"/> 9 Horas	<input type="checkbox"/> 10 Horas	<input type="checkbox"/> 11 Horas	<input type="checkbox"/> Más 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"/> Sí	<input type="checkbox"/> No					
14. ¿Desde qué edad te conectas?			<input type="checkbox"/> 0 a 4 Años.			<input type="checkbox"/> 5 a 9 Años.			<input type="checkbox"/> 10 a 14 Años.		<input type="checkbox"/> 15 a 17 Años.			
15. ¿Cuántas horas diarias te conectas los días laborales?			<input type="checkbox"/> 1 Hora	<input type="checkbox"/> 2 Horas	<input type="checkbox"/> 3 Horas	<input type="checkbox"/> 4 Horas	<input type="checkbox"/> 5 Horas	<input type="checkbox"/> 6 Horas	<input type="checkbox"/> 7 Horas	<input type="checkbox"/> 8 Horas	<input type="checkbox"/> 9 Horas	<input type="checkbox"/> 10 Horas	<input type="checkbox"/> Más de 10 Horas	
16. ¿Cuántas horas diarias te conectas los días festivos y fines de semana?			<input type="checkbox"/> 1 Hora	<input type="checkbox"/> 2 Horas	<input type="checkbox"/> 3 Horas	<input type="checkbox"/> 4 Horas	<input type="checkbox"/> 5 Horas	<input type="checkbox"/> 6 Horas	<input type="checkbox"/> 7 Horas	<input type="checkbox"/> 8 Horas	<input type="checkbox"/> 9 Horas	<input type="checkbox"/> 10 Horas	<input type="checkbox"/> 11 Horas	<input type="checkbox"/> Más 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 estar más tiempo conectada a Internet?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
3. ¿Pienas 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 antipas 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. ¿Pienas 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 conectada?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
8. ¿Cuando no estas conectada a Internet, te sientes agitada o preocupada?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
9. ¿Cuando 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 facil 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. ¿Pienas que la vida sin teléfono celular 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 revisar 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. ¿Pienas 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 puedo tener.	<input type="checkbox"/> Muy en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> En des-acuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo, ni en des-acuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
9. Necesito 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 propango 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 alcohol (cerveza, vino, licor, cócteles, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi a diario
2. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido alcohol (cerveza, vino, licor, cócteles, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi a diario
3. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido cannabis (marihuana, mota, 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, éxtasi, 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 la misma ocasión?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi a diario

Escriba el N° de: Amigos íntimos

; Familiares cercanos

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

Señale la respuesta que más se aproxime a su realidad.

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







