



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA SOCIO HUMANÍSTICA

TÍTULO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

Relación entre el Uso Problemático de las TIC, el Consumo de Sustancias y su Impacto en la Salud Mental en estudiantes de bachillerato de la ciudad de Quito e Ibarra en la zona 9, distrito 5, circuito 10 y zona 1, distrito 1 circuito 7 en el año lectivo 2015-2016.

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Villavicencio Almieda, Inés Daniela

DIRECTORA: Pineda Cabrera, Nairobi Jackeline, Mgtr

CENTRO UNIVERSITARIO QUITO

2016

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Magister

Nairoby Jackeline Pineda Cabrera

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 bachillerato del Ecuador de la zona 9, distrito 5, circuito 10 y zona 1, distrito 1 circuito 7 en el año lectivo 2015-2016, realizado por Villavicencio Almeida Inés Daniela, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja,

Att:.....

Mgrtr. Nairoby Jackeline Pineda Cabrera

DECLARACIÓN DE AUTORIA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo, Villavicencio Almeida Inés Daniela 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 bachillerato del Ecuador de la zona 9, distrito 5, circuito 10 y zona 1, distrito 1 circuito 7 en el año lectivo 2015-2016 de la titulación de Psicología siendo Pineda Cabrera Nairoby Jackeline directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja 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: Villavicencio Almeida Inés Daniela

CI: 1714822366

DEDICATORIA

A mis padres, Silvia Almeida y Carlos Villavicencio, por su apoyo incondicional y cariño.

A mi hermano, Xavier Villavicencio, por ser la parte dulce y feliz de mi vida.

A mis amigos, amigas y compañeros de trabajo, por su soporte, cariño y por creer en mí siempre

AGRADECIMIENTO

Deseo mostrar mi más sincero agradecimiento a:

La Universidad Técnica Particular de Loja, mi alma mater, que durante estos 5 años ha sido una grandiosa fuente de crecimiento intelectual. Gracias a todos los docentes que con su vocación y pasión por la educación han sabido transmitir sus conocimientos.

A mi directora de tesis, Mgtr. Nairobi Pineda, por todo su apoyo en la elaboración de este proyecto, gracias por sus recomendaciones y su conocimiento compartido. A la Mgtr. Livia Andrade, coordinadora del proyecto, por su acompañamiento, dedicación e interés desde el inicio hasta la culminación de este trabajo. De igual manera a la Mgtr. Mirian Guajalá, gracias por todo su apoyo y especial aportación en la fase de análisis, muchas gracias por todo su tiempo y conocimientos.

A mi madre, Silvia Almeida, por su acompañamiento y apoyo incondicional siempre, gracias por todos los momentos juntas y por la paciencia en los momentos más difíciles. A mi hermano, Xavier Villavicencio, por su soporte, y alegría, gracias por matizar con risas mi vida. A mi padre, Carlos Villavicencio, por a pesar de la distancia, sentir su apoyo y cariño. A mi tío Vladimir Almeida, por ser un gran soporte en mi vida y un modelo a seguir.

A mis amigos y amigas, Carla Suarez, Pamela Chávez, Cristian Pinto y Jonathan Reyes, por su apoyo, preocupación y cariño, gracias por el ánimo para seguir adelante. Siempre los llevo en mi corazón.

A mis compañeros de carrera, porque a pesar de la distancia, siempre han sido un soporte incondicional, gracias por las largas video llamadas y conversaciones por chat. Gracias por siempre estar presentes.

ÍNDICE

ÍNDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA.....	I
APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	II
DECLARACIÓN DE AUTORIA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	VI
INDICE DE TABLAS.....	IX
INDICE DE FIGURAS.....	X
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO 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.....	5
1.2. ADICCIONES.....	6
1.2.1. Consumo problemático de drogas.....	7
1.2.2. Causas del consumo de drogas.....	9
1.2.3. Consecuencias del consumo de drogas.....	11
1.2.4. Uso problemático de las TIC.....	13
1.2.5. Causas del uso problemático de las TIC.....	15
1.2.6. Consecuencias del uso problemático de las TIC.....	16
1.3. ADOLESCENCIA.....	18
1.3.1. Desarrollo biológico.....	18
1.3.2. Desarrollo social.....	19
1.3.3. Desarrollo psicológico.....	20
1.4. APOYO SOCIAL.....	21
1.4.1. Definiciones y modelos de apoyo social.....	21
1.4.2. Relación entre el apoyo social y el consumo de sustancias.....	23
1.4.3. Relación entre el apoyo social y el uso problemático de las TIC.....	24
CAPITULO 2: METODOLOGÍA.....	26
2.1. OBJETIVOS.....	27
2.1.1. Objetivo general:.....	27
2.1.2. Objetivos Específicos:.....	27
2.2. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	27
2.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	28

2.4.	CONTEXTO	28
2.5.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	30
2.5.1.	Técnicas.....	30
2.5.2.	Descripción de la batería.....	30
2.6.	POBLACIÓN Y MUESTRA	33
2.6.1.	Criterios de inclusión y exclusión	33
2.7.	PROCEDIMIENTOS	34
2.8.	RECURSOS.....	36
2.8.1.	Recursos humanos.....	36
2.8.2.	Recursos materiales	36
2.8.3.	Recursos económicos	36
CAPITULO 3: ANALISIS DE DATOS		37
3.1.	VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS	38
3.1.1.	Año de Bachillerato.....	38
3.1.2.	Género	38
3.1.3.	Sector dónde vive.....	39
3.2.....	CUESTIONARIO DEL USO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN (TIC).....	40
3.2.1.	Acceso al ordenador	40
3.2.2.	Edad de acceso al ordenador	40
3.2.3.	Utilización del ordenador	41
3.2.4.	Acceso a teléfono celular	42
3.2.5.	Edad de acceso al teléfono celular	43
3.2.6.	Utilización del teléfono celular.....	43
3.2.7.	Acceso a X-box, Wii U, PlayStation o similar.....	45
3.2.8.	Edad de acceso a X-box, Wii U, PlayStation o similar	45
3.2.9.	Horas laborales que dedica a videojuegos	46
3.2.10.	Horas en días festivos que dedica a videojuegos	46
3.2.11.	Control de padres en video juegos	47
3.2.12.	Conexión a redes sociales	48
3.2.13.	Edad desde que se conecta a redes sociales	48
3.2.14.	Horas en días laborables que dedica a las redes sociales	49
3.2.15.	Horas en días festivos que dedica a las redes sociales.....	50
3.2.16.	Control de Padres a redes sociales	51
3.2.17.	Uso de ordenador Padres	51
3.2.18.	Uso de celular Padres	52
3.3.	CUESTIONARIO DE EXPERIENCIAS RELACIONADAS CON EL INTERNET (CERI)	52
3.3.1.	Experiencia Internet en el sector fiscal.....	53
3.3.2.	Experiencia Internet en el sector Fiscomisional.....	54
3.3.3.	Experiencia Internet en el sector particular.....	55
3.4.	AFIRMACIONES SOBRE USO DE TELÉFONO CELULAR	56
3.4.1.	Afirmaciones sector Fiscal.....	57
3.4.2.	Afirmaciones sector Fiscomisional.....	58
3.4.3.	Afirmaciones sector Particular.....	59
3.5.	AFIRMACIONES SOBRE VIDEOJUEGOS.....	60
3.5.1.	Afirmaciones sector Fiscal.....	61
3.5.2.	Afirmaciones sector Fiscomisional.....	63
3.5.3.	Afirmaciones sector Particular.....	64

3.6. THE ALCOHOL, SMOKING AND SUBSTANCE INVOLMENT SCREENING TEST (ASSIST)	66
3.6.1. Sector Fiscal	67
3.6.2. Sector Fiscomisional.....	68
3.6.3. Sector Particular	69
3.7. TIPOS DE APOYO SOCIAL.....	70
3.8. CARACTERISTICAS PSICOLÓGICAS.....	72
3.8.1. Sector Fiscal	73
3.8.2. Sector Fiscomisional.....	74
3.8.3. Sector Particular	75
DISCUSIÓN.....	76
CONCLUSIONES.....	83
RECOMENDACIONES.....	84
BIBLIOGRAFÍA.....	86
ANEXOS.....	94
CARTA A LOS RECTORES/AS	95
CONSENTIMIENTO INFORMADO POR DE LOS RECTORES/AS	96
CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PARTE DE LOS PADRES DE FAMILIA	97
BATERÍA DE INSTRUMENTOS PSICOLÓGICOS	98

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Utilización del ordenador.....	41
Tabla 2. Uso del teléfono celular.....	43
Tabla 3. Horas laborales dedicadas al videojuego	46
Tabla 4. Horas días festivos dedicadas al videojuego.....	46
Tabla 5. Horas laborales que dedica a redes sociales	49
Tabla 6. Horas en días festivos dedicada a redes sociales.	50
Tabla 7. Experiencia con internet - Sector Fiscal	53
Tabla 8. Experiencia con internet - Sector Fiscomisional.....	54
Tabla 9. Experiencia con internet - Sector Particular	55
Tabla 10. Uso del teléfono celular - Sector Fiscal.....	57
Tabla 11. Uso del teléfono celular - Sector Fiscomisional.....	58
Tabla 12. Uso del teléfono celular - Sector Particular	59
Tabla 13. Uso del videojuego - Sector Fiscal	61
Tabla 14. Uso del videojuego - Sector Fiscomisional.....	63
Tabla 15. Uso del videojuego - Sector Particular	64
Tabla 16. ASSIT- Fiscal.....	67
Tabla 17. ASSIT - Fiscomisional.....	68
Tabla 18. ASSIT - Particular	69
Tabla 19. Apoyo Social.....	71
Tabla 20. Características Psicológicas - Fiscal	73
Tabla 21. Características Psicológicas - Fiscomisional.....	74
Tabla 22. Características Psicológicas - Particular	75

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Año de bachillerato	38
Figura 2. Género.....	38
Figura 3. Sector donde vive.	39
Figura 4. Acceso al ordenador	40
Figura 5. Edad acceso al ordenador	40
Figura 6. Acceso al teléfono celular.	42
Figura 7. Edad acceso al teléfono celular.	43
Figura 8. Acceso a x-box, wiiu, play station o similar	45
Figura 9. Edad acceso a x-box, wiiu, play station o similar.	45
Figura 10. Control de padres en videojuegos	47
Figura 11. Conexión a redes sociales.....	48
Figura 12. Edad desde que se conecta a redes sociales.....	48
Figura 13. Control de padres a redes sociales.	51
Figura 14. Padre/madre utiliza el ordenador en casa.....	51
Figura 15. Padre /madre utiliza teléfono celular	52

RESUMEN

El presente estudio analizó la relación entre el uso problemático de las TIC, consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato en la ciudad de Quito e Ibarra de la zona 9, distrito 5, circuito 10 y la zona 1, distrito 1 circuito 7 en el año lectivo 2015 – 2016.

El objetivo principal de este estudio fue analizar la distribución del consumo de sustancias, uso de TIC e indicadores de salud mental en los estudiantes de bachillerato. Se utilizó un diseño exploratorio, descriptivo y transversal en base a una batería de instrumentos psicológicos diseñados para medir las variables presentes en el estudio.

La población de este estudio fueron 50 estudiantes de entre 14 y 17 años, 25 de primero de bachillerato y 25 de segundo de Bachillerato.

El estudio permitió observar que en la muestra predomina el consumo de tabaco y alcohol, y el uso de tecnologías como el celular y el ordenador. En relación al uso del celular las razones más relevantes es el acceso a redes sociales, mensajería instantánea y llamadas telefónicas.

Palabras Clave: TIC, Adolescencia, Drogas, Apoyo Social, salud mental.

ABSTRACT

This research project analyses the relation between the problematic usage of ICT, the consume of drug substances and its impact over mental health on high school students located in Quito and Ibarra at zone 9, district 5, circuit 10 and zone 10, district 1 circuit 7 during the period 2015-2016.

The main aim of this research is to analyze the distribution of drug substances consume, the use of ICTs and the mental health related metrics overs high school students. For this purpose, it uses a descriptive, exploratory and transversal design based on a group of psychological instruments designed to meassure the variables of this study.

The sample used for this research was 50 students with an age range between 14 and 17 years old.

The result of this research shows that over the scope the consupcion of tabacco, alcochol, and the usage of cell-phone and personal computers are present as main trend. Furthermore, in relation with the cell-phone usage, the main relevant reasons are for surfing social networks, intant messaging and phone calls.

Key Words: TIC, Drugs, Social support, Social Networks, videogames, Mental Health, high school students

INTRODUCCIÓN

El tema desarrollado en esta investigación es “La relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y el impacto de la salud mental de los adolescentes en la ciudad de Quito e Ibarra de la zona 9, distrito 5, circuito 10 y zona 1, distrito 1 circuito 7 en el año lectivo 2015 – 2016”. Su objetivo principal fue analizar la distribución del consumo de sustancias, uso de las TIC e indicadores de salud mental en los estudiantes de bachillerato de las zonas antes mencionadas.

La presente investigación se encuentra conformada de tres capítulos. El primer capítulo presenta la base teórica de los temas relacionados con esta investigación. Se profundizan temas de salud mental, y los factores asociados a la misma; las adicciones, tanto a sustancias como a la tecnología, y cuáles son sus causas y consecuencias más importantes. De la misma forma se trata el tema de la adolescencia y cuáles son los cambios más importantes a nivel biológico, social y psicológico que se presentan durante esta etapa. Finalmente, pero con igual importancia, los modelos de apoyo social y su relación con el uso problemático de la tecnología y el uso de sustancias.

El segundo capítulo presenta información detallada sobre metodología utilizada. Los objetivos, preguntas, diseño, contexto de la investigación. Además una descripción de las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de la información. También se describirá la población y la muestra, incluyendo los criterios de inclusión y exclusión.

El tercer capítulo detalla el análisis de los datos estadísticos obtenidos de la muestra por medio de la batería de instrumentos psicológicos aplicados. La información ha sido distribuida por instrumento psicológico y analizada en la mayoría de casos por tipo de institución educativa. Adicionalmente se ha incluido una discusión mediante la cual se pretende relacionar los resultados obtenidos con los objetivos de la investigación y contrastar con otros estudios e investigaciones. Al final de la investigación se podrán encontrar las conclusiones del estudio, así como las recomendaciones.

La importancia del tema investigado recae principalmente en que actualmente en el Ecuador no se dispone de información sobre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y el impacto en la Salud Mental de los adolescentes.

Esta información tiene como propósito entender el nivel de uso de TIC y de consumo de sustancias entre los adolescentes de las diferentes zonas del país, y determinar si en el

futuro podría existir un patrón de conducta adictiva, especialmente sobre las TIC. La información recolectada y los resultados son valiosos también para cada una de las instituciones educativas donde se llevó a cabo la investigación de campo, ya que permite identificar problemas de adicciones, ya sea a las TIC o a sustancias, y ejecutar planes de acción internos.

En relación al objetivo principal de esta investigación se ha logrado determinar que el consumo de alcohol resalta entre otras sustancias estudiadas, y en relación a las TIC se ha logrado determinar que existe un uso predominante de la misma, especialmente de teléfonos celulares, siendo redes sociales el uso más común; además, se ha logrado identificar que los estudiantes de la institución fiscal son los que más apoyo social perciben, factores que se relacionan con los indicadores de salud mental estudiados.

Este estudio requirió realizar investigación de campo, esta etapa requirió de mucho tiempo y se presentaron algunas limitantes, una de ellas, el acceso a las instituciones educativas, ya que muchas de ellas negaron su participación en la investigación. Otro inconveniente, aunque manejable, fue la renuencia de los estudiantes en entregar las cartas de autorización a sus padres para participar en la investigación, siendo una de las actividades que más tiempo tomó, por número de días de espera. A pesar de los inconvenientes, cabe destacar que fue muy interesante la oportunidad de interacción con los adolescentes y con el Departamento de Bienestar Estudiantil, que en su momento, mostró interés.

Para la ejecución del trabajo de campo se realizó entrevistas con los rectores de las instituciones educativas, y una vez con la autorización de rector y padres de familia se aplicó la batería de instrumentos a los estudiantes. Después de la tabulación y análisis de resultados se pudo conocer más sobre el consumo de drogas, consumo problemático de tecnología, nivel de apoyo social de los adolescentes encuestados.

El diseño de esta investigación es de alcance exploratorio, descriptivo y transversal. La población encuestada corresponde a 25 estudiantes de primero de bachillerato y 25 de segundo de bachillerato de tres instituciones educativas mixtas: Fiscal, Fiscomisional y Privado. La recolección de información se realizó por medio de la aplicación de una batería con varios instrumentos: encuesta sociodemográfica, cuestionario de uso de tecnologías de la información (TIC), cuestionario de experiencias relacionadas con el celular (CERM), cuestionario de experiencias relacionadas con el internet (CERI), prueba de juegos en internet (IGD-20), cuestionario de consumo de sustancias, Salud Mental y Apoyo Social.

CAPITULO 1: MARCO TEÓRICO

1.1. Salud mental

La Salud Mental es un tema que ha generado mucho interés en los últimos años. Su concepto surge alrededor del siglo XX, y con el objetivo de eliminar el concepto que asociaba a la salud únicamente como la ausencia de una enfermedad, que pretende incentivar la prevención y promoción de la salud. Desde el surgimiento del concepto de Salud Mental su comprensión ha ido evolucionando desde una definición enfocada únicamente en un diagnóstico hacia uno que se enfoca en las personas (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2001; Manderscheid, et al., 2010).

1.1.1 Definición de Salud Mental

En el Anuario de Psicología Clínica y Salud, Vásquez et al. (2009), mencionan en su publicación que durante varios años el foco tradicional de la salud en general ha estado enfocado en síntomas y enfermedades, sin embargo esto empieza a cambiar cuando en 1948 la OMS (2001), afirma que la “salud es un estado total de bienestar físico, mental y social y no solamente es la ausencia de una enfermedad; y, más adelante la Federación Mundial para la Salud Mental (WFMH por sus siglas en inglés), define en 1962 a la salud como: “el mejor estado posible dentro de las condiciones existentes”. Todos estos esfuerzos han desviado al concepto de salud de su foco tradicional hacia uno mucho más integral, permitiendo también su aplicación en el ámbito de la Salud Mental.

La OMS (2001), especifica que la salud mental es un estado de bienestar donde la persona puede enfrentarse ante diferentes situaciones de la vida, así como trabajar de manera productiva con el fin de contribuir a la comunidad. De la misma forma, en el Anuario de Psicología Clínica y de la Salud, APCS, (2009), menciona en su publicación del 2009 que Myers, McCollam, & Woodhouse (2005), definen la salud mental como:

“La resiliencia mental y espiritual que nos permite disfrutar de la vida y sobrevivir al dolor, la decepción y la tristeza. Es un sentimiento positivo de bienestar y una creencia subyacente en uno mismo y en la propia dignidad y la de los demás” (p. 16).

La evolución del concepto salud y Salud Mental ha implicado varios cambios, Manderscheid, et al. (2010), mencionan que hace más de 30 años se propuso que “bienestar” y “enfermedad” deberían ser tratadas independientemente y no como conceptos interrelacionados, y se define como: bienestar al grado en un ser humano mantiene entusiasmo y una actitud positiva hacia la vida y enfermedad es la presencia de afecciones

o dolencias. El objetivo era romper con el principio que indicaba que la Salud Mental es únicamente la ausencia de enfermedad y auspiciar la prevención y promoción.

María Jahoda (1958) y Pedro Mesa (1986), coinciden que Salud Mental es un término ambiguo y difícil de conceptualizar, sin embargo lo definen desde una perspectiva individual, indicando que aspectos como la autonomía, integración, desarrollo y dominio del entorno son aspectos importantes para una Salud Mental positiva, siendo el resultado de un estado adaptativo de una persona a través del desarrollo.

Es complicado encontrar una definición universal para Salud Mental, principalmente porque no hay criterios estándar para describir una persona “sana” o “normal” y también por las diferencias sociales y culturales que existen, alrededor del mundo. No se puede atribuir objetivamente una regla al hablar de individuos y su personalidad; sin embargo, me apego a la idea de que las experiencias a las que un individuo está expuesto en cualquiera de las etapas de su vida, influyen positivamente o negativamente en su conducta, pudiendo ser las no adaptativas una amenaza para un correcto desenvolvimiento y Salud Mental.

1.1.2 Factores asociados a la Salud Mental

La Salud Mental forma una parte importante de nuestro bienestar como seres humanos; además, es fundamental para nuestro adecuado desenvolvimiento, tanto individual como social.

En este sentido la OMS (2014), afirma que:

La salud mental individual es determinada por múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos, así como también la mala Salud Mental se debe a los cambios sociales rápidos, a las condiciones de trabajo estresantes, a la segregación de género, a la supresión social, a los modos de vida no saludables, a los riesgos de violencia y mala salud física y a las violaciones de los derechos humanos (párr. 4).

Además de los antes mencionados, Montero (2006), menciona al género como un factor importante asociado a la Salud Mental, y cómo la falta de equidad tiene un impacto importante en la salud, especialmente en las mujeres. La existencia de estereotipos y roles de género que refuerzan las diferencias en responsabilidades hacen que varias mujeres tengan sobrecarga de trabajo, además la falta de apoyo por la pareja u otros miembros de la familia y las diferencias salariales son factores que influyen en la Salud Mental. En relación a este factor Albaigés y Ramos (1992), mencionan que mujeres amas de casa, con bebés o que deben cuidar personas enfermas representan un grupo en riesgo

Por otro lado, Hurrelmann (1997), basándose en investigaciones llevadas a cabo con adolescentes comenta que los factores asociados a al deterioro de la Salud Mental son: a) padres muy exigentes y con expectativas muy altas en relación a calificaciones escolares, b) estrés generado por altos requerimientos y exigencias en la escuela, c) sentimiento fracaso en la escuela, d) dificultad para integrarse al grupo de pares y e) pertenecer a un nivel socioeconómico más bajo que sus pares.

Todo parecería indicar que el comportamiento de los padres son factores de riesgo para la Salud Mental de los adolescentes. Kazdin et al. (1997), comentan también en relación a los estilos parentales e indican que algunas medidas disciplinarias usadas por los padres influyen en un comportamiento no adecuado y agresivo en los adolescentes.

Otro factor relacionado con la Salud Metal puede ser el nivel socioeconómico, Teresa Lluch (1999), cita a Buendía y Riquelme (1993), quienes comentan que “existe una mayor prevalencia de síntomas en los grupos más desfavorecidos económicamente y que las condiciones económicas constituyen uno de los factores que mejor explican los trastornos mentales”.

De igual manera Kazdin et al. (1997), complementan al decir que la clase social, ingresos familiares, profesión, nivel de escolaridad de los padres son un factor de riesgo para problemas en la Salud Mental de niños y niñas.

Los factores psicosociales tienen mucho peso dado a que los seres humanos tienden a vivir en comunidad y a cumplir funciones en ella; por tanto, es muy importante cómo los individuos se relacionan y se adaptan dentro de la comunidad. Las experiencias personales y condiciones que deban afrontar se relacionan directamente con su percepción del mundo y con la Salud Mental.

1.2. Adicciones

En párrafos anteriores se comentó que salud mental de cada individuo está determinada por múltiples factores, entre ellos, modos de vida no saludables; por años, las adicciones han sido y siguen siendo motivo de estudio y preocupaciones para gran parte de la sociedad.

Según Murray et al. (2004), a las adicciones se le atribuye el crecimiento del índice de morbilidad, muertes prematuras y además causa profundos daños en la salud de un individuo. Los consumidores de drogas tienen mayores posibilidades de fallecer prematuramente, sufrir accidentes, padecer traumatismos y es probable que sufran alguna discapacidad durante toda o una parte de su vida.

Es claro que las adicciones tienen importantes implicaciones en la vida de una persona, en los siguientes apartados nos referiremos a sus causas y consecuencias más relevantes, sin embargo ahora resulta importante definir el término adicción. Según el diccionario online de la Real Academia de la Lengua (2014), se define el término adicción como una dependencia de sustancias o actividades que son nocivas para la salud o el equilibrio psíquico.

Otras Organizaciones como el National Institute of Drug Abuse (NIDA, 2007), por sus siglas en inglés, define a la adicción como una enfermedad crónica y recurrente del cerebro, la cual tiene particularidad de buscar y consumir drogas de manera compulsiva, pese a sus terribles consecuencias. La adicción, según NIDA, es considerada una enfermedad del cerebro ya que las drogas alteran su estructura y funcionamiento. En un órgano tan importante como el cerebro, los daños debido a las adicciones pueden ser permanentes.

Desde una perspectiva diferente y con enfoque psicosocial, Ovejero (2000), define a las adicciones como fenómenos complejos en los que intervienen distintos factores de la vida de una persona. Debido a que las adicciones, la cognición, las emociones, las relaciones sociales se ven afectadas. Como vemos, existen varias teorías que definen las adicciones; por tanto, es necesario un estudio y conceptualización interdisciplinar.

Cabe recalcar que cuando se habla de adicciones no se refiere únicamente a sustancias, Echeburúa (1999), comenta que existen ciertas conductas en torno a algunas actividades, como el acceso a internet, que podrían parecer normales pero que pueden llegar a ser adictivos y causar graves problemas en la salud de las personas.

En conclusión, las adicciones son una dependencia hacia una sustancia o actividad, afectando e interfiriendo negativamente en la vida de una persona. Las adicciones presentan graves efectos y alteraciones a nivel físico, emocional y social.

1.2.1. Consumo problemático de drogas

El uso de drogas es un problema que va en crecimiento alrededor del mundo. El uso de drogas es problemático porque pone en riesgo la vida de quienes lo consumen y en muchas ocasiones de personas cercanas a ellos.

Una de las interrogantes más importantes en este tema es cuando un consumo empieza a ser considerado como problemático. El Abrojo (2007), comenta que el uso de drogas es problemático para la persona cuando afecta de manera negativa áreas de la vida como: salud física, mental, relaciones de pareja, familiares, laborales, etc.

Kornblit, Camarotti, & Di Leo (2010), comentan al respecto y dicen que existen dos categorías que indican el consumo problemático de drogas: el consumidor habitual que consume una o varias veces a la semana; y el consumidor intensivo que consume una o varias veces al día. Es importante tener en cuenta que existe también el consumidor experimental u ocasional, pero que se puede convertir en habitual o intensivo. El problema del consumo de sustancias se da cuando el sujeto pierde el control de sí mismo e incurre en prácticas riesgosas para sí mismo y los demás.

En relación a la categorización del consumidor, una investigación llevada a cabo en Ecuador por el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, CONSEP (2012), hace una distinción del tipo de droga y diferencia al consumidor basado en la frecuencia y cantidad de consumo.

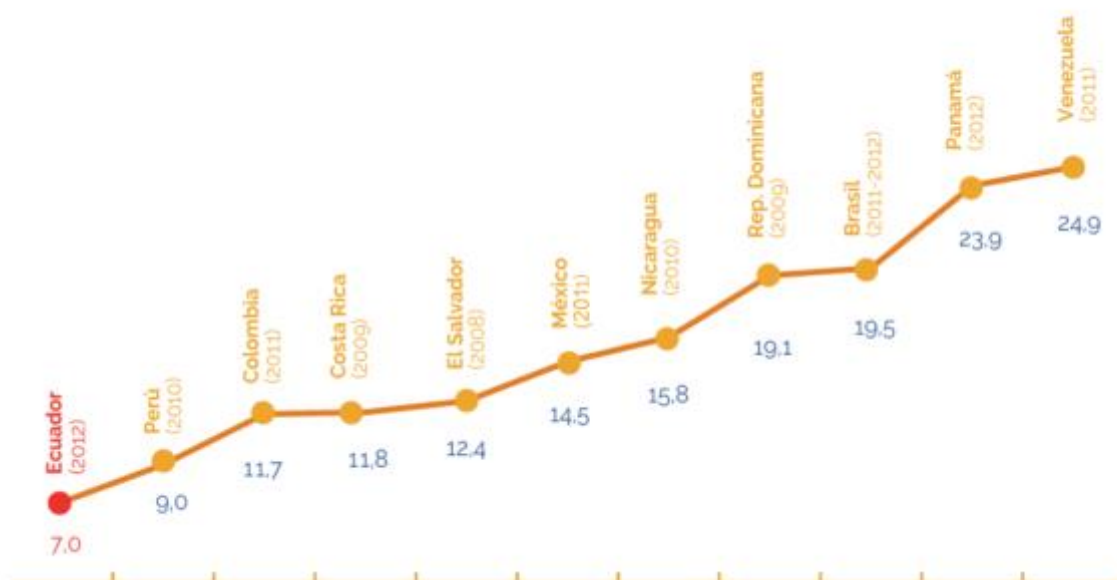
	Alcohol	Tabaco	Drogas (Marihuana)
Ocasional	Tres veces en las últimas dos semanas. Cinco o más vasos en una sola ocasión durante menos de un año	Haber fumado menos de cinco días al mes durante menos de un año.	Haber usado drogas varias veces al año durante un año.
Regular	Tres veces en las últimas dos semanas. Cinco o más vasos en una sola ocasión, durante más de dos años	Haber fumado menos de cinco días al mes durante más de dos años.	Haber usado drogas varias veces al año durante más de dos años.
Frecuente	Cuatro veces en las últimas dos semanas. Cinco o más vasos en una sola ocasión, durante menos de un año	Haber fumado más de seis días al mes durante menos de un año.	Haber usado drogas a diario o casi a diario durante menos de un año.
Intenso	Cuatro veces en las últimas dos semanas. Cinco o más vasos en una sola ocasión, durante más de dos años	Haber fumado más de 5 días al mes durante más de dos años.	Haber usado drogas a diario o casi a diario durante más de dos años.
Experimental			Declaración de frecuencia de uso de una vez al año.

Fuente: CONSEP, 2012

Elaborado: Rodrigo Vélez Valarezo

Las principales drogas, quizás por su legalidad y facilidad de acceso, son el alcohol y el tabaco. Según el INEC (2012), más de 90.000 ecuatorianos son consumidores del alcohol, de los cuales 90% son hombres y el 10% mujeres. Según la FLACSO (2012) de todos los

consumidores en el Ecuador, el 7% presenta un consumo problemático, siendo este una ingesta excesiva de manera ocasional o ingesta intensa al menos una vez por semana.



Fuente: FLACSO 2012, Estudio de los patrones de Consumo de Alcohol
Elaborado: Cervecería Nacional

El tabaco también es una de las drogas más usadas. Según el INEC (2011), existen más de 521.220 fumadores en el Ecuador, de los cuales el 91% son hombres y el 9% son mujeres. Las cifras también indican que el promedio de Consumo son 17 cigarrillos semanales. Pese a los esfuerzos y campañas que alertan sobre los efectos nocivos para la salud, el consumo no ha disminuido, solamente el 2011 se registró el ingreso hospitalario de aproximadamente 2000 personas por causas relacionadas con el consumo de tabaco.

A pesar de que las únicas dos drogas legales en el Ecuador son el Alcohol y el Tabaco, se registra consumo de sustancias ilícitas, la Secretaría Técnica de Drogas (2015), realizó una investigación con estudiantes universitarios, donde se evidencia que la prevalencia anual de consumo es: marihuana 6.13%, inhalantes 0.24%, pasta base 0.29%, cocaína 0.58%, heroína 0.06% y éxtasis 0.44%.

1.2.2. Causas del consumo de drogas

Durante los últimos años, las distintas investigaciones sobre este tema se centran en los adolescentes ya que es una de las poblaciones más vulnerables y afectadas. Botvin y Botvin (1992) distinguen factores individuales y factores sociales para hablar sobre las adicciones; los primeros se refieren a las características de un individuo y determinan su vulnerabilidad

hacia las influencias sociales que favorecen al consumo de sustancias; en cambio, los factores sociales se refieren a situaciones en las que se desenvuelve el individuo-macrosocial y microsocioal.

En un artículo publicado en la revista *Psicothema* (1996), en Madrid, se concluye que:

“Respecto a la dimensión personal, se ha encontrado que la edad representa una variable estrechamente relacionada con el consumo de drogas; y un inicio precoz en el uso de sustancias es uno de los principales predictores del abuso en la adolescencia. Las frecuencias de consumo más altas coinciden, generalmente, con una mayor antigüedad en el inicio del consumo” (Gonzales, García- Señorán, & Gónzales , 1996).

Zurita (2014), cita en su trabajo a Carballo et al. (2013), y a Ruiz-Ruiseñor et al. (2011), quienes hablan de la adolescencia, refiriéndose a ella como etapa muy importante en la vida un ser humano, ya es cuando existe un desarrollo significativo a nivel cognitivo, físico y social, es por ello que si durante ella adquieren hábitos de consumo de sustancias, se aumenta la posibilidad de seguir los mismos patrones de consumo dichas sustancias en la etapa más adulta e incluso aumentan las probabilidades de abusar de ellas.

Otro factor importante es el género, en ese sentido Medina-Mora (1998), menciona que uno de los muchos factores de riesgo en el consumo de drogas es el género, los hombres inician el consumo mucho más antes que las mujeres y lo realizan con más intensidad. Cabe recalcar que aunque las mujeres inician el consumo de tabaco, alcohol, cannabis y anfetaminas más tarde que los hombres, suelen tener mayor acceso a tranquilizantes y alucinógenos (Sánchez, 2006).

Asimismo, algunos investigadores han enfocado sus esfuerzos en estudiar los rasgos de personalidad como una posible causa del consumo de drogas. Mirón y Otero (1990), afirman que *“Uno de los rasgos más importantes identificados para el consumo es un elevado nivel de inseguridad propia, lo que desencadenaría una baja autoestima”* (p. 260).

Los adolescentes con baja autoestima son aún más vulnerables y con muy altas posibilidades de ser influenciado de manera negativa por sus pares o allegados (Crockett y Petersen, 1993).

En cuanto a los factores sociales, Denton y Kampfe (1994), comentan que la familia es importante y tiene el poder de influenciar, neutralizar o inhibir el consumo de drogas en quienes la conforman. El rol que ejerce la familia en la vida de un ser humano es

verdaderamente importante y al ser la esfera más trascendente, es también la que más poder de influencia tiene. En relación a la familia, Nebot et al. (2004) mencionan también que la familia es uno de los factores de riesgo más importantes para el consumo de drogas, ya que los comportamientos o hábitos practicados dentro de la familia influye en que los adolescentes adquieran o no estos hábitos.

Para Hualde (1990), el modelo que refuerzan los padres con sus propias acciones, las relaciones familiares negativas, sobreprotección maternal, figura paterna ineficiente o ausente, prácticas educativas malas, generalmente señaladas por ser demasiado flexibles o demasiado rígidas, están todas relacionadas con un alto consumo de drogas.

En relación a los factores sociales: las influencias de pares, amigos y compañeros son también un factor vinculado al consumo de drogas. “La influencia negativa de los amigos es el más claro predictor del consumo de drogas en el adolescente.” (Brook et al., 1989). De igual forma Buño-Guitierrez (2008), en relación a los pares, confirma que ejercen influencia sobre el consumo de alguna droga, en una investigación llevada a cabo en México se pudo estudiar la presión que existe de parte de los pares del mismo estatus y como tener amigos consumidores influye en la transición de consumo experimental a habitual.

Moral (2006), en su estudio confirma que:

“La actitud favorable hacia el consumo de drogas está relacionada con las siguientes variables: tendencia a permanecer en ambientes y con compañías incitadoras al consumo, influencia del modelado del grupo de iguales consumidores de drogas, las propias pautas de experimentación, conductas de búsqueda de atención “ (p. 57).

Por consiguiente, son varias las causas del consumo de drogas y es preocupante el hecho de que los adolescentes son muy vulnerables y todo el tiempo se ven influenciados por su entorno. El consumo y el posible desarrollo de adicciones están relacionadas con las propias experiencias, familia, amigos y personalidad del individuo.

1.2.3. Consecuencias del consumo de drogas

El uso de drogas, como ya se ha mencionado anteriormente, causa un grave deterioro en la vida de quien las consume. Las consecuencias pueden ser tanto nivel físico y psicológico como también a nivel social.

Como se señaló anteriormente, una de las drogas más utilizadas y socialmente aceptadas es el alcohol, las consecuencias de su uso son muy graves al ser una de las drogas con

tasa de mortalidad más elevada. Según la OMS (2015), el consumo excesivo de alcohol produce 3,3 millones de muertes alrededor del mundo y además es uno de los factores causantes de más de 200 enfermedades, en general el 5,1% de tasa de morbilidad y lesiones que producen discapacidad a nivel mundial es atribuible al alcohol, además recientemente se ha relacionado el consumo nocivo de alcohol con la incidencia de enfermedades como el VIH/SIDA.

Además el consumo produce graves problemas en la salud y pueden desencadenar en enfermedades y condiciones letales. Según el NIDA (2007):

Es frecuente encontrar que las personas que sufren de una adicción padecen problemas médicos, comúnmente asociados al consumo, entre estos se encuentran: enfermedades pulmonares o cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares, cáncer y algunos trastornos mentales. Estos diagnósticos han demostrado mediante imágenes y exámenes de sangre cuáles son los efectos dañinos que el consumo frecuente de drogas tiene en el cuerpo. Se ha comprobado mediante diversos exámenes que el humo del cigarrillo puede causar cáncer de boca, garganta y otros problemas en el tracto respiratorio, así como problemas en otros órganos como el estómago, páncreas; en las mujeres puede producir problemas en el cuello uterino. Además, otras drogas más fuertes y altamente adictivas, producen daños en el cerebro o el sistema nervioso periférico (p. 21).

Otros autores han trabajado también sobre este tema, un estudio realizado por Chambers, Taylor y Potenza (2003), aseguran:

El abuso de drogas causa efectos permanentes sobre el córtex prefrontal, principalmente en funciones psicológicas como son: el aprendizaje y seguimiento de normas o la regulación emocional. Estos efectos pueden generar inestabilidad entre los sistemas cerebrales relacionados con el placer y el control conductual, haciendo más vulnerable a las adicciones al adolescente consumidor (p. 155).

Los efectos físicos que causa el consumo de drogas son conocidos y además han sido documentados por muchos años. Pero el consumo de drogas también tiene efectos psicológicos. El consumo problemático de drogas y los problemas mentales comúnmente están relacionados y coexisten. En varios casos documentados, trastornos como lo son la depresión o la esquizofrenia comúnmente preceden a la abuso de drogas (National Institute on Drug Abuse, 2007).

El consumo de drogas también influye en el ámbito social y en el estilo de vida de la persona. Las relaciones sociales se ven alteradas ya que el sujeto empieza a presentar comportamientos agresivos y conductas alteradas. Existe una tendencia a disminuir las actividades sociales y laborales. En ese sentido, Salazar y Arrivillaga (2004), comenta que la manera de utilizar la droga y el manejo de los efectos del consumo se relacionan con conductas propias del consumidor. Un ejemplo que indican estos autores es que cuando los consumidores experimentan altos niveles de inseguridad e impaciencia, utilizan el alcohol.

Zurita (2014), cita a Latvala et al. (2014), quienes comprobaron que además de todos los efectos nocivos en la salud, el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes tiene efectos negativos en el rendimiento académico y además influye en la adquisición de comportamientos riesgosos, conductas sexuales inapropiadas y actos violentos en el futuro

El DSM-IV menciona en sus criterios diagnósticos para la dependencia de una sustancia varios ítems que hacen referencia a diferentes aspectos de la vida de un ser humano: afectaciones físicas, de comportamiento y deterioro en sus actividades sociales, convirtiéndose todos criterios en consecuencias del consumo de drogas. El consumo afecta gravemente a todos los aspectos de la vida de una persona. Muchas de las personas que consumen drogas las vuelven aspectos muy normales y parte de su estilo de vida.

1.2.4. Uso problemático de las TIC

Las tecnologías de la información y comunicación, también conocidas como TIC, tienen un impacto positivo en el mundo y pueden ser de gran ayuda cuando se habla del acceso universal a la educación (UNESCO, 2016). Las TIC son cada vez más relevantes y forman parte de la vida diaria de los individuos. Con el apareamiento de los ordenadores, internet y teléfonos inteligentes se ha vuelto más accesibles e incluso necesarios.

Las TIC han tenido también impacto positivo en la comunicación, educación, economía y son útiles para varios aspectos pero, a pesar de su impacto positivo, se ha detectado que quienes las usan puedan desarrollar adicción. En ese sentido Mendoza y Méndez (2014), mencionan que aunque se debe considerar el aspecto positivo que la tecnología ha traído a la sociedad, permitiéndole facilitar y satisfacer necesidades, muchas veces las personas tienden a presentar comportamientos y actitudes que afectan su desarrollo tanto personal como a nivel social. Muchas veces estos comportamientos pueden ser un indicador de un trastorno psicológico en forma de dependencia.

No se puede en la actualidad encontrar a la adicción al internet o a la tecnología en el Manual de Trastornos Mentales, DSM-IV, sin embargo eso no quiere decir que no sea un problema latente en la sociedad actual, se puede observar cada día más jóvenes inmersos en las nuevas tecnologías (Belaguer, 2008).

Se puede definir la adicción al internet como la falta o inexistencia de control frente al uso del mismo. No obstante, para poder definirlo de esta manera se debería analizar una serie de parámetros en la vida de la persona, como lo son: el nivel de interrupción y deterioro en la vida personal, laboral, social y familiar de la persona; además de eso, si la persona pasa varias horas o las demás actividades de su vida giran alrededor de su conexión a internet y uso de tecnología, es otro síntoma de que puede estar convirtiéndose en una adicción. En caso de que una persona, además de todo lo ya mencionado, piense recurrentemente en conectarse o que su vida gire alrededor del internet, es una bandera roja de que puede aparecer una adicción (Torrecilla, 2008).

Citado por Torrecilla (2008), el Doctor Jesús A. Lacoste, Director del Instituto para el estudio de las adicciones, IEA, ha trabajado con el tema del uso problemático de las TIC y señala durante un reportaje en Medicina TV el 17 de Julio del 2000, que:

En sentido estricto es lo que nosotros llamamos dependencia sin sustancia porque no hay una sustancia química como en los otros casos. Sí que se produce una adicción en el sentido que la persona pierde el control sobre su propia vida y empieza a supeditar ese tipo de comportamientos. Sería más que nada una pérdida de control de los impulsos en cuanto a la capacidad de controlar el tiempo que uno pasa jugando en máquinas o el tiempo que pasa conectado a Internet o leyendo el correo electrónico, por ejemplo (p. 34)

De igual manera, Echeburúa, citado por Torrecilla (2008), afirma que la adicción es “una necesidad que trasciende la mera utilidad de búsqueda de información” (p. 34). Pasa a convertirse así en una dependencia, en una necesidad de conectarse con el objetivo de obtener un refuerzo, esto es, de huir de problemas, de encontrarse bien.” Para este y muchos otros autores, el uso problemáticos del internet y otras TIC es muy similar a otro tipo de adicciones y tiene criterios diagnósticos parecidos.

El tema del uso problemático de las TIC resulta muy parecido al consumo problemático de drogas, siendo un factor común el deterioro en la vida del individuo. En el caso del uso problemático de las TIC, es mucho más complejo poder definir un rango de consumo para diferenciar el uso normal del problemático. Algunos autores como Brenner (1997),

establecen que 19 horas semanales representan ya un uso problemático y otros autores como Morahan-Martin y Schumaker (1997), establecen que 8,5 horas. La diferencia es amplia, por lo cual resulta complicada establecer un promedio. Considero que dadas las conclusiones de diversos estudios, el criterio más apropiado para un uso problemático es cuando el sujeto ha perdido el control sobre el uso de las TIC y ha desarrollado comportamientos problemáticos asociados.

En la actualidad el uso de las TIC es muy común y son cada vez más los jóvenes que tienen acceso descontrolado a las mismas, con el apareamiento de los smartphone y red de datos móviles han hecho que estas tecnologías estén al alcance en todo momento. Personas de todas las edades encuentran cada vez más necesario el uso de la tecnología en actividades de la vida diaria, pero son los jóvenes quienes están cada vez más inmersos en un mundo virtual, comportamiento que puede afectar su desarrollo personal y social.

1.2.5.Causas del uso problemático de las TIC

Los jóvenes son quienes hoy en día hacen más uso de la tecnología y por ende están más expuestos a desarrollar un trastorno por dependencia. Sanchez-Carbornell et al. (2008), comentan en este sentido que a nivel demográfico, la adolescencia representa un factor de riesgo, ya que generalmente las personas que cruzan por ella tienden a la búsqueda de nuevas sensaciones y además tienen más acceso a internet, además parecen estar mucho más cómodos con estas tecnologías y se les es más fácil utilizarlas.

A pesar de que la adolescencia en sí representa un factor de riesgo hay otras características personales que quizás son la causa para el uso problemático de las TIC. Hay ciertos estados emocionales que aumentan la vulnerabilidad hacia las adicciones como la impulsividad, la disforia, la intolerancia al dolor, búsqueda de emociones fuertes y también ciertas características de la personalidad como la timidez, baja autoestima, rechazo a la imagen corporal, que hacen que una persona sea más susceptible para desarrollar una

dependencia a la tecnología, también trastornos psiquiátricos como la depresión o fobia social, hacen que las personas se relacionen más fácilmente de manera virtual que en la vida real (Estevez et al. 2009)

Echeburúa, Amor, y Cenea (1998), en una publicación acerca de la adicción a internet, explican cómo la red permite cubrir al menos dos tipos de necesidades básicas del ser humano: la estimulación, la búsqueda de interacción social y determinan también las causas o factores de riesgo bajo los cuales una adicción puede presentarse:

“El uso de internet cubre dos tipos de necesidades básicas en los seres humanos: primero, la estimulación solitaria (acceso a información, fotos, estimulación visual, videojuegos, música, entre otros) y segundo, la interacción social. Hay tipos de personalidad y características que las distinguen, y hay también estados emocionales que incrementan la vulnerabilidad hacia las adicciones. Para mencionar algunas de ellas: introversión, baja autoestima, necesidad de nuevas sensaciones, relaciones interpersonales deficitarias, timidez, introversión, fobia social, déficits cognitivos, fantasías descontroladas, atención dispersa, falta de concentración, tendencia a distraerse fácilmente, alteraciones psicopatológicas, adicciones químicas -presentes o pasadas” (p. 38-44).

Algunos autores atribuyen la adicción del internet u otras TIC a la personalidad de un individuo. Young y Rodgers (1998), llevaron a cabo una investigación aplicando el cuestionario 16PF en personas que se consideraba como usuarios dependientes del internet. Los resultados mostraron que 259 casos de dependientes fueron clasificados como jugadores patológicos según los criterios del DSM-IV. Los usuarios dependientes obtuvieron puntajes altos en rasgos como: autoconfianza, sensibilidad emocional y reactividad, hipervigilancia, autoconocimiento e inconformismo.

En otro sentido, mediante el Instituto de Adicciones en Madrid se ha logrado también identificar, especialmente en los jóvenes que una causa para el desarrollo de un uso problemático de las TIC es la familia. Torrecilla (2008), concluye que los jóvenes que tienen problemas en el entorno familiar están menos controlados por sus padres, tienen una mala relación de comunicación con ellos y no hablan de los riesgos de las TICs. Muchas de las personas que presentan problemas familiares perciben una insatisfacción general con su vida, carencia de afecto y es por ello que tratan de compensar esa carencia incurriendo a consumo de alcohol, drogas y conductas relacionadas con el uso problemático de internet y videojuegos.

De modo que no son solo rasgos de personalidad la causa de un uso problemático de las TIC, hay un fuerte componente social latente. El fácil acceso, la falta de control familiar, la necesidad de cubrir necesidades básicas que no son cubiertas normalmente y algunas psicopatologías son causas igualmente válidas.

1.2.6. Consecuencias del uso problemático de las TIC

Comúnmente el uso problemático de la TIC puede afectar a un adolescente de manera que su vida gira en torno a la tecnología, esto que en sí ya representa un problema que acarrea

consecuencias graves como una pérdida de habilidades personales y comunicativas, problemas para reintegrarse y construir relaciones sociales con su entorno real (Echeburúa y Corral, 2010).

El uso problemático puede afectar a la persona y según un estudio realizado por el Instituto de Adicciones de Madrid (2008):

“Este tipo de usos problemáticos, que pueden alcanzar niveles patológicos, se han descrito a diversos niveles: 1. Físicos: entre estos se encuentra la sensibilidad visual ante los destellos que son producidos por las pantallas, los dolores y molestias que se derivan de posturas indebidas al manipular estos aparatos, mal uso del mouse, o de teclados que no son ergonómicos. 2. Emocionales: dado el nivel de dependencia que se puede desarrollar hacia estas tecnologías: a. Necesidad de adquirir los últimos productos aunque eso suponga derivar recursos de otros gastos necesarios, situación está afín a las ludopatías. b. Frustración en caso de no poder acceder a dichas tecnologías. 3. Sociales: Entendido como una reducción de las redes sociales reales del individuo, esto se produce ya que un uso abusivo tiene un efecto aislante. Asimismo, se puede experimentar una separación con el entorno social por evitar el contacto directo, y preponderar el contacto a través de estos canales (p. 7).

En ese mismo sentido Echeburúa (1999), citado por Torrecilla (2008, p.34), explica las consecuencias que conlleva un uso problemático de alguna TIC. Este autor señala que la adicción conduce a una serie de cambios psicológicos perjudiciales, variaciones de humor, entre otro tipo de comportamientos como ansiedad, depresión, angustia, etc.

Las personas que padecen de un uso problemático de tecnologías o adicción a una de ellas con frecuencia presentan síntomas iguales al de una adicción a sustancias, generando Desorden por adicción al internet – Internet Addiction disorder (IAD)”. Los síntomas son los siguientes:

Tolerancia (necesidad de más horas para su satisfacción), síndrome de abstinencia, acceso a internet con más periodicidad y por tiempos más largos, deseos persistentes de controlar el acceso a internet, inversión de tiempo en actividades relacionadas con el internet, actividades sociales y profesionales degradadas, persistencia del individuo por permanecer conectado a las redes e internet a pesar de saber que esto le trae dificultades (Goldberg, 1995, s.f).

En consecuencia, el uso problemático de las TIC puede provocar una adicción similar a la de una sustancia. Autores como Echeburúa y Young evidencian en sus investigaciones el uso problemático de internet y otras TIC. Ellos indican que esta adicción trae problemas físicos y emocionales con graves implicaciones sociales. Uno de los problemas graves que presenta la sociedad actual es la dependencia tecnológica que existe y la necesidad por estar conectados. Se puede observar cada vez más jóvenes y niños con acceso sin control a internet, ya sea por medio de una computadora, tablet o teléfonos inteligentes. Los esfuerzos que se realizan a través de campañas de concienciación como “Look up” y otros videos que tratan de frenar el uso excesivo de las TIC por las consecuencias sociales negativas que acarrearán.

1.3. Adolescencia

El diccionario de la RAE (2014), define la adolescencia como el “período de la vida humana que sigue a la niñez y precede a la juventud”; por otro lado, el Diccionario Esencial de la Lengua Española la define como: “edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo.” Etimológicamente, la palabra adolescente viene del latín *adolescens* cuyo participio “*adolescere*” significa madurar y de “*alere*”, que hace referencia al proceso de crecimiento.

La OMS (2014), define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo del ser humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, comúnmente entre los 10 y los 19 años.

La adolescencia implica varios cambios a nivel biológico, social y psicológico, lo cuales detallaremos a continuación:

1.3.1. Desarrollo biológico

El desarrollo biológico en la adolescencia se relaciona con la pubertad y los cambios físicos que trae consigo. En relación a este tema Berger (2006), menciona que la pubertad se refiere al periodo de crecimiento que pone fin a la niñez. En esta época aparecen varios cambios asociados con la maduración física, sexual y emocional. La pubertad indica dos tipos de cambios: 1) se relaciona con los cambios físicos; por ejemplo, aumento de peso y de altura, 2) se refiere a la maduración sexual y al apareamiento de las características sexuales secundarias tanto en los hombres como en las mujeres.

En una publicación realizada por la Organización Panamericana de Salud, OPS, en México, Juszczak y Sadler (1999), citados por Shutt-Aine y Maddaleno (2008), afirman que la

pubertad en varones y mujeres es distinta. El proceso de pubertad en las mujeres inicia a una edad más temprana, esta se caracteriza por el aumento de secreción hormonal, lo cual conlleva un crecimiento rápido, así como en anchamiento de caderas y crecimiento del busto, la aparición del vello púbico y axilar y la primera menstruación; por otro lado, en los varones, la pubertad está caracterizada por la aparición del vello púbico y facial, engrosamiento de la voz, un estirón en el crecimiento, aumento del tamaño de los testículos, y la primera emisión de esperma.

De igual forma Juszczak y Sadler (1999), citados por Shutt-Aine y Maddaleno (2008), afirman que el desarrollo cognitivo está estrechamente relacionado con los procesos emocionales y psicológicos del desarrollo humano, incluyendo en estos el desarrollo sexual del esperma que ocurre entre los 11 y 15 años de edad, y la pubertad en el caso de los jóvenes varones puede durar hasta los 20 o 21 años. Puede haber una gran variación entre el inicio y la duración del desarrollo de la pubertad tanto entre los hombres como entre las mujeres.

Los mecanismos de maduración física que se presentan durante la pubertad se deben a la secreción de hormonas. El hipotálamo es el encargado de enviar hormonas a la hipófisis y esta desencadena la liberación de la hormona de crecimiento, en las mujeres el estrógeno es la hormona responsable del crecimiento de los senos, maduración de genitales y que la grasa corporal se acumule. En el caso de los varones la testosterona hace madurar los genitales masculinos y aumenta la masa muscular (Kail & Cavanaugh, 2008)

Por consiguiente, los cambios que se producen en la transición de la niñez a la adolescencia son notables y están asociados con la sexualidad. El apoyo y más que nada la información que los adolescentes reciban de sus padres antes que los cambios se presenten, ayudarán a que los acepten de mejor manera. Los cambios que un adolescente presenta a nivel físico están relacionados con otros cambios que se presentarán a nivel social y psicológico, es decir, son cambios interdependientes.

1.3.2.Desarrollo social

Otro cambio importante que se produce durante la adolescencia es el desarrollo social, dentro de los cuales un aspecto importante es la aceptación de los pares y supone también el inicio del noviazgo, conducta sexual y orientación sexual. Respecto al noviazgo, Kail & Cavanaugh (2008), afirman:

El ámbito social confiere una señal distintiva a la adolescencia, las relaciones románticas. Las interacciones sociales de un niño se limitan casi exclusivamente a personas de su mismo sexo; en cambio, el adolescente pasa entre 5 y 10 horas a la semana interactuando con miembros del sexo opuesto y el mismo tiempo pensando en ellos (p. 346).

La conducta sexual es un tema importante ya que en algunos casos supone el inicio de una vida sexual activa, un aspecto importante de las relaciones románticas. Para Miller, Benson y Galbraith (2001): “los adolescentes tienden menos a tener relaciones sexuales cuando se sienten unidos a sus progenitores, cuando estos vigilan las actividades de los hijos y cuando sus valores desalientan el sexo”. Es notorio que la familia es también importante y juega un papel fundamental en el desarrollo social del adolescente.

El desarrollo social es muy importante en la adolescencia pues contiene varios cambios importantes. La búsqueda de identidad, la aceptación de sus pares, orientación sexual, experimentación de la sexualidad; sin embargo, es en la adolescencia cuando los jóvenes son más vulnerables y suelen ceder ante la presión de sus pares y se dan problemas de consumo de drogas, delincuencia y depresión.

1.3.3 Desarrollo psicológico

Como se menciona en el primer apartado de este tema, un adolescente presenta cambios físicos y al ser estos algunos de estos tan visibles, influyen en su desarrollo psicológico.

Los cambios de la pubertad inciden en el funcionamiento psicológico del adolescente. La apariencia física preocupa sobre todo a las mujeres. Cuando se les orienta, los adolescentes reaccionan de manera positiva ante la menarquia y la espermaquia. A los adolescentes se les ve más malhumorados que a los niños y adultos, principalmente porque su estado de ánimo se altera ante los cambios frecuentes de actividades y situaciones sociales. La maduración precoz tiene a perjudicar a las mujeres y beneficiar a los varones (Berger, 2006, p. 331).

Durante la adolescencia también se producen cambios a nivel social, uno de ellos es la búsqueda de identidad. En relación a este tema cabe mencionar a Erikson (1968), citado por Kail y Kavanaugh (2008), en su teoría de los ocho estadios psicosociales, menciona que en la adolescencia se atraviesa por el quinto estadio: Exploración de la Identidad vs. Difusión de la Identidad, bajo esta teoría Berger (2006), comenta: “La adolescencia es el momento de revelación de sí mismo, que comienza cuando los jóvenes desarrollan múltiples “yo”,

probando diversos roles y personalidades” (p. 527). En ese sentido, Markus y Nurius (1986), citados por Berger (2006), afirman que: “sobre todo en los primeros años de la adolescencia, los adolescentes experimentan ‘yo’ posibles; es decir, diversas apreciaciones de quiénes son en realidad, quiénes son en diferentes grupos o contextos y quiénes podrían llegar a ser” (p. 496).

Otro cambio importante que se presenta en la adolescencia es cambios en autoestima. La autoestima es muy importante ya que actúa como defensa para que el adolescente pueda conllevar situaciones que son difíciles. Según Kail y Kavanaugh (2008), cuando el sujeto pasa de la niñez a la adolescencia puede tener una crisis de autoestima, la cual puede mejorar en la adolescencia intermedia y tardía cuando empieza a asumir responsabilidades de adulto. La autoestima mejora cuando los padres de los adolescentes son afectuosos y muestran interés por este. El colegio también influye en la crisis de autoestima; es positivo que el chico o chica participe de actividades extracurriculares.

En la adolescencia también es muy común los cambios de humor, es decir, el adolescente puede experimentar un estado de ánimo inestable. Entre los cambios físicos que se presenta en la adolescencia está la producción de hormonas, tiendiendo a asociarse con el estado de ánimo fluctuante de los adolescentes. Steinberg (1999), señala que “la evidencia indica que los adolescentes son más temperamentales que los niños o adultos, pero no precisamente por las hormonas” (sf). Un estudio llevado a cabo por Csikszentmihalyi y Larson (1984), mostró que el estado de ánimo depende las actividades y de la situación en que se encuentren, y casi siempre los adolescentes dicen que su estado de ánimo es positivo cuando están con amigos divirtiéndose y negativo cuando están en situaciones reguladas por adultos.

A pesar que los cambios psicológicos están fuertemente asociados con los cambios físicos y sociales, el apoyo y presencia familiar es indispensable para un desarrollo óptimo. La seguridad que pueden brindar los padres y familia es una fuerte base para que puedan superar las etapas y las crisis que conllevan la adolescencia más fácilmente.

1.4. Apoyo social

1.4.1. Definiciones y modelos de apoyo social

Los seres humanos sin duda somos sociales, es por ello que el apoyo social resulta tan importante y bienestar psicológico del individuo. Definirlo resulta complicado por falta de una

opinión clara e unánime al respecto. Para Cohen et al. (2000), el concepto de apoyo social ha ocupado un lugar importante durante análisis de los determinantes sociales de la salud y el bienestar, y está estrechamente relacionado al ámbito de la intervención comunitaria.

Barrón y Sánchez (2001), citan en su investigación a Lin, Dean y Ensel (1986), como los autores de la definición más completa de apoyo social: “que conceptualizan el apoyo social como provisiones instrumentales y/o expresivas, reales y percibidas, aportadas por la comunidad, redes sociales y amigos íntimos” (p. 17).

Según Gracia, Herrero y Misitu, (1995), el apoyo social se refiere conjunto de recursos que una persona recibe de su red social, ya sean estos emocionales, materiales, informacionales o de compañía, por otro lado, Cohen (2004), en un artículo publicado en la revista de la Asociación Americana de Psicología, cita a House y Kahn (1985) quienes afirman que el apoyo social se refiere a la provisión de ciertos recursos psicológicos y otros materiales por medio de una red social, y tiene como objetivo beneficiar la capacidad de un individuo para hacer frente al estrés. A menudo se diferencian tres tipos: instrumentales, informativos y emocionales (p: 676).

Igualmente, Garmandia et al. (2008), describen los tipos o modelos de apoyo social disponibles para una persona:

Se han descrito cuatro tipos de apoyo social: a) emocional, que comprende la empatía, el cuidado, el amor y la confianza; b) instrumental, caracterizado por conductas específicas que directamente ayudan a quien lo necesita; c) informativo, que provee conocimientos a las personas afectadas para que éstas puedan enfrentar situaciones problemáticas y d) evaluativo, que implica solo transmisión de información (p. 170).

Como lo hemos visto, entre los modelos de apoyo social se pueden diferenciar tres, que son nombrados por varios autores: el apoyo instrumental, informativo y afectivo. Cada uno de los modelos de apoyo opera en diferentes áreas. Cohen (2004), los define de la siguiente manera:

El apoyo instrumental involucra la provisión de ayuda en términos materiales, como por ejemplo, ayuda financiera o ayuda en las actividades diarias. El apoyo informativo se refiere a la provisión de información relevante con la intención de ayudar a la persona a sobrellevar sus dificultades actuales y generalmente toma la forma de consejo y asesoramiento en el tratamiento de los problemas. El apoyo

afectivo involucra la expresión de empatía, preocupación, tranquilidad y confianza, y provee la oportunidad de que la persona se exprese emocionalmente y pueda desahogarse (p: 677).

Aunque la carencia de apoyo social es una de las principales razones para que se presente el consumo de sustancias y otras dependencias, es también una de las maneras más efectivas de tratamiento.

Garmandia et al. (2008), comentan que el apoyo social positivo es uno de los factores más importantes y el que más relacionado está con la no reincidencia en el consumo. Apoyo social se lo define como un proceso dinámico, dentro del cual, el adolescente obtiene soporte afectivo, instrumental y económico.

En el caso de la adolescencia, se ha comprobado que la percepción de apoyo social de parte de los padres o familia es importante a la hora de crear herramientas de afrontamiento, estas son más efectivas y además comúnmente son adolescentes con una mejor autoestima y mejores competencias sociales (Misitu, 2001).

El apoyo social hace referencia a la ayuda, en diferentes sentidos, que una persona recibe por parte de otra. El apoyo social es importante en todas las personas, pero tiene un especial impacto en personas que están atravesando situaciones difíciles. Las fuentes de apoyo social son varias: la familia, los amigos, los compañeros de clase, los colegas de trabajo, etc.

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

El consumo de sustancias trae consigo efectos negativos en la vida de un individuo y el consumo se vuelve problemático cuando se pierde el control sobre su uso y se evidencian consecuencias que afectan significativamente en la vida del mismo. En relación a este tema, podemos recordar que la adolescencia es una etapa de alta vulnerabilidad y es cuando empieza el uso de sustancias que generan adicción. Dado a que la adolescencia supone una etapa de muchos cambios en la vida de una persona, su adaptación a ella depende mucho de recursos personales disponibles. Como lo menciona Misitu (2001), uno de los principales recursos de que posee el adolescente es el soporte que percibe de su red social.

Existe una relación entre la falta de apoyo emocional y el consumo de sustancias adictivas en los adolescentes. El afecto por parte de la familia es indispensable para afrontar las crisis de autoestima y de ánimo que se presentan en esa edad. Barrera y Li (1996), señalan que “los adolescentes que perciben apoyo de sus padres, comúnmente cuentan también con

mayores competencias sociales para hacer frente a las presiones de su grupo de pares”. Adicional a esto, el apoyo informativo que el adolescente posea le permite tomar mejores decisiones.

En un estudio con adolescentes llevado a cabo por Misitu (2003), se hace notar que el apoyo social positivo percibido por el adolescente por parte de sus padres se relaciona significativamente con el menor consumo de alcohol y cannabis, sin embargo, otros factores como el apoyo de la pareja sentimental también se relacionan con el consumo, siendo aquellos adolescentes que reciben más apoyo de sus “novios/novias” los que más consumo semanal de alcohol realizan.

Más recientemente Zurita (2014), confirma que el apoyo social por parte de la familia es primordial en relación a los índices de consumo de drogas, en una encuesta realizada por el autor se puede notar la relación que existe entre una alta dependencia de drogas y la presencia de disfunciones familiares.

Otro aspecto relacionado con la familia y el consumo es el acceso que los adolescentes tienen a drogas dentro de ella. Un encuesta llevada a cabo en Ecuador por el Observatorio Nacional de Drogas (2012), comenta que uno de cada cinco adolescentes de 12 a 17 años aseguran que uno de sus familiares consumen drogas, ellos evidenciaría por la parte el nivel de acceso y por otra la legitimidad de uso, un buen ejemplo de este caso es el consumo de alcohol.

Todos estos estudios señalan la importancia que tiene el apoyo social en los adolescentes, además se hace hincapié en el apoyo social recibido en el ámbito familiar .

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

Una de las razones para el uso problemático de las TIC, como lo revisamos en un apartado anterior, es la búsqueda de interacciones sociales, es decir, el adolescente utiliza las TIC como apoyo social.

Los adolescentes actualmente viven en un mundo rodeado de tecnología, y eso hace que de cierta manera sus motivaciones y maneras de relacionarse con el mundo hayan cambiado. El uso de dispositivos como un Smartphone y el acceso a redes sociales permiten reafirmar la identidad ante un grupo y les permite sentirse aceptados. Las redes sociales se vuelven atractivas por las seguridad que produce estar tras una pantalla, se minimiza el miedo al rechazo y se incrementa la deseabilidad social al publicar actividades e incrementar las listas de amigos (Echeburúa, 2010)

En relación a este tema, Young citado por Luengo (2007), menciona que el apoyo social entre otros, es uno de los mecanismos por los cuales se crea una adicción. Este autor menciona que los grupos se forman rápidamente en el ciberespacio; por ejemplo, los chats permiten que se establezca una relación desinhibida entre los miembros debido al anonimato que proporciona la comunicación mediada por la computadora.

En ese sentido, Davis (2001), concluye que cada persona es la que determina si el uso que le da al internet es adaptativo o no, sin embargo, en el caso de un adolescente que no posea apoyo social puede concebir internet como una fuente de ayuda.

Cuando los grupos de apoyo en la vida de un individuo fallan, este tiende a buscarlos de otra manera, el uso de TIC es una de ellas. Otra forma en que el apoyo social se relaciona con el uso problemático de las TIC, especialmente con los adolescentes, es el ámbito familiar. Los problemas interfamiliares, la baja autoestima, antecedentes de maltrato,

violencia familiar, etc. dejan a los adolescentes en estado de vulnerabilidad, por lo que muchos buscan atención en otras personas (García-Piña, 2008). Podemos decir que los adolescentes y en general individuos que tienen conflictos familiares o carecen de apoyo social afectivo tienden a tener problemas relacionados con el uso problemático de las TIC y la falta de control de los padres en cuanto al uso de tecnologías potencia su uso problemático.

CAPITULO 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 las ciudad de Quito e Ibarra en los estudiantes de bachillerato de la zona 9, distrito 5, circuito 10 y zona 1, distrito 1 circuito 7 en el año lectivo 2015 – 2016.

2.1.2. Objetivos Específicos:

1. Describir las variables sociodemográfica (año de bachillerato, género y sector donde viven) de los estudiantes de bachillerato de las Instituciones Educativas ubicadas en la en la zona 9, distrito 5, circuito 10 y zona 1, distrito 1 circuito 7 en el año lectivo 2015 – 2016
2. Describir el uso de las TIC en los adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas ubicadas en la en la zona 9, distrito 5, circuito 10 y zona 1, distrito 1 circuito 7 en el año lectivo 2015 – 2016.
3. Describir el uso de internet, teléfono celular y videojuegos por el adolescente de bachillerato de las Instituciones Educativas ubicadas en la en la zona 9, distrito 5, circuito 10 y zona 1, distrito 1 circuito 7 en el año lectivo 2015 – 2016
4. Describir el consumo de sustancias en adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas ubicadas en la en la zona 9, distrito 5, circuito 10 y zona 1, distrito 1 circuito 7 en el año lectivo 2015 – 2016
5. Describir el apoyo social que disponen los adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas ubicadas en la en la zona 9, distrito 5, circuito 10 y zona 1, distrito 1 circuito 7 en el año lectivo 2015 – 2016
6. Describir las características psicológicas de los adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas ubicadas en la en la zona 9, distrito 5, circuito 10 y zona 1, distrito 1 circuito 7 en el año lectivo 2015 – 2016

2.2. Preguntas de investigación.

¿Cuánto y cómo usan internet, teléfono celular y videojuegos los adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas ubicadas en la en la zona 9, distrito 5, circuito 10 y zona 1, distrito 1 circuito 7 en el año lectivo 2015 – 2016?

¿Qué sustancias y con qué frecuencia consumen los adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas ubicadas en la en la zona 9, distrito 5, circuito 10 y zona 1, distrito 1 circuito 7 en el año lectivo 2015 – 2016?

¿Qué escala de apoyo social poseen los adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas ubicadas en la en la zona 9, distrito 5, circuito 10 y zona 1, distrito 1 circuito 7 en el año lectivo 2015 – 2016?

¿Cuáles son las características psicológicas predominantes de los adolescentes de bachillerato de las Instituciones Educativas ubicadas en la en la zona 9, distrito 5, circuito 10 y zona 1, distrito 1 circuito 7 en el año lectivo 2015 – 2016?

2.3. Diseño de investigación

El diseño de la investigación es exploratorio descriptivo y transversal.

Los estudios de alcance exploratorio se utilizan cuando el problema de investigación es un tema poco estudiado o no se ha abordado antes (Hernández Sampieri, Fernández y Baptista Lucio, 2010, p. 79).

En el caso de esta investigación se lo utilizará para familiarizarse con el estudio de adicciones a las TIC, consumo de sustancias y su incidencia en la salud mental.

Una investigación descriptiva busca poder entablar relaciones y especificar propiedades o perfiles con los rasgos más importantes de personas, grupos, comunidades o proceso de cualquier fenómeno que se analice, es decir, su objetivo fundamental es recoger información de manera independiente o conjunta mas no indicar como estas se relacionan entre sí (Hernández Sampieri, Fernández y Baptista Lucio, 2010, p. 80).

El alcance descriptivo en esta investigación permite explicar y analizar las variables adicciones a las TIC, consumo de sustancias y su incidencia en la salud mental.

Por otra parte, una investigación transversal recolecta datos un solo momento, su objetivo es describir variables y analizar su incidencia en un momento dado (Hernández Sampieri, Fernández y Baptista Lucio, 2010, p. 151).

2.4. Contexto

Se realizó la investigación con estudiantes de Primero y Segundo de Bachillerato de tres Instituciones Educativas : una Fiscal, una Fiscomisional y una Particular.

1) La institución está ubicada en la ciudad de Quito en la zona 9, distrito 5, circuito 10. Es uno de los colegios más reconocidos de la ciudad, inicialmente era un colegio femenino, pero desde 2012 es mixto. Actualmente cuenta con más de 2000 estudiantes matriculados.

Como misión, el Colegio es una institución Fiscal con reconocido prestigio por liderar el quehacer educativo, inspirado en los principios, y valores universales, aplicando la calidad y calidez educativa, forma estudiantes desde el octavo año de Educación Básica hasta el Tercer año de Bachillerato General Unificado, Internacional y Técnico orientándoles a enfrentar el mundo Globalizado y competitivo con oportunidad de continuar sus estudios superiores.

Su visión para el 2017 es convertirse en un referente de la coeducación innovadora, humanística, con calidad y calidez, inclusiva, científica, técnica, formando bachilleres emprendedores, creativos, capaces de enfrentar los retos de la globalización; los estudiantes reflejarán el pensamiento crítico, el respeto por la interculturalidad, la equidad de género y la práctica de valores, orientados por docentes comprometidos con el cambio institucional, cumpliendo las normas del buen vivir y de la justicia social, para contribuir significativamente a la transformación del país.

2) La Institución Fiscomisional tiene una reconocida trayectoria en la ciudad de Ibarra, ubicada en la zona 1, distrito 1, circuito 7. Actualmente cuenta con aproximadamente 2000 estudiantes matriculados.

Como misión, la Unidad Educativa Fiscomisional es una Institución Católica al servicio de la sociedad de Imbabura, que brinda una propuesta de formación integral, al estilo de Don Bosco, y desde la práctica del sistema preventivo.

Su visión para el 2018 es ser una Institución Católica que ofrezca una propuesta Educativa-Pastoral integral, de calidad y adecuada a las necesidades de nuestros destinatarios, desde la óptica de “formar buenos cristianos y honrados ciudadanos”.

3) La Institución Educativa Particular es una institución educativa completa con 42 años de experiencia, está ubicada en la ciudad de Quito en la zona 9, Distrito 5, circuito 10. Actualmente cuenta con estudiantes matriculados.

Su Misión es formar estudiantes con criterio abierto, pensamiento crítico, investigador, innovador y creativo, con elevada autoestima y valores éticos y morales.

Su Visión es liderar la educación integral en el campo tecnológico y científico, incentivando la formación de los valores y la defensa de los derechos humanos

2.5. Técnicas e instrumentos de investigación.

2.5.1. Técnicas

En esta investigación se utiliza como técnicas de recolección de datos una batería de instrumentos psicológicos, para medir el Uso Problemático de las TIC, el Consumo de Sustancias y su impacto en la Salud Mental. La batería está conformada por varios instrumentos psicológicos, serán descritos en sub párrafos siguientes.

2.5.2. Descripción de la batería

La batería de instrumentos psicológicos está constituida por ocho instrumentos:

1. Datos Sociodemográficos y de Rendimiento Académico (elaboración propia)
2. Cuestionario de uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC),
3. CERM (Beranuy, Chamarro, Graner y Carbonell, 2009),
4. CERI (Beranuy, Chamarro, Graner y Carbonell, 2009),
5. IGD-20 Prueba de Juegos en Internet (Fúster, Carbonell, Pontes y Griffiths, en revisión),
6. Consumo de Sustancias (encuesta básica de la OMS),
7. Indicadores de Salud Mental (elaboración propia, a validar como fruto de la investigación).
8. Apoyo Social.

Tabla 1. Encuesta sociodemográfica	
VARIABLES QUE EVALÚA:	Edad, género, tipo de institución educativa, tipo de familia, rendimiento académico, repetición, sector, región
DESCRIPCIÓN:	Evalúa variables sociodemográficas y de rendimiento académico.
NÚMERO DE ÍTEMS:	9 ítems
CALIFICACIÓN:	La escala posee opciones de respuesta corta.
REFERENCIA:	Elaboración UTPL (2015)

Tabla 2. Cuestionario de uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC)	
VARIABLES QUE EVALÚA:	Uso de Tecnología de Información y la Comunicación
DESCRIPCIÓN:	Evalúa variables sobre el uso de las Tecnologías de la información y la comunicación, incluye preguntas sobre la edad y frecuencia de uso de computadoras, teléfonos celulares y videojuegos.
NÚMERO DE ÍTEMS:	10 ítems
CALIFICACIÓN:	La escala posee opciones de respuesta corta.
REFERENCIA:	Elaboración UTPL (2015)

Tabla 3. CERM Cuestionario de experiencias relacionadas con el celular	
VARIABLES QUE EVALÚA:	Experiencias relacionadas con el teléfono celular
DESCRIPCIÓN:	Evalúa variables sobre el uso problemático de celular, incluye preguntas sobre el aumento de la tolerancia, efectos negativos, reducción de actividades, pérdida de control, evasión y deseo de mantener al celular cerca.
NÚMERO DE ÍTEMS:	10 ítems
CALIFICACIÓN:	La respuesta es de tipo Likert de cuatro opciones: casi nunca, algunas veces, bastantes veces y casi siempre
REFERENCIA:	Beranuy, Chamarro, Graner y Carbonell (2009)

Tabla 4. CERI Cuestionario de experiencias relacionadas con el internet	
VARIABLES QUE EVALÚA:	Uso problemático del internet
DESCRIPCIÓN:	Diseñada para evaluar el uso problemático del internet, incluye preguntas sobre el aumento de la tolerancia, efectos negativos, reducción de actividades, pérdida de control, evasión y deseo de estar conectado.
NÚMERO DE ÍTEMS:	10 ítems
CALIFICACIÓN:	La escala de respuestas posee una escala de tipo Likert de cuatro opciones: Casi nunca, Algunas veces, Bastantes veces y Casi siempre
REFERENCIA:	Beranuy, Chamarro, Graner y Carbonell (2009)

Tabla 5. IGD-20 Prueba de Juegos en Internet	
VARIABLES QUE EVALÚA:	Experiencias relacionados con los video juegos en internet
DESCRIPCIÓN:	Evalúa variables relacionadas sobre la actividad de videojuegos en línea y fuera de línea, dedicada a lo largo de los 12 meses anteriores en los términos para criterios diagnósticos para IGD.
NÚMERO DE ÍTEMS:	20 ítems
CALIFICACIÓN:	La escala de respuestas es tipo Likert de cinco opciones: 1 (Muy en desacuerdo) 2 (en desacuerdo) 3 (ni de acuerdo ni en desacuerdo) 4 (de acuerdo) 5 (totalmente de acuerdo)
REFERENCIA:	Fúster, Carbonell, Pontes, Griffiths (aceptado para su publicación, 2016)

Tabla 6. Consumo de sustancias	
VARIABLES QUE EVALÚA:	Consumo de sustancias
DESCRIPCIÓN:	Evalúa variables relacionadas con el consumo de sustancias en los últimos tres meses.
NÚMERO DE ÍTEMS:	12 ítems
CALIFICACIÓN:	La respuesta es de tipo Likert de cuatro opciones: Nunca, 1 0 2 veces cada mes, cada semana, diarios o casi a diario.
REFERENCIA:	OMS (2010).

Tabla 7. Salud Mental	
VARIABLES QUE EVALÚA:	Bienestar psicológico
DESCRIPCIÓN:	Evalúa una serie de síntomas psicológicos propios de los adolescentes
NÚMERO DE ÍTEMS:	14 ítems
CALIFICACIÓN:	La escala de respuestas posee una escala de tipo Likert de siete opciones: Nunca es verdad, Muy raramente es verdad, Raramente es verdad, a veces es verdad, Con frecuencia es verdad, casi siempre es verdad, siempre es verdad.
REFERENCIA:	Andrade y Carbonell ()

Tabla 8. Apoyo Social	
VARIABLES QUE EVALÚA:	Apoyo Social
DESCRIPCIÓN:	Evalúa la red y el apoyo social
NÚMERO DE ÍTEMS:	14 ítems
CALIFICACIÓN:	La escala de respuestas posee una escala tipo Likert de cinco opciones: Nunca, pocas veces, Algunas veces, la mayoría de las veces, siempre
REFERENCIA:	MOS; Sherbourne y Stewart (1991)

2.6. Población y muestra

La muestra se obtendrá a través del muestreo casual-accidental, no probabilístico (la muestra no se elige al azar, sino siguiendo criterios subjetivos). El investigador selecciona directa e intencionadamente los individuos de la población, el criterio de selección depende de la posibilidad, conveniencia y recursos para acceder a ellos. El caso más frecuente de este procedimiento es utilizar como muestra los individuos a los que se tiene fácil acceso, por ejemplo, los profesores emplean con mucha frecuencia a sus propios alumnos.

La muestra es variada, se ha tomado en consideración el diferente tipo de establecimientos educativos: fiscal, fiscomisional y particular. Las edades de la muestra son adolescentes entre 14 y 17 años, las instituciones educativas son mixtas, y entre todas hay un 59% de mujeres y un 41% de varones.

2.6.1. Criterios de inclusión y exclusión

a. Criterios de inclusión

- Los adolescentes deben estar entre los 14 y 17 años.
- Instituciones Educativas fiscales, Fiscomisionales y particulares.
- Los estudiantes matriculados deben estar en primer y segundo año de Bachillerato.
- La sección del centro educativo debe ser únicamente diurna.

b. Criterios de exclusión

- Estudiantes de la sección nocturna

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

2.7. Procedimientos

2.7.1. Fase 1: Búsqueda de establecimientos educativos

Se procedió a hacer una búsqueda de tres establecimientos educativos, uno por cada tipo de colegio (fiscal, Fiscomisional y Particular), que cumplieran con los criterios de inclusión, para ello se utilizó un formato del Ministerio de Educación y búsqueda activa.

Al tenerlos identificados se pactó una cita con el rectorado de cada institución para socializar el proyecto y solicitar la apertura requerida para poder aplicar las baterías a los estudiantes

2.7.2. Fase 2: Conversación con rectorado de cada establecimiento educativo

Esta es una de las etapas más importantes de la investigación de campo, ya que se pudo conversar ampliamente sobre la importancia e impacto que tiene la investigación en los estudiantes. Fue un momento sumamente interesante, algunos de los rectores tuvieron una reacción positiva y accedieron con mucho interés en formar parte de la muestra. Sin embargo, algunos colegios declinaron el permiso, ya que tenían programas internos o no veían conveniente el involucramiento de los padres de familia.

El obtener el consentimiento del rectorado fue una etapa de mucha paciencia, perseverancia y ampliar incluso la búsqueda a varias zonas.

2.7.3. Fase 3: Conversación con el DECE

Una vez obtenida la autorización de los rectores de cada colegio, se agendó una cita con el encargo del DECE de Primero y Segundo de bachillerato. En esta sesión, además de socializar nuevamente los objetivos del programa, se trató el tema logístico: fechas y horas y paralelos que serían parte de la muestra. Se solicitó las listas de estudiantes de los cursos seleccionados.

2.7.4. Fase 4: Reproducción y codificación de material

Con las listas entregadas por el DECE se codificó a cada uno de los estudiantes con el fin de guardar confidencialidad y anonimato a la hora de llenar las baterías. Cada estudiante recibió un código, mismo que fue impreso en la autorización de los padres de familia y en el set de baterías, todo esto con el objetivo de poder empatar la autorización con la batería.

2.7.5.Fase 5: Socialización de la investigación con los estudiantes y padres de familia

Se acudió a cada establecimiento educativo para poder conversar con los estudiantes. Se explicó que las baterías serían completamente anónimas y que podrían responder con honestidad. Se solicitó también que conversen sobre la investigación con sus padres y se envió la carta de autorización para que la sea firmada por el padre/madre de familia o representante legal.

Esta etapa fue la más complicada ya que por diversas razones los estudiantes demoraron mucho entregar la carta firmada.

2.7.6.Fase 6: Aplicación de baterías

Una vez que se obtuvo las suficientes cartas firmadas, se procedió a la aplicación de las baterías a los estudiantes. Se aplicó a todo el curso; sin embargo, solo se utilizó aquellas que tenían una carta de autorización de respaldo.

Este paso fue muy importante, fue interesante ver las reacciones que tenía cada estudiante ante la batería. Permitted entender que hay muchos temas que para ellos parecía ser bastante común, como fumar o beber.

2.7.7.Fase 7: Tabulación

Antes de iniciar la tabulación se empató cada set de baterías con su autorización, se revisó detenidamente y se descartó aquellos alumnos/as que no cumplieran con los criterios (sin autorización, autorización incompleta y edad).

Se procedió a tabular cada una de las baterías, usando el código de identificación que otorgó a cada estudiante. Se utilizó un libro de Excel para el análisis de datos.

2.8. Recursos

2.8.1. Recursos humanos

- Personal UTPL
- Rector/a de cada uno de los colegios
- Persona encargada del DECE
- Profesores que permitieron la aplicación de las baterías en sus horas clase.
- Estudiantes de Primero de Bachillerato de cada uno de los colegios
- Estudiantes de Segundo de Bachillerato de cada uno de los colegios
- Padres de familia de estudiantes de Primero de Bachillerato de cada uno de los colegios
- Padres de familia de estudiantes de Segundo de Bachillerato de cada uno de los colegios.

2.8.2. Recursos materiales

- Material impreso para el rectorado de las instituciones
- Cartas de autorización impresas para cada padre de familia participante
- Baterías impresas para cada estudiante participante
- Impresora / cartuchos color negro
- Computadora con Microsoft Office
- Resmas de papel

2.8.3. Recursos económicos

RECURSO	VALOR APROXIMADO
Impresiones (batería, cartas de autorización)	40 dólares
Copias respaldo	40 dólares
Movilización Quito e Ibarra	50 dólares
Anillados	10 dólares
Resmas de hojas	12 dólares
TOTAL	151 dólares

CAPITULO 3: ANÁLISIS DE DATOS

3.1. VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

3.1.1. Año de Bachillerato

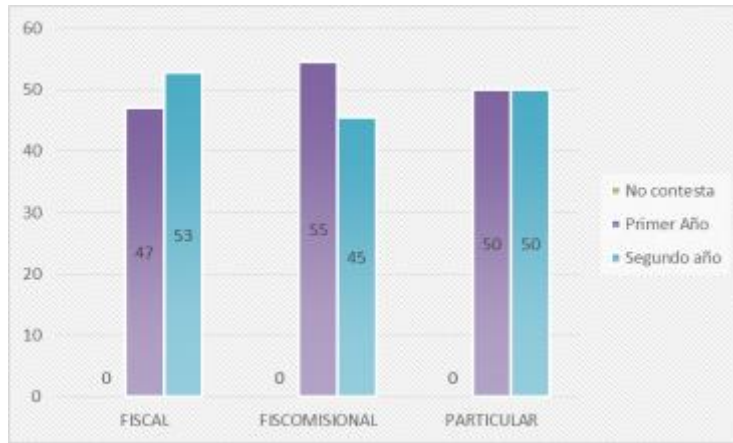


Figura 1. Año de Bachillerato

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Cómo se puede observar en la figura 1 se indica el resultado por año y tipo de establecimiento al que pertenecen los encuestados. Siendo así, en la Institución Fiscal el 47% de los encuestados cursan primero de bachillerato y el resto segundo de bachillerato; en la Institución Fiscomisional el 55% de los encuestados cursan primero de bachillerato el resto segundo de bachillerato; y en la Institución Particular el 50% en cada año de bachillerato. La distribución de estudiantes entre primero y segundo de bachillerato es similar.

3.1.2. Género

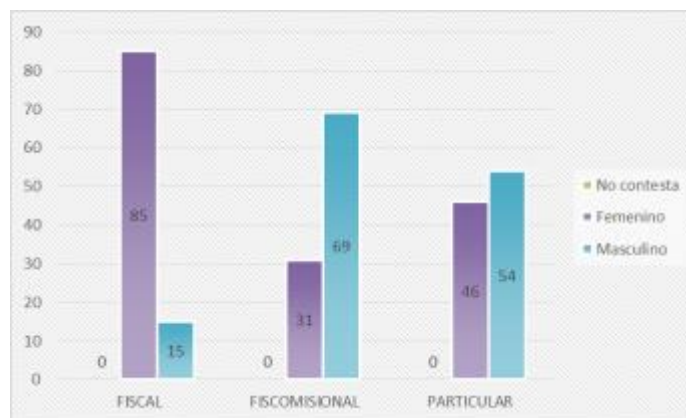


Figura 2. Género

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La figura 2, indica el resultado del género de los encuestados en cada Institución. Como podemos observar en la Institución Fiscal el 85% de la muestra es de género femenino y el 15% es de género masculino; en la Institución Fiscomisional el 31% de la muestra es de género femenino y el 69 % es de género masculino; y en la Institución Particular el 46% de la muestra es de género femenino y el 54% es de género masculino. Podemos apreciar que en la Institución Particular existe una cantidad más equilibrada de encuestados en relación a su género. En promedio de las tres instituciones la muestra está conformada por 54% de adolescentes con género femenino y 46% género masculino.

3.1.3. Sector dónde vive.

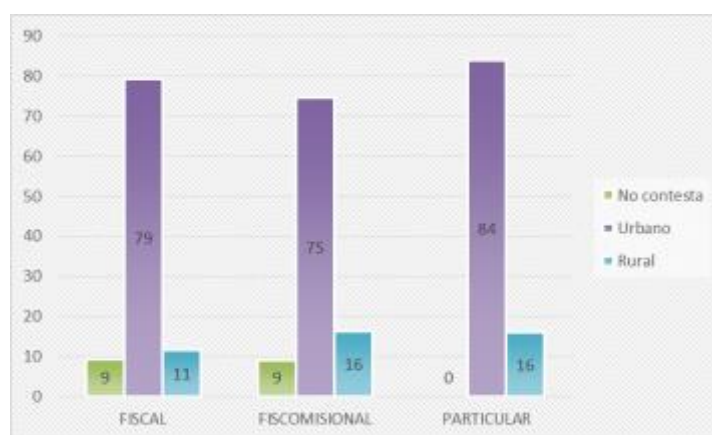


Figura 3. Sector donde vive.

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se puede observar en la figura 3, indica el resultado sobre el sector donde viven los encuestados de cada Institución. Se puede apreciar que en promedio 79% de la muestra pertenece el sector urbano.

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

3.2.2. Acceso al ordenador

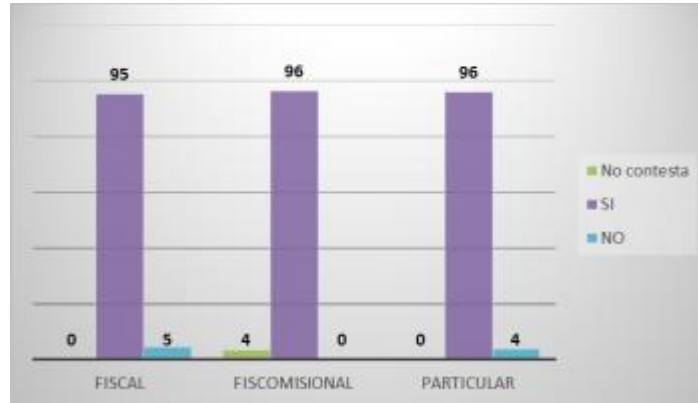


Figura 4. Acceso al Ordenador

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Se puede observar el resultados sobre el porcentaje de encuestados que tienen acceso a un ordenador . Se puede observar que en la institución fiscomisional y particular el 96% de adolescentes tienen acceso a un ordenador y en la institución fiscal el 95%. Con esta información podemos concluir que un porcentaje muy alto de la muestra tiene acceso a un ordenador.

3.2.3. Edad de acceso al ordenador

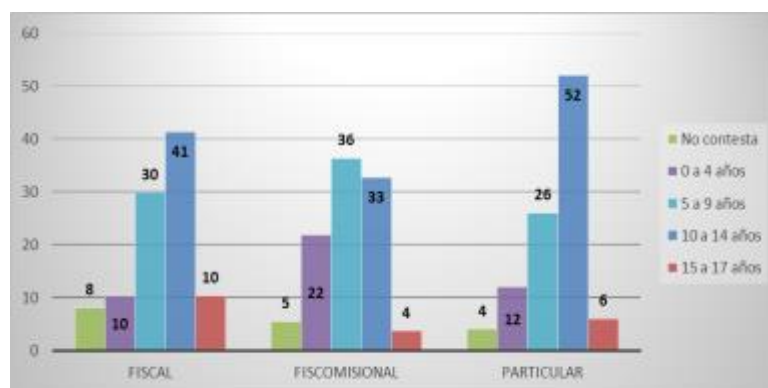


Figura 5. Edad acceso al ordenador

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se puede observar en la figura 5. En la institución fiscal el 41% del grupo de estudio accedieron al ordenador desde los 10 a 14 años de edad, en la institución fiscomisional el 36% del grupo de estudio accedieron al ordenador desde los 5 a 9 años de edad y en la institución particular el 52% del grupo de estudio accedieron al ordenador desde los 10 a 14 años de edad. En promedio el 42% de la muestra total indica haber accedido a un ordenador entre los 10 a 14 años de edad.

3.2.4. Utilización del ordenador

Tabla 1. Utilización del ordenador.

PARA QUE UTILIZA EL ORDENADOR		FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
a. Trabajos escolares	NC	6.9	3.6	6.0
	Si	79.3	78.2	90.0
	No	13.8	18.2	4.0
	TOTAL	100.0	100.0	100.0
b. Redes sociales (Facebook, Twitter, etc.)	NC	6.9	3.6	6.0
	Si	69.0	61.8	84.0
	No	24.1	34.5	10.0
	TOTAL	100.0	100.0	100.0
c. Navegar por internet	NC	6.9	3.6	6.0
	Si	44.8	49.1	76.0
	No	48.3	47.3	18.0
	TOTAL	100.0	100.0	100.0
d. Correo electrónico	NC	8.0	3.6	6.0
	Si	13.8	18.2	50.0
	No	78.2	78.2	44.0
	TOTAL	100.0	100.0	100.0
e. Juegos y videojuegos	NC	8.0	3.6	6.0
	Si	17.2	23.6	44.0
	No	74.7	72.7	50.0
	TOTAL	100.0	100.0	100.0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La tabla 1 nos permite apreciar el uso que los estudiantes le dan al ordenador. El 82% del grupo de estudio usa el ordenador para realizar trabajos escolares, el 71,6% utiliza el ordenador para acceder a redes sociales, el 62%. El 76% del grupo de estudio que pertenece a la institución particular usa el ordenador para navegar por internet, el 49.1% en la institución fiscomisional también usa el ordenador para navegar en internet, por el contrario en la institución fiscal porcentaje más alto, 48.3%, dice no usar el ordenador para navegar por internet. El 78% del grupo de estudio en las instituciones fiscal y fiscomisional no utilizan el ordenador para acceder a correo electrónico, mientras el 50% del grupo en la institución particular si lo hacen. El 65.8% del total de grupo de estudio no utilizan el ordenador para jugar video juegos. Se puede concluir que las actividades para las que más se utiliza el ordenador entre el grupo de estudio es trabajos escolares, redes sociales y navegar por internet.

3.2.5. Acceso a teléfono celular

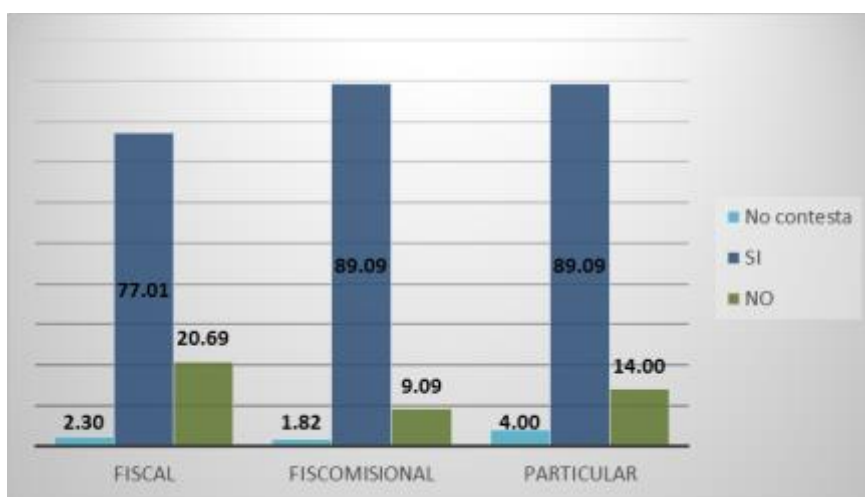


Figura 6. Acceso al teléfono celular.

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

Como podemos observar en la figura 6, se indica que en promedio, el 85% de la muestra tiene acceso a un teléfono celular e independientemente de la Institución Educativa, el porcentaje de acceso es bastante alto.

3.2.6. Edad de acceso al teléfono celular.

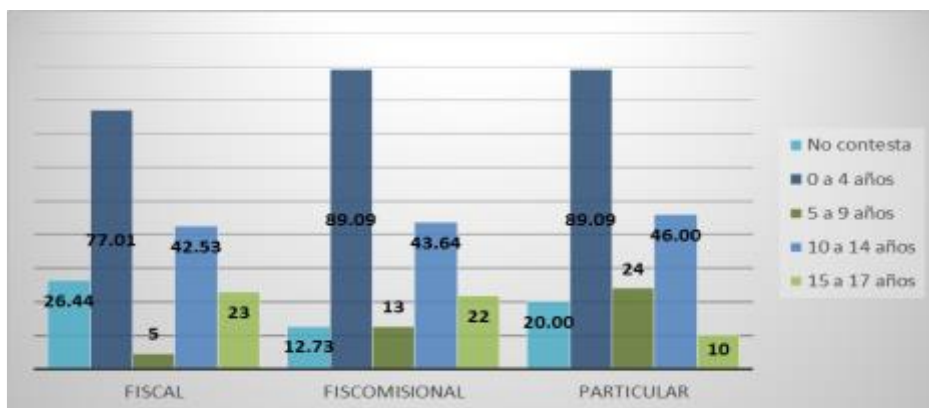


Figura 7. Edad Acceso al teléfono celular.

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

Como se puede observar en la figura 7, el porcentaje 44% del total del grupo de estudio tuvieron acceso a un celular desde los 10 a 14 años de edad.

3.2.7. Utilización del teléfono celular.

Tabla 2. Uso del teléfono celular.

PARA QUE UTILIZA EL TELEFONO CELULAR		Fiscal	Fiscomisional	Particular
a. Trabajos escolares	NC	27.6	14.5	20.0
	Si	47.1	38.2	34.0
	No	25.3	47.3	46.0
	TOTAL	100.0	100.0	100.0
b. Redes sociales (Facebook, Twitter, etc.)	NC	27.6	14.5	20.0
	Si	54.0	67.3	66.0
	No	18.4	18.2	14.0
	TOTAL	100.0	100.0	100.0
c. Navegar por internet	NC	27.6	14.5	20.0
	Si	35.6	40.0	48.0
	No	36.8	45.5	32.0
	TOTAL	100.0	100.0	100.0
d. Correo electrónico	NC	14.5	14.5	20.0
	Si	13.8	20.0	20.0
	No	58.6	65.5	60.0

	TOTAL	87.0	100.0	100.0
e. Enviar SMS, WhatsApp u otros mensajes breves	NC	27.6	14.5	20.0
	Si	47.1	61.8	66.0
	No	25.3	23.6	14.0
	TOTAL	100.0	100.0	100.0
f. Juegos y videojuegos	NC	27.6	14.5	20.0
	Si	17.2	32.7	42.0
	No	55.2	52.7	38.0
	TOTAL	100.0	100.0	100.0
g. Llamadas telefónicas	NC	27.6	14.5	20.0
	Si	59.8	52.7	62.0
	No	12.6	32.7	18.0
	TOTAL	100.0	100.0	100.0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la tabla 2, se puede apreciar el uso que los estudiante dan a su celular. Del porcentaje total de grupo de estudio, el 62,63% usa su teléfono celular para el acceso a redes sociales, el 58,3% para SMS/WhatsApp y el 58,16% para realizar llamadas telefónicas, el 61.37% no lo usa para revisar su correo electrónico. Podemos también apreciar que en relación a otras actividades hay una diferencia entre el grupo de estudio de las diferentes instituciones educativas: el 47% de alumnos de la institución fiscal utilizan su celular para realizar tareas escolares frente al 47,3% y 46% de las instituciones fiscomisional y particular que no usan su celular con esos fines. Los alumnos de las instituciones fiscal (58,6%) y fiscomisional (45,5%) no hacen uso del celular para navegar por internet mientras los alumnos de la institución privada (48%) si lo hacen. Los alumnos de las instituciones fiscal (55,2%) y fiscomisional (52,7%) no hacen uso del celular jugar videojuegos mientras los alumnos de la institución privada (42%) si lo hacen. Con estos datos podemos concluir que las actividades para la que los adolescentes más utilizan su celular son el acceso a redes sociales, enviar mensajes y llamadas telefónicas.

3.2.8. Acceso a X-box, Wii U, PlayStation o similar

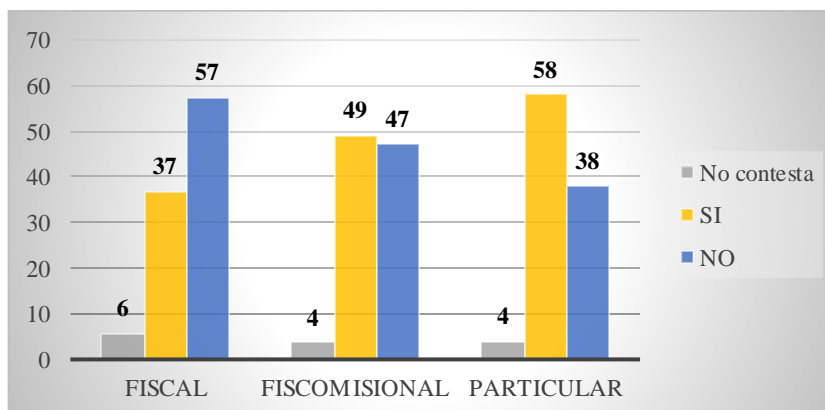


Figura 8. Acceso a X-box, Wii U, Play Station o similar

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

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

Como se puede observar en la figura 8, se indica el porcentaje de la muestra de cada Institución que tiene acceso a una consola de video juegos. En la Institución Fiscal el 37% tiene acceso una consola de video, en la Institución Fiscomisional el 49% y en la Institución Particular el 58%, con lo que podemos concluir que la mayor cantidad de la muestra que tiene acceso a una consola de video juegos pertenece a la Institución Fiscomisional y Particular. Se puede apreciar que hay una gran diferencia en cuanto al acceso entre la Institución Fiscal y Particular.

3.2.9. Edad de acceso a X-box, Wii U, PlayStation o similar

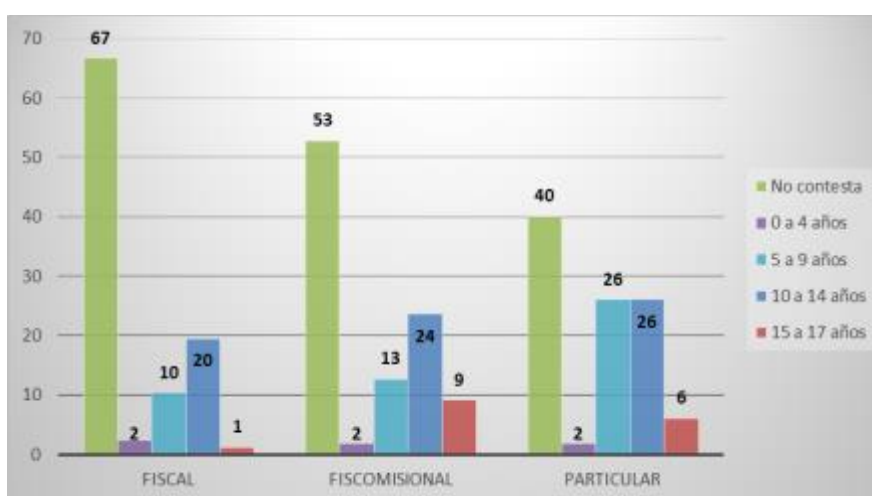


Figura 9. Edad acceso a X-box, Wii U, Play Station o similar.

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

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

En la figura 9 se indica los resultados del grupo de estudio en relación a la edad en que tuvieron acceso a una consola de video juegos. Como se puede observar en el gráfico, de quienes tienen acceso a una consola de videojuego, en las instituciones fiscal (20%), fiscoomisional (24%) y privada (26%), el mayor porcentaje han accedido a una consola de videojuego desde los 10 a 14 años de edad.

3.2.10. Horas laborales que dedica a videojuegos

Tabla 3. Horas laborales dedicadas al videojuego

Horas en días laborales, que dedica a jugar videojuegos	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	60.9	54.5	44.0
1 Hora	23.0	18.2	26.0
2 Horas	9.2	14.5	14.0
3 Horas	5.7	1.8	12.0
4 Horas	0.0	7.3	2.0
5 Horas	0.0	0.0	2.0
6 Horas	1.1	0.0	0.0
7 Horas	0.0	0.0	0.0
8 Horas	0.0	1.8	0.0
9 Horas	0.0	0.0	0.0
10 Horas	0.0	0.0	0.0
11 Más de 10 Horas	0.0	1.8	0.0
TOTAL	100.0	100.0	100.0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la tabla 3, podemos apreciar que en relación a la parte de la muestra que dice jugar videojuegos, el 22% del total del grupo de estudio dedica únicamente una hora de su tiempo a esta actividad, seguido por el 17.8% quienes dicen jugar dos horas.

3.2.11. Horas en días festivos que dedica a videojuegos

Tabla 4. Horas días festivos dedicadas al videojuego.

Horas en días festivos o fines de semana, que dedica a jugar videojuegos	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	55.2	52.7	42.0
1 Hora	10.3	9.1	12.0
2 Horas	10.3	7.3	6.0

3 Horas	13.8	9.1	12.0
4 Horas	3.4	9.1	10.0
5 Horas	2.3	0.0	0.0
6 Horas	2.3	3.6	10.0
7 Horas	0.0	1.8	2.0
8 Horas	1.1	1.8	4.0
9 Horas	0.0	1.8	0.0
10 Horas	0.0	3.6	0.0
11 Horas	0.0	0.0	0.0
Más de 12 Horas	1.1	0.0	2.0
TOTAL	100.0	100.0	100.0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la tabla 4, podemos apreciar que en relación a la parte de la muestra que dice jugar videojuegos durante los fines de semana, el 11,63% del total del grupo de estudio dedica tres horas, seguido por el 10,46% quienes dedican una hora de su tiempo a esta actividad. Sin embargo se puede apreciar casos en que un porcentaje de la muestra dice jugar entre 6 (5,3%) y 8 (2,3%) horas, en casos más extremos hasta 12 horas (1,03%).

3.2.12. Control de padres en video juegos

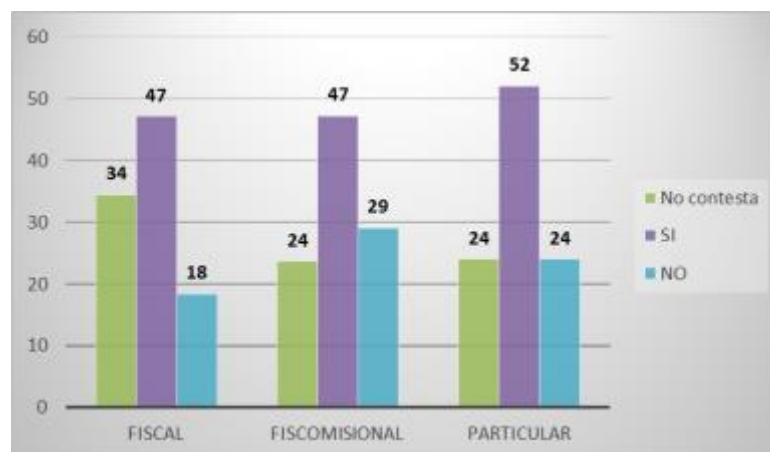


Figura 10. Control de Padres en videojuegos

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la figura 10 podemos observar el control que los adolescentes perciben de sus padres en relación a los videojuegos, donde el 48,67% del total del grupo de estudio perciben ese control, mientras el 23,67% no lo hacen.

3.2.13. Conexión a redes sociales

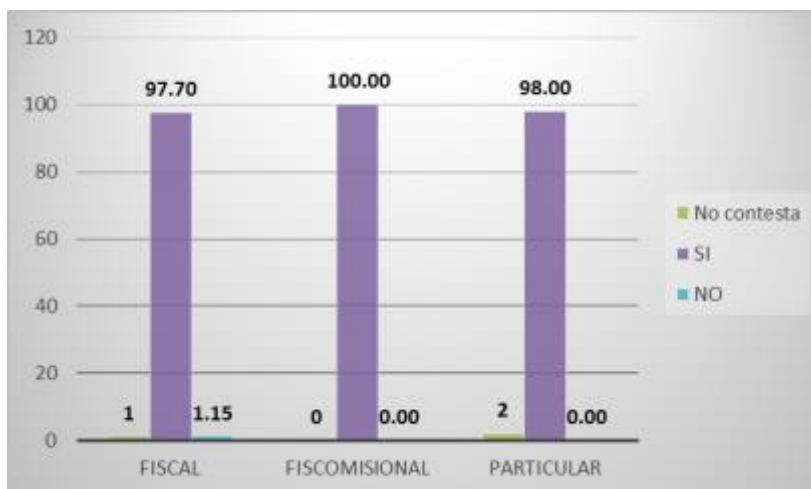


Figura 11. Conexión a redes sociales

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

En la figura 11 podemos apreciar que el 99,23% del total del grupo de estudio independientemente del tipo de Institución a la que pertenecen se conecta a redes sociales.

3.2.14. Edad desde que se conecta a redes sociales

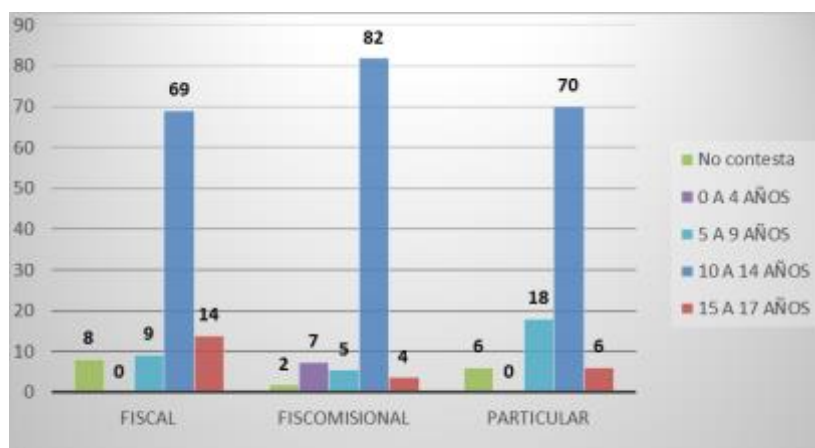


Figura 12. Edad desde que se conecta a redes sociales

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

En la figura 12 se indica los resultados del grupo de estudio en relación a la edad desde la cual se conectan a redes sociales. Como se puede observar en el gráfico en las instituciones fiscal (69%), fiscomisional (83%) y privada (70%), el porcentaje más alto han accedido a redes sociales desde los 10 a 14 años de edad.

3.2.15. Horas en días laborables que dedica a las redes sociales

Tabla 5. Horas laborales que dedica a redes sociales

Horas en días laborables, que dedica redes sociales	FISCAL		FISCOMISIONAL		PARTICULAR	
	F	%	F	%	F	%
NC	4	5	0	0	0	0
1 Hora	14	16	7	13	5	10
2 Horas	8	9	12	22	6	12
3 Horas	17	20	9	16	10	20
4 Horas	16	18	8	15	6	12
5 Horas	5	6	6	11	3	6
6 Horas	12	14	3	5	3	6
7 Horas	2	2	1	2	1	2
8 Horas	6	7	2	4	6	12
9 Horas	1	1	1	2	1	2
10 Horas	1	1	6	11	9	18
11 o Más de 10 Horas	1	1	0	0	0	0
TOTAL	87	100	55	100	50	100

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la tabla 5, podemos apreciar el número de horas laborables que la muestra de cada Institución dedica al uso de redes sociales. Se puede apreciar una gran ambivalencia entre los resultados. En el grupo de estudio en institución fiscal el 20% accede durante 3 horas al día, el 18% durante 4 horas y el 14% durante 6 horas. En el grupo de estudio en institución fiscomisional el 22% accede durante 2 horas al día, el 16% durante 3 horas, el 16% durante 3 horas y llegando hasta el 11% quienes lo hacen durante 10 horas. En el grupo de estudio en institución fiscomisional el 20% accede durante 3 horas al día, el 12% durante 8 horas y llegando hasta el 18% quienes lo hacen durante 10 horas. Podemos concluir que el uso que en promedio es de tres horas, pero llegando en sus casos más radicales hasta 10 horas diarias.

3.2.16. Horas en días festivos que dedica a las redes sociales

Tabla 6. Horas en días festivos dedicada a redes sociales.

Horas en días festivos, que dedica a redes sociales	FISCAL		FISCOMISIONAL		PARTICULAR	
	F	%	F	%	F	%
NC	3	3	0	0	1	2
1 Hora	8	9	2	4	3	6
2 Horas	15	17	10	18	2	4
3 Horas	6	7	8	15	4	8
4 Horas	12	14	6	11	3	6
5 Horas	14	16	5	9	5	10
6 Horas	8	9	4	7	7	14
7 Horas	3	3	2	4	2	4
8 Horas	9	10	6	11	5	10
9 Horas	2	2	1	2	3	6
10 Horas	1	1	3	5	5	10
11 Horas	1	1	0	0	5	10
12 o Más de 12 Horas	5	6	8	15	5	10
TOTAL	87	100	55	100	50	100

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la tabla 6, podemos apreciar el número de horas laborables que el grupo de estudio de cada Institución dedica al uso de redes sociales en fines de semana. En el caso del grupo de estudio de la institución fiscal el 17% dedica 2 horas, el 16% 5 horas, el 10% 8 horas y el 6% hasta más de 12 horas. El grupo de estudio de la institución fiscomisional el 18% dedica 2 horas, el 15% 3 horas, el 11% 8 horas y el 15% hasta más de 12 horas. El grupo de estudio de la institución privada el 14% dedica 6 horas, y el 46% del grupo entre 8 y más de 12 horas. Es claro que el consumo en los fines de semana incrementa en relación a los días laborales .

3.2.17. Control de Padres a redes sociales

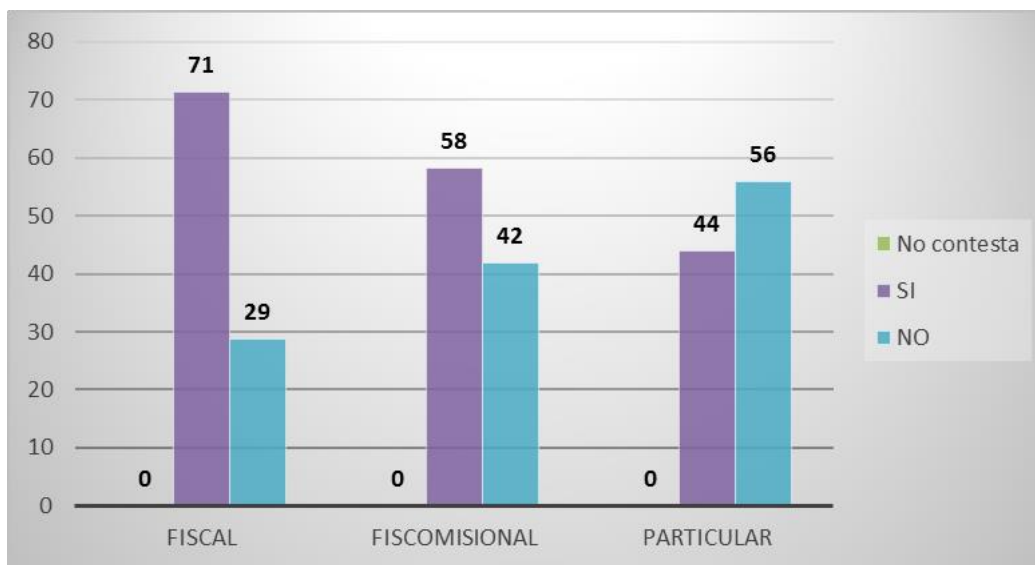


Figura 13 Control de Padres a redes sociales.

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

En la figura 13 podemos observar el control que los adolescentes perciben de sus padres en relación al acceso a las redes sociales, donde en la institución fiscal el 71% y en la institución fiscomisional el 58% perciben ese control, mientras en la institución privada el 56% no percibe ese control.

Uso de ordenador Padres

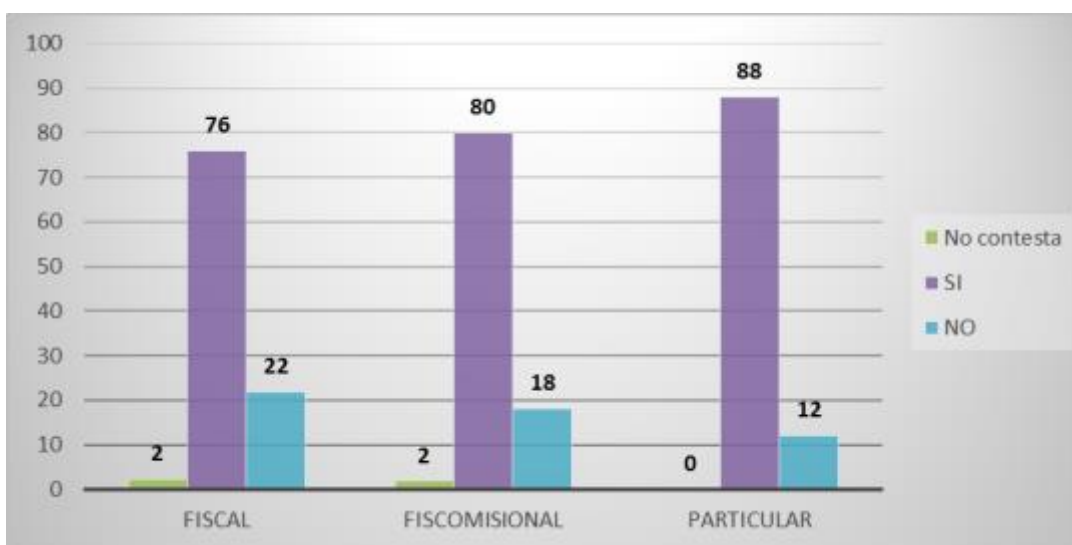


Figura 14. Padre/Madre utiliza el ordenador en casa

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

En la figura 14, podemos apreciar que el 81,33% del total del grupo de estudio afirma que sus padres tienen acceso a un ordenador.

3.2.18. Uso de celular Padres

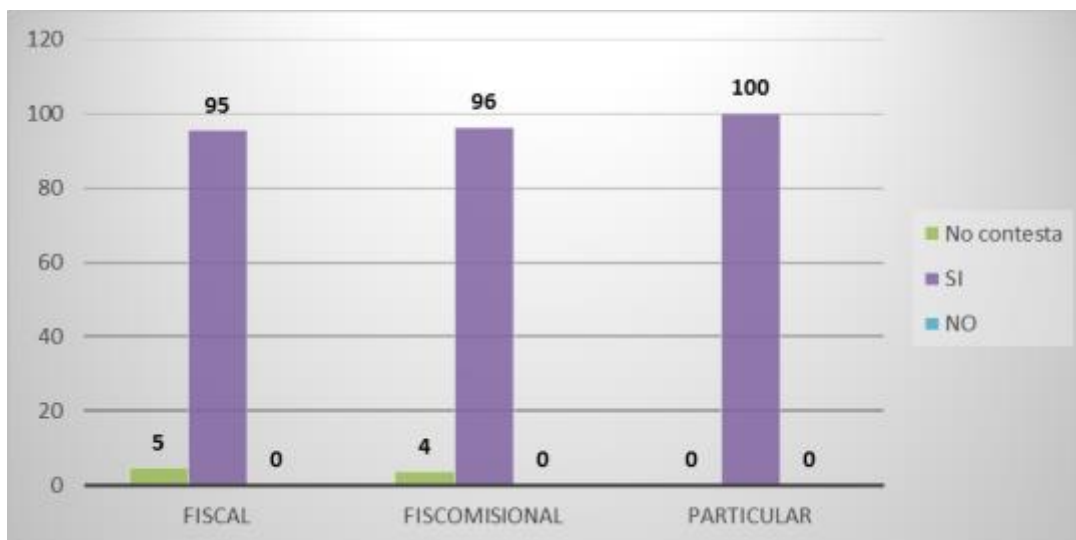


Figura 15. Padre /Madre utiliza teléfono celular

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 15, podemos apreciar que en la institución fiscal en 95%, en la institución fiscomisional el 95% y en la institución privada el 100% del grupo de estudio afirman que sus padres tienen acceso a un celular.

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

La presente sección analiza los resultados obtenidos mediante la aplicación del CERI a la muestra de los tres tipos de Instituciones Educativas. El Cuestionario cuenta con las siguientes preguntas:

1. ¿Con qué frecuencia haces nuevas amistades con personas conectadas a Internet?
2. ¿Con qué frecuencia abandonas las cosas que estás haciendo para estar más tiempo conectado a internet?
3. ¿Piensas que tu rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso de internet?

4. Cuando tienes problemas, ¿conectarte a Internet te ayuda a evadirte de ellos?
5. ¿Con qué frecuencia anticipas tu próxima conexión a Internet?
6. ¿Piensas que la vida sin Internet es aburrida, vacía y triste?
7. ¿Te enfadas o te irritas cuando alguien te molesta cuando estas conectado?
8. ¿Cuándo no estas conectado a Internet, te sientes agitado o preocupado?
9. ¿Cuándo navegas por Internet, te pasa el tiempo sin darte cuenta?
10. ¿Te resulta más fácil o cómodo relacionarte con la gente a través de Internet que en persona?

3.3.1. Experiencia Internet en el sector fiscal.

Tabla 7. Experiencia con internet - Sector Fiscal

Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					
NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
0	32	47	9	11	100.0
0	26	62	10	1	100.0
0	26	47	13	14	100.0
0	46	34	14	6	100.0
6	37	41	13	3	100.0
0	45	30	14	11	100.0
1	44	31	15	9	100.0
1	66	24	7	2	100.0
0	3	36	28	33	100.0
0	36	41	14	9	100.0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En tabla 7 podemos apreciar las experiencias que tienen los adolescentes cuando usan internet. En relación a la institución fiscal el 47% señala que algunas veces hace nuevas amistades usando internet, el 62% que algunas veces abandona las cosas que está haciendo para conectarse, además el 47% piensa que su rendimiento académico algunas veces se ha visto afectado por el uso del internet.

El 34% del grupo indica que conectarse a internet algunas veces le ayuda a evadir sus problemas, el 41% considera que algunas veces anticipa su próxima conexión a internet, el 30% considera que la vida algunas veces es triste sin internet y el 31% considera que algunas veces se enfada si alguien le interrumpe cuando está conectado.

El 24% considera que algunas veces se siente preocupado cuando no está conectado, el 33% asegura que casi siempre el tiempo pasa sin darse cuenta mientras está conectado, el 41% cree que algunas veces le es más fácil relacionarse con la gente a través de internet.

3.3.2. Experiencia Internet en el sector Fiscomisional

Tabla 8. Experiencia con internet - Sector Fiscomisional

Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					
NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
0	29	51	16	4	100.0
0	27	51	20	2	100.0
0	27	42	22	9	100.0
0	49	22	16	13	100.0
0	33	53	5	9	100.0
0	36	44	13	7	100.0
2	44	40	11	4	100.0
0	67	27	2	4	100.0
0	11	29	27	33	100.0
0	45	31	9	15	100.0

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

En tabla 8 podemos apreciar las experiencias que tienen los adolescentes cuando usan internet. En relación a la institución fiscomisional el 51% del grupo de estudio señala que algunas veces hace nuevas amistades usando internet, el 51% que algunas veces abandona las cosas que está haciendo para conectarse, además el 42% piensa que su rendimiento académico algunas veces se ha visto afectado por el uso del internet.

El 22% del grupo también indica que conectarse a internet algunas veces le ayuda a evadir sus problemas, el 53% considera que algunas veces anticipa su próxima conexión a internet, el 44% considera que la vida algunas veces es triste sin internet y el 40% considera que algunas veces se enfada si alguien le interrumpe cuando está conectado.

El 27% considera que algunas veces se siente preocupado cuando no está conectado, el 33% asegura que casi siempre el tiempo pasa sin darse cuenta mientras está conectado, el 31% cree que algunas veces le es más fácil relacionarse con la gente a través de internet.

3.3.3. Experiencia Internet en el sector particular

Tabla 9. Experiencia con internet - Sector Particular

Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					
NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
0	24	64	8	4	100.0
0	26	46	16	12	100.0
2	44	42	8	4	100.0
0	44	20	20	16	100.0
2	44	34	14	6	100.0
0	34	40	14	12	100.0
0	40	40	8	12	100.0
2	72	12	10	4	100.0
2	10	32	32	24	100.0
2	38	36	14	10	100.0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En tabla 9 podemos apreciar las experiencias que tienen los adolescentes cuando usan internet. En relación a la institución privada el 64% del grupo señala que algunas veces hace nuevas amistades usando internet, el 46% que algunas veces abandona las cosas que está haciendo para conectarse, además el 42% piensa que su rendimiento académico algunas veces se ha visto afectado por el uso del internet.

El 16% del grupo indica que conectarse a internet casi siempre le ayuda a evadir sus problemas, el 34% considera que algunas veces anticipa su próxima conexión a internet, el 40% considera que la vida algunas veces es triste sin internet y el 40% considera que algunas veces se enfada si alguien le interrumpe cuando está conectado.

El 12% considera que algunas veces se siente preocupado cuando no está conectado, el 24% asegura que casi siempre el tiempo pasa sin darse cuenta mientras está conectado, el 36% cree que algunas veces le es más fácil relacionarse con la gente a través de internet.

3.4. AFIRMACIONES SOBRE USO DE TELÉFONO CELULAR

La presente sección analiza los resultados obtenidos mediante la aplicación del Cuestionario con afirmaciones sobre el uso de teléfono celular a la muestra de los tres tipos de Instituciones Educativas. El Cuestionario cuenta con las siguientes preguntas:

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

8. ¿Dejas de salir con tus amigos por pasar más tiempo utilizando el teléfono celular?
9. Cuando te aburres, ¿utilizas el teléfono celular como una forma de distracción?
10. ¿Con qué frecuencia dices cosas por el teléfono celular que no dirías en persona?

3.4.1. Afirmaciones sector Fiscal

Tabla 10. Uso del teléfono celular - Sector Fiscal.

Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					
No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
0.0	77.0	17.2	2.3	3.4	100.0
0.0	47.1	41.4	8.0	3.4	100.0
0.0	71.3	19.5	5.7	3.4	100.0
1.1	66.7	25.3	4.6	2.3	100.0
0.0	74.7	21.8	2.3	1.1	100.0
0.0	54.0	26.4	10.3	9.2	100.0
0.0	52.9	33.3	8.0	5.7	100.0
0.0	88.5	6.9	2.3	2.3	100.0
0.0	13.8	33.3	32.2	20.7	100.0
0.0	28.7	42.5	12.6	16.1	100.0

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

En tabla 10 encontramos afirmaciones sobre el uso que el grupo de estudio da a su teléfono celular. En la institución fiscal el 77% de los estudiantes aseguran que casi nunca el uso de su celular ha puesto en riesgo una relación importante, sin embargo el 17,2% indica que a veces esas relaciones si se han visto en riesgo. El 41% afirma que algunas veces su rendimiento académico se ha visto perjudicado por el uso del celular, y el 8% indica bastantes veces. El 19,5% del grupo afirma que algunas veces se siente inquieto cuando no recibe mensajes y llamadas, sin embargo el 71,3% afirma casi nunca sentirse de esa manera. El 25,3% del grupo asegura que algunas veces sufre alteraciones de sueño, el 66,7% afirma que casi nunca sufre dichas alteraciones. El 54% de la muestra afirma que

casi nunca necesita invertir cada vez más tiempo en su celular para sentirse satisfecho, sin embargo el 21,8% asegura que a veces eso si sucede. El 54% del grupo casi nunca considera que la vida es más aburrida sin su celular, sin embargo el 26,4% considera que a veces si lo es. El 52,9% del grupo indica que casi nunca se enfada cuando es interrumpido mientras usa el celular, sin embargo 33,3% lo hace algunas veces y 8% bastantes veces. El 88,5% del grupo asegura que casi nunca deja de salir con sus amigos por usar su celular. En relación a usar el teléfono celular como una distracción, el 32,2% dice hacerlo bastantes veces y el 20,7% casi siempre. Finalmente, el 42,5% afirma que algunas veces usa su celular para decir cosas que no diría en persona, y el 16,1% admite que casi siempre lo hace.

3.4.2. Afirmaciones sector Fiscomisional

Tabla 11. Uso del teléfono celular - Sector Fiscomisional

Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					
No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
0.0	74.5	25.5	0.0	0.0	100.0
0.0	41.8	47.3	10.9	0.0	100.0
0.0	69.1	25.5	3.6	1.8	100.0
0.0	60.0	20.0	12.7	7.3	100.0
0.0	70.9	23.6	1.8	3.6	100.0
0.0	38.2	40.0	12.7	9.1	100.0
1.8	50.9	34.5	10.9	1.8	100.0
0.0	83.6	10.9	0.0	5.5	100.0
0.0	9.1	27.3	41.8	21.8	100.0
0.0	21.8	49.1	12.7	16.4	100.0

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

En tabla 11 encontramos afirmaciones sobre el uso que el grupo de estudio da a su teléfono celular. En la institución fiscomisional el 74,5% de los estudiantes aseguran que casi nunca el uso de su celular ha puesto en riesgo una relación importante, sin embargo el 25,5% indica que a veces esas relaciones si se han visto en riesgo. El 47,3% afirma que algunas

veces su rendimiento académico se ha visto perjudicado por el uso del celular, y el 10,9% indica que bastantes veces. El 25,5% del grupo afirma que algunas veces se siente inquieto cuando no recibe mensajes y llamadas, sin embargo el 69,1% afirma casi nunca sentirse de esa manera. El 20% del grupo asegura que algunas veces sufre alteraciones de sueño, el 60% afirma que casi nunca sufre dichas alteraciones. El 70,9% de la muestra afirma que casi nunca necesita invertir cada vez más tiempo en su celular para sentirse satisfecho, sin embargo el 23,6% asegura que a veces eso si sucede. El 38,2% del grupo casi nunca considera que la vida es más aburrida sin su celular, sin embargo el 40% considera que a veces si lo es. El 50,9% del grupo indica que casi nunca se enfada cuando es interrumpido mientras usa el celular, sin embargo 34,5% lo hace algunas veces y 10,9% bastantes veces. El 83,6% del grupo asegura que casi nunca deja de salir con sus amigos por usar su celular. En relación a usar el teléfono celular como una distracción, el 41,8% dice hacerlo bastantes veces y el 21,8% casi siempre. Finalmente, el 49,1% afirma que algunas veces usa su celular para decir cosas que no diría en persona, y el 16,4% admite que casi siempre lo hace.

3.4.3. Afirmaciones sector Particular

Tabla 12. Uso del teléfono celular - Sector Particular

Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					
No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
0.0	72.0	24.0	4.0	0.0	100.0
0.0	60.0	36.0	4.0	0.0	100.0
0.0	76.0	20.0	2.0	2.0	100.0
2.0	72.0	18.0	8.0	0.0	100.0
2.0	72.0	18.0	8.0	0.0	100.0
0.0	44.0	42.0	10.0	4.0	100.0
0.0	50.0	40.0	6.0	4.0	100.0
0.0	92.0	6.0	2.0	0.0	100.0
2.0	14.0	32.0	32.0	20.0	100.0
0.0	32.0	48.0	6.0	14.0	100.0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En tabla 12 encontramos afirmaciones sobre el uso que el grupo de estudio da a su teléfono celular. En la institución privada el 72% de los estudiantes aseguran que casi nunca el uso de su celular ha puesto en riesgo una relación importante, sin embargo el 24% indica que a veces esas relaciones si se han visto en riesgo. El 36% afirma que algunas veces su rendimiento académico se ha visto perjudicado por el uso del celular, y el 4% indica que bastantes veces. El 20% del grupo afirma que algunas veces se siente inquieto cuando no recibe mensajes y llamadas, sin embargo el 76% afirma casi nunca sentirse de esa manera. El 18% del grupo asegura que algunas veces sufre alteraciones de sueño, el 72% afirma que casi nunca sufre dichas alteraciones. El 72% de la muestra afirma que casi nunca necesita invertir cada vez más tiempo en su celular para sentirse satisfecho, sin embargo el 18% asegura que a veces eso si sucede. El 44% del grupo casi nunca considera que la vida es más aburrida sin su celular, sin embargo el 42% considera que a veces si lo es. El 50% del grupo indica que casi nunca se enfada cuando es interrumpido mientras usa el celular, sin embargo 40% lo hace algunas veces y 6% bastantes veces. El 92% del grupo asegura que casi nunca deja de salir con sus amigos por usar su celular. En relación a usar el teléfono celular como una distracción, el 32% dice hacerlo bastantes veces y el 20% casi siempre. Finalmente, el 48% afirma que algunas veces usa su celular para decir cosas que no diría en persona, y el 14% admite que casi siempre lo hace.

3.5. AFIRMACIONES SOBRE VIDEOJUEGOS

En relación a las afirmaciones sobre los videojuegos, las preguntas analizadas fueron:

1. A menudo pierdo horas de sueño debido a las largas sesiones de juego.
2. Nunca juego a videojuegos para sentirme mejor.
3. Durante el último año he aumentado significativamente la cantidad de horas de juego a videojuegos
4. Me siento más irritable cuando no estoy jugando
5. He perdido interés en otras aficiones debido a jugar.
6. Me gustaría reducir mi tiempo de juego pero me resulta difícil.
7. Suelo pensar en mi próxima sesión de juego cuando no estoy jugando.
8. Juego a videojuegos porque me ayuda a lidiar con los sentimientos desagradables que pueda tener.
9. Necesito pasar cada vez más tiempo jugando videojuegos.
10. Me siento triste si no puedo jugar videojuegos.

11. He mentido a mis familiares debido a la cantidad de tiempo que dedico a videojuegos.

12. No creo que pudiera dejar de jugar.

13. Creo que jugar se ha convertido en la actividad que más tiempo consume de mi vida.

14. Juego a videojuegos para olvidar cosas que me preocupan.

15. A menudo pienso que un día entero no es suficiente para hacer todo lo que necesito en el juego.

16. Tiendo a ponerme nervioso si no puedo jugar por alguna razón.

17. Creo que jugar ha puesto en peligro la relación con mi pareja.

18. A menudo me propongo jugar menos pero acabo por no lograrlo.

19. Sé que mis actividades cotidianas (trabajo, educación, tareas domésticas, etc.) no se han visto negativamente afectadas por jugar.

20. Creo que jugar está afectando negativamente áreas importantes de mi vida

3.5.1. Afirmaciones sector Fiscal

Tabla 13. Uso del videojuego - Sector Fiscal

Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos							
	No contesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	TOTAL
1	3	52	14	23	6	2	100.0
2	3	25	11	25	15	20	100.0
3	3	61	20	11	3	1	100.0
4	3	68	16	9	1	2	100.0
5	3	66	17	7	5	2	100.0
6	5	61	17	9	3	5	100.0
7	5	63	16	9	6	1	100.0
8	3	64	17	9	5	1	100.0
9	3	66	14	13	2	2	100.0
10	3	64	18	8	5	1	100.0
11	3	63	15	10	5	3	100.0

12	3	66	14	10	5	2	100.0
13	3	67	18	7	3	1	100.0
14	5	64	20	6	3	2	100.0
15	3	67	20	7	2	1	100.0
16	5	69	15	8	2	1	100.0
17	3	74	10	7	5	1	100.0
18	5	64	16	9	5	1	100.0
19	3	54	10	14	9	9	100.0
20	7	53	18	13	3	6	100.0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la tabla 13 se observa las afirmaciones del grupo de estudio perteneciente a la institución fiscal sobre los videojuegos. El 52% de los alumnos aseguran que los videojuegos no les hacen perder horas de sueño, el 20% asegura también que nunca juega videojuegos solo para sentirse mejor , aunque el 25% asegura que si lo hace por esas razones. El 61% no considera haber aumentado considerablemente las horas que dedica a los videojuegos en el último año, sin embargo el 11% tiene una posición neutra al respecto.

El 68% definitivamente no considera sentirse más irritable mientras juega y el 68% no considera haber perdido interés en otras actividades debido a los videojuegos. El 63% del grupo afirma no pensar en su siguiente sesión de juego y el 64% afirma que no juega para lidiar con sentimientos desagradables. El 66% señala que no necesita pasar cada vez más tiempo jugando, ni tampoco considera que no podría dejar de jugar. El 63% afirma nunca haber mentado a sus familiares sobre su tiempo de juego. El 67% asegura que jugar no se ha convertido en una actividad que consume mucho de su tiempo, ni piensa que un día no es suficiente para jugar. El 64% afirma que no juega para olvidar sus preocupaciones, ni se ha propuesto jugar menos sin lograrlo. El 69% asegura no ponerse nervioso si no juega videojuegos. El 74% del grupo niega que los videojuegos hayan puesto en peligro su relación de pareja, el 54% asegura que sus actividades no se han visto afectadas por jugar y el 53% no cree que jugar afecte negativamente áreas importantes de su vida.

3.5.2. Afirmaciones sector Fiscomisional

Tabla 14. Uso del videojuego - Sector Fiscomisional

Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos						
No contesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	TOTAL
2	45	18	20	7	7	100.0
2	16	24	20	15	24	100.0
4	53	15	15	9	5	100.0
4	58	20	11	7	0	100.0
2	62	16	9	7	4	100.0
5	47	16	9	15	7	100.0
2	56	13	15	7	7	100.0
2	60	16	7	9	5	100.0
2	65	13	13	5	2	100.0
2	62	20	11	5	0	100.0
2	58	18	15	7	0	100.0
2	65	13	7	9	4	100.0
2	65	16	7	7	2	100.0
2	53	13	13	15	5	100.0
2	69	15	5	4	5	100.0
2	71	16	9	2	0	100.0
5	71	13	5	5	0	100.0
4	60	15	5	13	4	100.0
2	31	18	16	16	16	100.0
2	40	33	13	9	4	100.0

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

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

En la tabla 14 se observa las afirmaciones del grupo de estudio perteneciente a la institución fiscomisional sobre los videojuegos. El 45% de los alumnos aseguran que los videojuegos no les hacen perder horas de sueño, el 24% asegura también que nunca juega videojuegos solo para sentirse mejor , aunque el 16% asegura que si lo hace por esas razones. El 53%

no considera haber aumentado considerablemente las horas que dedica a los videojuegos en el último año, sin embargo el 15% tiene una posición neutra al respecto. El 58% definitivamente no considera sentirse más irritable mientras juega y el 62% no considera haber perdido interés en otras actividades debido a los videojuegos. El 56% del grupo afirma no pensar en su siguiente sesión de juego y el 60% afirma que no juega para lidiar con sentimientos desagradables. El 65% señala que no necesita pasar cada vez más tiempo jugando, ni tampoco considera que no podría dejar de jugar. El 58% afirma nunca haber mentado a sus familiares sobre su tiempo de juego. El 65% asegura que jugar no se ha convertido en una actividad que consume mucho de su tiempo, y el 69% no considera que un día no es suficiente para jugar. El 53% afirma que no juega para olvidar sus preocupaciones, y el 60% afirma que no se ha propuesto jugar menos sin lograrlo. El 71% asegura no ponerse nervioso si no juega videojuegos, ni que los videojuegos hayan puesto en peligro su relación de pareja, el 31% asegura que sus actividades no se han visto afectadas por jugar y el 40% no cree que jugar afecte negativamente áreas importantes de su vida.

3.5.3. Afirmaciones sector Particular

Tabla 15. Uso del videojuego - Sector Particular

Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos						
No contesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	TOTAL
4	36	16	26	12	6	100.0
2	34	10	14	20	20	100.0
4	56	16	12	10	2	100.0
4	66	18	10	2	0	100.0
4	62	16	8	6	4	100.0
4	56	16	4	18	2	100.0
6	60	20	8	6	0	100.0
8	54	16	8	8	6	100.0
4	60	24	10	0	2	100.0
6	62	22	4	6	0	100.0
6	62	24	6	0	2	100.0

6	68	12	8	2	4	100.0
6	72	6	6	6	4	100.0
6	60	10	12	10	2	100.0
8	70	12	8	2	0	100.0
6	70	16	8	0	0	100.0
4	72	14	8	2	0	100.0
4	70	14	6	4	2	100.0
10	40	12	12	10	16	100.0
4	60	18	10	8	0	100.0

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

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

En la tabla 15 se observa las afirmaciones del grupo de estudio perteneciente a la institución privada sobre los videojuegos. El 36% de los alumnos aseguran que los videojuegos no les hacen perder horas de sueño, el 20% asegura también que nunca juega videojuegos solo para sentirse mejor, aunque el 34% asegura que si lo hace por esas razones. El 56% no considera haber aumentado considerablemente las horas que dedica a los videojuegos en el último año, sin embargo el 12% tiene una posición neutra al respecto.

El 66% definitivamente no considera sentirse más irritable mientras juega y el 62% no considera haber perdido interés en otras actividades debido a los videojuegos. El 60% del grupo afirma no pensar en su siguiente sesión de juego y el 54% afirma que no juega para lidiar con sentimientos desagradables. El 60% señala que no necesita pasar cada vez más tiempo jugando, y el 68% tampoco considera que no podría dejar de jugar. El 62% afirma nunca haber mentado a sus familiares sobre su tiempo de juego. El 72% asegura que jugar no se ha convertido en una actividad que consume mucho de su tiempo, y el 70% no piensa que un día no es suficiente para jugar. El 60% afirma que no juega para olvidar sus preocupaciones, y el 70% afirma que no se ha propuesto jugar menos sin lograrlo. El 70% asegura no ponerse nervioso si no juega videojuegos. El 72% del grupo niega que los videojuegos hayan puesto en peligro su relación de pareja, el 40% asegura que sus actividades no se han visto afectadas por jugar, sin embargo el 14% asegura que sí. El 60% no cree que jugar afecte negativamente áreas importantes de su vida.

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

Las preguntas analizadas en este cuestionario fueron:

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

3.6.1. Sector Fiscal

Tabla 16. ASSIT- Fiscal

Porcentaje The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)					
NC	Nunca	1 o 2 veces cada mes	Cada semana	Diario o casi a diario	TOTAL
0.0	82.8	11.5	4.6	1.1	100.0
0.0	70.1	24.1	3.4	2.3	100.0
0.0	89.7	8.0	2.3	0.0	100.0
0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
0.0	96.6	2.3	1.1	0.0	100.0
0.0	96.6	3.4	0.0	0.0	100.0
0.0	97.7	2.3	0.0	0.0	100.0
0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
85.1	11.5	3.4	0.0	0.0	100.0
16.1	72.4	10.3	0.0	1.1	100.0

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

En tabla 16 se puede observar la frecuencia con la que el grupo de estudio perteneciente a la institución fiscal consumen alguna droga. En relación al consumo de tabaco el 82,8% de los estudiantes afirman no consumirlo, el 11,5% aceptan fumar entre 1 a 2 veces cada mes y el 4,6% semanalmente. En cuanto al consumo de alcohol el 70,1% no consume, el 24,1% afirma beber de 1 a 2 veces por mes, el 3,4% cada semana, y en casos alarmantes, el 2,3% bebe a diario o casi a diario. El 3,4% de varones del grupo afirman que de 1 a 2 veces por mes consumen más de 5 bebidas alcohólicas en una misma ocasión. En el caso de las mujeres el 10,3% afirma consumir más de 4 bebidas alcohólicas en una misma ocasión de 1 a 2 veces por mes, e incluso el 1,1% afirma beber con esa intensidad casi a diario.

En relación al consumo de marihuana , el 89,7% afirman nunca haber consumido, el 8% de 1 a 2 veces al mes y el 2,3% cada semana. En relación a drogas inhalantes el 96,6% afirma no consumirlas, sin embargo el 2,3% de 1 a 2 veces al mes y el 1,1% lo hace cada

semana. Los sedantes son consumidos de 1 a 2 veces por mes por el 3,4% del grupo. En cuanto alucinógenos, el 2,3% del grupo afirma consumirlos de 1 a 2 veces por mes.

El 100% del grupo afirma nunca haber consumido cocaína, anfetaminas, opiáceos ni otras sustancias psicoactivas

Según estos resultados se puede afirmar que las drogas de uso más frecuente son el tabaco y el alcohol.

3.6.2. Sector Fiscomisional

Tabla 17. ASSIT - Fiscomisional

Porcentaje The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIT)					
NC	Nunca	1 o 2 veces cada mes	Cada semana	Diario o casi a diario	TOTAL
0.0	89.1	7.3	3.6	0.0	100.0
0.0	54.5	40.0	5.5	0.0	100.0
0.0	96.4	0.0	3.6	0.0	100.0
0.0	96.4	0.0	1.8	1.8	100.0
0.0	96.4	3.6	0.0	0.0	100.0
0.0	96.4	0.0	3.6	0.0	100.0
0.0	96.4	1.8	1.8	0.0	100.0
1.8	96.4	1.8	0.0	0.0	100.0
0.0	96.4	1.8	1.8	0.0	100.0
0.0	96.4	1.8	1.8	0.0	100.0
30.9	60.0	9.1	0.0	0.0	100.0
61.8	23.6	14.5	0.0	0.0	100.0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En tabla 17 se puede observar la frecuencia con la que el grupo de estudio perteneciente a la institución fiscomisional consumen alguna droga. En relación al consumo de tabaco el 89,1% de los estudiantes afirman no consumirlo, el 7,3% aceptan fumar entre 1 a 2 veces cada mes y el 3,6% semanalmente. En cuanto al consumo de alcohol el 54,5% no consume, el 40% afirma beber de 1 a 2 veces por mes y el 5,5% cada semana. El 9,1% de varones del

grupo afirman que de 1 a 2 veces por mes consumen más de 5 bebidas alcohólicas en una misma ocasión. En el caso de las mujeres el 14,5% afirman consumir más de 4 bebidas alcohólicas en una misma ocasión de 1 a 2 veces por mes.

En relación al consumo de marihuana , el 96,4 % afirman nunca haber consumido y el 3,6% cada semana. En relación a drogas inhalantes el 96,4% afirma no consumirlas, sin embargo el 3,6% lo hace cada semana. Los sedantes son consumidos de 1 a 2 veces por mes y semanalmente por el 1,8% del grupo respectivamente. En cuanto alucinógenos, el 1,8% del grupo afirma consumirlos de 1 a 2 veces por mes.

En el caso de los opiáceos y otras sustancias psicoactivas, el 1,8% del grupo afirma consumirlos desde 1 a 2 veces por semana hasta cada semana. En relación al crack el 1,8% del grupo asegura consumirlo con frecuencia semanal y casi diaria. En el caso de las anfetaminas, el 3,6% del grupo afirma consumirlas de 1 a 2 veces al mes.

Según estos resultados se puede afirmar que las drogas de uso más frecuente son el tabaco y el alcohol.

3.6.3. Sector Particular

Tabla 18. ASSIST - Particular

Porcentaje The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)					
NC	Nunca	1 o 2 veces cada mes	Cada semana	Diario o casi a diario	TOTAL
0.0	54.0	38.0	8.0	0.0	100.0
2.0	42.0	46.0	10.0	0.0	100.0
2.0	88.0	8.0	0.0	2.0	100.0
0.0	98.0	2.0	0.0	0.0	100.0
0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
2.0	96.0	2.0	0.0	0.0	100.0
2.0	92.0	2.0	4.0	0.0	100.0
0.0	98.0	2.0	0.0	0.0	100.0
0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0
2.0	92.0	4.0	0.0	2.0	100.0
46.0	36.0	14.0	4.0	0.0	100.0

46.0	32.0	20.0	0.0	2.0	100.0
------	------	------	-----	-----	-------

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En tabla 18 se puede observar la frecuencia con la que el grupo de estudio perteneciente a la institución particular consumen alguna droga. En relación al consumo de tabaco el 54% de los estudiantes afirman no consumirlo, el 38% aceptan fumar entre 1 a 2 veces cada mes y el 8% semanalmente. En cuanto al consumo de alcohol el 42% no consume, el 46% afirma beber de 1 a 2 veces por mes y el 10% cada semana. El 14% de varones del grupo afirman que de 1 a 2 veces por mes consumen más de 5 bebidas alcohólicas en una misma ocasión y el 4% lo hace semanalmente. En el caso de las mujeres el 20% afirma consumir más de 4 bebidas alcohólicas en una misma ocasión de 1 a 2 veces por mes, e incluso el 2% afirma beber con esa intensidad casi a diario.

En relación al consumo de marihuana, el 88% afirman nunca haber consumido, el 8% de 1 a 2 veces al mes y el 2% casi a diario. En relación a drogas inhalantes el 96% afirma no consumirlas, sin embargo el 2% lo hace de 1 a 2 veces al mes. Los sedantes son consumidos de 1 a 2 veces por mes por el 2% del grupo y cada semana por el 4%. En cuanto alucinógenos, el 2% del grupo afirma consumirlos de 1 a 2 veces por mes.

El 100% del grupo afirma nunca haber consumido anfetaminas ni opiáceos. En relación a la cocaína el 2% del grupo afirma consumir de 1 a 2 veces por mes. En cuanto a otras drogas psicoactivas, el 4% las consume de 1 a 2 veces al mes y el 2% casi a diario.

Según estos resultados se puede afirmar que las drogas de uso más frecuente son el tabaco y el alcohol.

3.7. TIPOS DE APOYO SOCIAL

Las preguntas en analizadas en relación a los tipos de apoyo social que tienen los estudiantes de las diferentes instituciones fueron:

2. Alguien que le ayude cuando tenga que estar en la cama
3. Alguien con quien pueda contar cuando necesita hablar
4. Alguien que le aconseje cuando tenga problemas
5. Alguien que le lleve al médico cuando lo necesita
6. Alguien que le muestre amor y afecto
7. Alguien con quien pasar un buen rato
8. Alguien que le informe y le ayude a entender una situación

9. Alguien en quien confiar o con quien hablar de sí mismo y sus preocupaciones
10. Alguien que le abrace
11. Alguien con quien pueda relajarse
12. Alguien que le prepare la comida si no puede hacerlo
13. Alguien cuyo consejo realmente desee
14. Alguien con quien pueda hacer cosas que le ayuden a olvidar sus problemas
15. Alguien que le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo
16. Alguien con quien compartir sus temores o problemas más íntimos
17. Alguien que le aconseje como resolver sus problemas personales
18. Alguien con quien divertirse
19. Alguien que comprenda sus problemas
20. Alguien a quien amar y hacerle sentirse querido

Tabla 19. Apoyo Social

ESCALAS DE APOYO SOCIAL	FISCAL			FISCOMISIONAL			PARTICULAR		
	MÁX.	MEDI A	MÍ N.	MÁX.	MEDI A	MÍN .	MÁ X.	MEDI A	MÍN.
APOYO EMOCIONAL	1755	270	20	995	207	33	785	174	17
AYUDA MATERIAL O INSTRUMENTAL	915	132	25	370	105	31	450	54	18
RELACIONES SOCIALES DE OCIO Y DESTRACCION	915	132	8	540	96	12	510	72	2
APOYO AFECTIVO REFERIDO A EXPRESIONES DE AMOR Y CARIÑO	830	60	7	430	72	10	450	42	3

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Apoyo emocional se encuentra más en el Sector Fiscal con una puntuación máxima de 1755, seguido del Fiscomisional con 995 y el particular con 785.

La ayuda material o instrumental el sector fiscal es quien más influye en esta escala con una puntuación máxima de 915 seguido del particular con 450 y el fiscal con 370.

Las relaciones sociales de ocio y distracción se encuentra un apoyo en el sector fiscal con un 915 puntos seguidos del Fiscomisional con 540 y particular con 510.

Finalmente el apoyo afectivo se encuentra apoyado en el sector fiscal con 830 puntos, seguido del sector particular con 540 y Fiscomisional con 430 puntos.

Con estos puntajes podemos concluir que el grupo de estudio perteneciente a la institución fiscal cuenta con más apoyo social que los de las otras instituciones. El grupo con valores de apoyo social más bajos fue los pertenecientes a la institución privada.

3.8. CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS

Las preguntas analizadas en relación a las características psicológicas de los estudiantes fueron:

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

3.8.1. Sector Fiscal

Tabla 20. Características Psicológicas - Fiscal

Pregunta	NC	Nunca es verdad	Muy raramente es verdad	Realmente es verdad	A veces es verdad	Con frecuencia es verdad	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad	TOTAL
1	2	11	52	5	21	7	1	1	100
2	1	26	36	13	6	7	3	8	100
3	1	33	29	3	14	6	2	11	100
4	1	29	44	5	11	7	1	2	100
5	1	16	39	16	6	5	6	11	100
6	2	28	48	9	10	1	0	1	100
7	1	95	3	0	0	0	0	0	100
8	3	84	11	0	1	0	0	0	100
9	3	24	36	8	14	7	3	5	100
10	1	34	31	9	14	3	3	3	100
11	1	36	34	7	8	5	5	5	100
12	1	53	26	6	6	3	2	2	100
13	1	77	11	2	6	0	2	0	100
14	1	70	18	3	1	2	2	1	100

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la tabla 20 se puede observar los resultados del test de características psicológicas del grupo de estudio de la institución fiscal, donde el 52% de los estudiantes muy raramente se consideran desobedientes aunque el 7% considera que con frecuencia eso es verdad. El 8% siempre se considera como personas explosivas, el 7% lo es con frecuencia y el 36% lo es muy raramente. El 11% asegura que no puede estar quieto, aunque el 29% considera que eso es raramente verdad. El 44% considera que raramente son las veces que no termina lo que empieza y el 7% afirma que con frecuencia no lo hace. El 6% considera que casi siempre se distrae con facilidad y el 39% que raramente eso es verdad. El 48% asegura que muy raramente dice mentiras. El 95% del grupo asegura que nunca ha robado y el 84% nunca haberse fugado de casa. El 36% afirma que muy raramente está triste y deprimido, el 14% que a veces es verdad y el 7% que con frecuencia es verdad. El 34% asegura que muy

raramente es irritable y el 14% considera que a veces es verdad. El 36% asegura que muy raramente es nervioso y el 5% considera que siempre es verdad. El 53% afirma que muy raramente es miedoso y el 6% que a veces es verdad. El 77% considera que nunca rechaza la comida para mantener bajo peso y el 70% que nunca come demasiado y por eso tiene sobrepeso

3.8.2. Sector Fiscomisional

Tabla 21. Características Psicológicas - Fiscomisional

	NC	Nunca es verdad	Muy raramente es verdad	Realmente es verdad	A veces es verdad	Con frecuencia es verdad	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad	TOTAL
1	2	24	45	15	9	4	2	0	100
2	2	24	35	15	9	5	5	5	100
3	2	25	36	18	11	4	4	0	100
4	2	33	36	18	5	4	2	0	100
5	4	15	29	24	9	11	5	4	100
6	2	18	45	11	15	2	4	4	100
7	2	78	11	2	5	0	0	2	100
8	2	75	15	4	4	0	0	2	100
9	2	38	33	7	9	2	5	4	100
10	2	40	38	11	4	2	2	2	100
11	2	51	24	15	2	4	0	4	100
12	2	58	20	7	7	4	0	2	100
13	2	67	15	7	4	2	2	2	100
14	2	67	15	4	9	2	0	2	100

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la tabla 21 se puede observar los resultados del test de características psicológicas del grupo de estudio de la institución fiscomisional, donde el 45% de los estudiantes muy raramente se consideran desobedientes aunque el 4% considera que con frecuencia eso es verdad. El 5% siempre se considera como personas explosivas, el 5% lo es con frecuencia y el 35% lo es muy raramente. El 11% asegura que a veces no puede estar quieto, aunque el 36% considera que eso es raramente verdad. El 36% considera que raramente son las veces que no termina lo que empieza y el 2% afirma que con frecuencia no lo hace. El 4% considera que casi siempre se distrae con facilidad y el 29% que raramente eso es verdad. El 45% asegura que muy raramente dice mentiras. El 78% del grupo asegura que nunca ha

robado y el 75% nunca haberse fugado de casa. El 38% afirma que muy raramente esta triste y deprimido , el 9% que a veces es verdad y el 5% que casi siempre es verdad. El 40% asegura que muy raramente es irritable y el 4% considera que a veces es verdad. El 51% asegura que muy raramente es nervioso y el 4% considera que siempre es verdad. El 53% afirmas que muy raramente es miedoso y el 2% que a veces es verdad. El 67% considera que nunca rechaza la comida para mantener bajo peso y el 67% que nunca come demasiado y por eso tiene sobrepeso

3.8.3. Sector Particular

Tabla 22. Características Psicológicas - Particular

	NC	Nunca es verdad	Muy raramente es verdad	Realmente es verdad	A veces es verdad	Con frecuencia es verdad	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad	TOTAL
1	4	18	40	8	18	6	2	4	100
2	6	28	30	14	6	4	10	2	100
3	4	38	32	8	4	6	4	4	100
4	4	18	46	12	8	2	4	6	100
5	8	14	28	12	20	8	2	8	100
6	8	28	44	10	6	2	2	0	100
7	4	92	4	0	0	0	0	0	100
8	8	74	14	2	2	0	0	0	100
9	6	40	26	10	4	4	4	6	100
10	6	22	46	4	8	4	4	6	100
11	6	46	28	8	0	0	8	4	100
12	6	58	20	2	8	0	4	2	100
13	4	76	10	2	4	2	0	2	100
14	4	64	22	4	2	4	0	0	100

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la tabla 22 se puede observar los resultados del test de características psicológicas del grupo de estudio de la institución particular , donde el 40% de los estudiantes muy raramente se consideran desobedientes aunque el 6% considera que con frecuencia eso es verdad. El 2% siempre se considera como personas explosivas, el 4% lo es con frecuencia y

el 30% lo es muy raramente. El 4% asegura que no puede estar quieto , aunque el 32% considera que eso es raramente verdad. El 46% considera que raramente son las veces que no termina lo que empieza y el 6% afirma que nunca lo. El 8% considera que casi siempre se distrae con facilidad y el 28% que raramente eso es verdad. El 44% asegura que muy raramente dice mentiras. El 92% del grupo asegura que nunca ha robado y el 74% nunca haberse fugado de casa. El 26% afirma que muy raramente esta triste y deprimido , el 4% que a veces es verdad y el 6% que siempre es verdad. El 46% asegura que muy raramente es irritable y el 8% considera que a veces es verdad. El 28% asegura que muy raramente es nervioso y el 4% considera que siempre es verdad. El 20% afirma que muy raramente es nervioso y el 2% que a veces es verdad. El 76% considera que nunca rechaza la comida para mantener bajo peso y el 64% que nunca come demasiado y por eso tiene sobrepeso.

DISCUSIÓN

1. Considerando los resultados obtenidos durante la investigación y en relación a la pregunta de investigación ¿Cómo y cuánto usan internet, teléfono celular y videojuegos los adolescentes del bachillerato del Ecuador?, es importante mencionar que el 96% de la muestra tiene acceso a un computador desde los 10 a 14 años, siendo su uso más frecuente para realizar trabajos escolares, redes sociales, videojuegos, correo electrónico y navegar por internet. Estos resultados muestran el gran porcentaje de adolescentes que tienen acceso a un computador con internet independientemente del tipo de institución educativa a la que pertenezcan. Los resultados obtenidos se relacionan con los que postuló Gross, F. (2004), en los cuales menciona que comúnmente los adolescentes acceden al internet para realizar las siguientes actividades: correo electrónico, juegos en línea, redes sociales, chats, navegar en internet , trabajos escolares y música. De la misma forma y más recientemente Livingstone et al. (2011), entre las actividades comúnmente realizada por adolescentes en el computador son tareas escolares, juegos, videos, redes sociales y mensajería y correo electrónico.

2. Por otro lado al analizar el uso del teléfono celular en este estudio, podemos observar que el 85% del total de la muestra tienen acceso a un celular propio desde los 10 y 14 años de edad siendo de preferente uso aplicaciones como WhatsApp/mensajería instantánea, juegos de video, redes sociales y llamadas. Otra variable de interés relacionada al uso de computador y celular, es el tiempo que los estudiantes destinan a su uso, si bien es cierto, actualmente el uso de un computador y de celulares es común y necesario, sin embargo un uso prologando e inadecuado puede tener implicaciones en la salud del adolescente. Una

de las importantes implicaciones en la salud se centra en la visión, según la Asociación Optométrica Americana (2016), el desarrollo de “Síndrome visual informática” se produce como resultado del uso prolongado de computadores, tablet, e-Reader y celulares, los síntomas más comunes incluyen dolores de cabeza, visión borrosa, resequedad en los ojos, dolor en cuello y hombros, y tensión visual.

Además de los efectos en la salud, el uso del móvil puede conllevar problemas psicológicos, entre los cuales Pedrero et al. (2012), menciona a la baja autoestima, y comenta que es una característica comúnmente encontrada en personas que presentan adicción a sus teléfonos celulares. Además Carbonell (2012), menciona en su estudio que las personas que presentaban un uso excesivo de la tecnología, con frecuencia presentaban otros trastornos como depresión, problemas de disfunción social, insomnio y ansiedad.

3. Se puede encontrar un estudio llevado a cabo por Kaiser Family Foundation en el 2010 y citado por Las Heras (2012), en el cuál se concluye que los adolescentes estudiados pasan conectados de alguna manera entre 8 horas y 38 minutos los 7 días de la semana. Esto es sin duda un tiempo bastante alto y trae consecuencias negativas el rendimiento escolar, el mismo estudio revela que los adolescentes que pasan conectados más de 16 horas a la semana presentan un bajo rendimiento. De la misma manera el estudio de Brenner (1997), consideraba ya hace varios años que 19 horas semanales representan ya un uso problemático. La información recolectada en el presente estudio menciona que el 99% adolescentes pasan conectados a redes sociales en promedio de 1 a 3 horas diarias en días laborales y entre 4 y 5 en fines de semana y días festivos, sin embargo en la institución Fiscomisional y Particular se puede observar casos en el cual hay un aumento significativo de uso de redes sociales durante el fin de semana, llegando presentar un uso de hasta 12 horas diarias. Cabe recalcar que no es una totalidad de la muestra quienes aseguran tener ese nivel de consumo, sin embargo al ser un tema delicado y que representa un riesgo alto para la salud física y mental de los adolescentes, vale ponerlo en consideración, ya que es una variable de interés.

Los resultados nos permiten concluir que en algunos casos existiría un uso problemático. Una variable importante y que podía influir en la posibilidad de desarrollar un uso problemático es el control por parte de los padres, en este sentido se puede notar que hay un uso más controlado de las redes sociales de parte de los estudiantes de la Institución fiscal, pudiendo ser una de las razones el control de los padres; el 71% de padres de adolescentes en el colegio fiscal controlan el tiempo de uso que le dedican sus hijos a las redes sociales, mientras que el colegio Fiscomisional tan solo el 32% de padres controlan y el colegio particular apenas el 22%. Estos resultados son sumamente importantes ya que

nos dan una pauta importante sobre la relación que tiene el apoyo social sobre ciertos comportamientos en los adolescentes.

Es interesante mencionar que el 81% de los adolescentes indican que su padres tienen acceso a un ordenador y que el 97% tiene un celular. Maden, M, et al. (2013), comenta en su estudio que 7 de cada 10 estudiantes de la muestra asegura que la computadora o laptop a la que tienen acceso en casa la comparten con más miembros de la familia, lo cual hace viable que más miembros de la familia tengan acceso también a estas tecnologías.

Otra de las tecnologías comúnmente usadas por los adolescentes son los videojuegos, en cuanto al acceso a estos, en el Colegio fiscal, 37% dicen tener una consola de video juegos desde los 10 a 14 años, afirmando usar 1 hora en días laborales y hasta 3 durante los fines de semana. En el Colegio Fiscomisional, el 49% dice tener una consola de video juegos desde los 10 a 14 años, afirmando usar 1 hora en días laborales y hasta 3 durante los fines de semana. En el Colegio Privado, 58% dice tener una consola de video juegos desde los 10 a 14 años, afirmando usar 2 horas en días laborales y hasta 6 durante los fines de semana. En esta sección se puede notar una diferencia bastante marcada en relación al acceso a una consola de videojuego entre las diferentes Instituciones. Por un lado el acceso a consolas de video juegos en el colegio fiscal es mucho menor y con un uso mucho más controlado, mientras en el colegio particular más de la mitad de la muestra tiene acceso a una consola de video juegos y el uso es mucho más alto, especialmente durante los fines de semana. El alto índice de uso de video juegos en los adolescentes del colegio particular puede ser contrastado con el limitado control que poseen por parte de sus padres, ya que el 52% afirma que sus padres no controlan el tiempo de uso de esta tecnología. En relación al tiempo de uso de los juegos de video, Villadangos y Labrador (2009), estudió una muestra de adolescentes entre 12 y 17 años en relación al uso de las TIC, los resultados señalan que la frecuencia de uso de videojuegos en esta muestra es del 55% quienes la usan en promedio 0,7 horas diarias. Castellana et al. (2007), habla al respecto y comenta que muchos jóvenes en su investigación explican que los videojuegos han causado problemas con su familia, redujeron sus relaciones sociales y además perjudicaron su rendimiento escolar, muchos de ellos reconocieron también que escondieron síntomas a su familia, como el descontrol, pérdida de la noción del tiempo y obsesión. En un estudio reciente llevado a cabo por Möble et al. (2010), se observó que los adolescentes que dedican más de 0,7 horas diarias a jugar video juegos usualmente presentan un rendimiento académico más bajo de quienes dedican menos tiempo. En relación al tiempo que un adolescente le dedica al internet, Gentile. D (2009), comenta que la cantidad que una persona pasa jugando video juegos no necesariamente implica que tenga un problema de adicción a los mismos, sin

embargo una exposición exagerada con el tiempo podría convertirse en una condición patológica con síntomas que afectan varios niveles de funcionamiento como el familiar, social, laboral y psicológico. Los criterios comúnmente usados para determinar una adicción a los juegos son similares a aquellos usados en el DSM-IV para el juego patológico.

4. El uso de internet y teléfono celular puede recaer en comportamientos problemáticos por parte de los adolescentes. En relación al uso de internet uno de los comportamientos que más me llamó la atención, es que un porcentaje considerable de la muestra de los tres colegios dice no darse cuenta del tiempo que pasa en internet, y en relación al uso de celular uno de los comportamientos con porcentaje alto de incidencia es el uso del celular como medio de distracción. En promedio, el 43% de la muestra siente que su rendimiento académico se ha visto afectado por el uso de internet o teléfono celular, una investigación llevada a cabo por la Kaiser Family Foundation en el 2010 y citado por Las Heras (2012) indica que el 47% de personas que pasan conectadas más de 16 horas al internet o algún otro medio de comunicación tienen a tener calificaciones más bajas y problemas familiares. En ese mismo sentido, Jacobsen y Forste (2011), identificaron una relación negativa entre el uso de celular, para llamadas y mensajes, con un bajo promedio académico. Otro estudio llevado a cabo por el Dr. Scott Frank en el 2000 y citado por Las Heras (2012) observó que el 19.8% de la muestra enviaba más de 120 mensajes al día y el 11.5% pasaba más de tres horas conectado a una red social, considerando a estos adolescentes como “hiperconectados”, quienes en relación a sus pares con un uso más controlado de la tecnología, presentaban con mayor frecuencia comportamientos relacionados al consumo de drogas ilícitas, participar en peleas y beber alcohol en exceso. Sanchez y Otero (2009), confirman esta teoría al asegurar que el uso intenso del celular está comúnmente relacionado con fracaso académico además de otros hábitos negativos como por ejemplo el consumo de tabaco y alcohol en exceso. De esta manera se evidencia que efectivamente, el uso excesivo de estas tecnologías tienen un impacto en el rendimiento académico de los estudiantes.

5. El consumo de alcohol y otras sustancias en adolescentes es sin duda un tema muy importante y que ha generado mucha atención por parte de la sociedad. En ese sentido la investigación genera datos relevantes en torno a la pregunta de investigación ¿Qué sustancias y con qué frecuencia consumen los adolescentes de bachillerato de Ecuador? La investigación ha puesto interés en varios tipos de sustancias entre ellas tabaco, marihuana y otras sustancias ilícitas y alcohol. En relación al uso de tabaco en las Instituciones Fiscal y Fiscomisional no se puede evidenciar un porcentaje alto de consumo, ya que una significativa parte de la muestra dice no fumar, sin embargo en la Institución Privada el 38%

de estudiantes dicen fumar de una a dos veces por mes. En relación al consumo de alcohol, las cifras cambian y se puede evidenciar que un mayor porcentaje de adolescentes consume alcohol entre 1 y 2 días al mes en la Institución Fiscal el 24% y dice beber una a dos veces al mes en la Institución Fiscomisional el 40% y en la privada el 46%. Estas cifras marcan una diferencia entre las diferentes instituciones, y los adolescentes que pertenecen la Institución privada tiene el porcentaje más alto de consumo, incluso el 10% de la muestra dice beber cada semana. Las diferencias pueden en parte deberse al mayor acceso que tienen los adolescentes de la institución privada a medios económicos que les permiten adquirir bebidas alcohólicas. En su estudio, Salomó A. (2010), afirma que el más del 90% de los y las adolescentes entre 15 y 16 años ha bebido alcohol, y que una de las características de esta muestra es la tendencia a consumir grandes cantidades en una misma ocasión. A pesar de que presente investigación no hace hincapié en los días que se produce el consumo, una encuesta llevada a cabo por el Observatorio Español sobre Drogas (2000), con respecto al alcohol afirma que el 43% de adolescentes que han consumido alcohol durante el último mes, lo han hecho durante el fin de semana. De la misma forma, un estudio llevado a cabo por Torrecilla (2008), concluye que una de las sustancias con un mayor índice de consumo es el alcohol, caracterizado por ser consumido durante el fin de semana por más del 12% de los encuestados. Otra variable de interés es el género, durante la investigación se consideró una muestra mixta, lo cual nos brinda la posibilidad de analizar las diferencias de consumo, siendo así, en la institución fiscal los varones que consumen lo hacen entre una a dos veces al mes, mientras las mujeres además de hacerlo entre una a dos veces al mes también lo hacen aunque en menor proporción a diario; en la institución Fiscomisional tanto varones admiten consumir alcohol entre una a dos veces por mes y en la institución particular los varones consumen entre una a dos veces al mes y en menor porcentaje una vez por semana, y las mujeres entre una a dos veces al mes y en menor porcentaje dicen hacerlo casi a diario. Podemos observar que en el caso de la institución fiscal y privada que un porcentaje bajo de mujeres consume alcohol más frecuentemente. En la encuesta antes mencionada, realizada por el Observatorio Español sobre Drogas (2000), propone un relieve de tendencias relacionadas a patrones de consumo, donde las mujeres consumen alcohol y tabaco con más frecuencia pero en menor cantidad. Otro estudio llevado a cabo por Orgaz, et. al, (2005), menciona que en los últimos años se ha detectado un patrón de consumo similar entre hombres y mujeres adolescentes, lo cual preocupa a la comunidad médica por las diferencias metabólicas entre ambos géneros y la afectación que el consumo puede tener en las mujeres. (Franciscus, 2006). De igual manera, datos extraídos de un estudio llevado a cabo por el Plan Nacional de drogas (2004), en una muestra de adolescentes españoles de 14 a 18 años, informan de una tasa de

consumo de alcohol similar en ambos géneros, siendo 81,5% en hombres y 82,5 en mujeres.

El resto de sustancias como la marihuana, cocaína, anfetaminas, inhalantes, sedantes, alucinógenos y otras, da como resultado un porcentaje de consumo bastante reducido, a pesar de esto es importante tomarlo en cuenta debido al nivel de daño que causa, especialmente en los casos de consumo regular. En el caso de la marihuana, en la institución fiscal y Fiscomisional el 8% y 3,4% consumen 1 a 2 veces al mes, mientras en la institución privada el 8% consume 1 a 2 veces al mes y el 2% consume casi a diario. Entre las otras drogas antes mencionadas, las sustancias con más consumo son: la cocaína con un uso más frecuente en la institución Fiscomisional (3,6%, semanalmente) y en la institución privada (8% , 1 a 2 veces por mes); anfetaminas en la institución Fiscomisional (3,6% 1 o dos veces al mes); inhalantes en las tres instituciones, entre el 3,6% y el 2,3%, 1 o 2 veces al mes y únicamente en la institución fiscal, el 1% dice consumir cada semana. El consumo de este tipo de drogas causa graves daño en la salud, además son altamente adictivas. En relación a este tema, un estudio llevado a cabo en la ciudad de Guayaquil por Riofrío, R., et. al (2010), se detectó que entre adolescentes de entre 13 a 18 años de edad se da efectivamente un consumo y que la frecuencia del uso de drogas ilegales es menor al de las drogas legales, marihuana 4,32%, inhalantes 1,62%, cocaína 1,05% y drogas vegetales 0,88%. En otro estudio llevado a cabo con adolescentes españoles de entre 12 a 20 años de edad, se pudo observar que el 6,4% de la muestra afirma haber probado cannabis alguna vez en su vida, elevándose el porcentaje a 11,7% si se analiza solamente la población masculina y 0,6% en la población femenina. (Gómez, et. al 2006).

6. Otra pregunta de investigación de gran importancia es ¿Qué escala de apoyo social poseen los adolescentes según el tipo de institución educativa? Entendiéndose por apoyo social, el apoyo emocional, instrumental, afectivo y relaciones sociales. En el caso de la muestra analizada se puede notar que el apoyo social en la Institución fiscal presenta puntajes más altos en todas sus escalas, mientras la institución particular presenta los más bajos. La manera en como los adolescentes perciben el apoyo social, especialmente por parte de su familia es una variable de mucho interés. Si relacionamos estos resultados con otros de este mismo estudio, podemos notar que así como los estudiantes de las instituciones particulares perciben un menor apoyo social , también perciben tener un menor control de sus padres a la hora de uso del internet o videojuegos. En base a la literatura, García-Piña(2008) menciona que una de las formas en que el apoyo social se relaciona con el uso problemático de la tecnología, son los problemas interfamiliares, la baja autoestima, escasa atención violencia familiar, etc., deja a los adolescentes en un estado de

vulnerabilidad, por los que muchos buscan atención en redes sociales u otras personas. De la misma forma, este estudio pretende relacionar el nivel de apoyo social con el consumo de sustancias, donde se puede notar que hay un porcentaje de consumo alto y más frecuente en los adolescentes de la Institución Particular, siendo justamente esta parte de la muestra quienes perciben menor apoyo social. Percibir apoyo social es importante en la adolescencia, varios estudios coinciden que la ausencia de interacción familiar parece estar relacionada con la iniciación de consumo de drogas en los adolescentes y problemas de conducta. (Muñoz, M., & Graña, J., 2001). Es importante mencionar que no solo el apoyo familiar tiene implicaciones en el consumo de sustancias, en base a la literatura podemos encontrar el estudio de Misitu y Cava (2003), quienes hablan de que mientras mayor es el apoyo percibido por el adolescente de parte de los miembros de su familia menor implicación tiene con el abuso de sustancias, sin embargo por otro lado un mayor apoyo percibido por personas fuera del contexto familiar se relaciona con un mayor riesgo de abuso de sustancias.

La pregunta de investigación ¿Cuáles son las características psicológicas predominantes de los adolescentes según el tipo de institución educativa? Considerando los resultados obtenidos, se puede notar que más de la mitad de la muestra afirma que tiene ciertos comportamientos de riesgo, especialmente aquellos que vienen reflejados en los ítems: Soy muy desobediente y peleón, soy muy explosivo y pierdo el control con facilidad, No me puedo estar quieto en mi asiento y siempre me estoy moviendo, estoy triste, infeliz o deprimido, estoy de mal humor, soy irritable, gruñón, soy muy nervioso sin tener una buena razón. Estos comportamientos podría ser considerados como rasgos de extraversión y depresión respectivamente. Basado en la literatura, Bianchi, A., & Phillips, J., (2005) mencionan que en relación al uso de la tecnología, celulares más específicamente, hay rasgos de personalidad que serían predictores para un uso problemático, como extraversión, autoestima y neuroticismo. Los mismos autores citan en su trabajo a Eysenck & Eysenck (1985), quienes sugieren que la causa subyacente para la extraversión es la búsqueda de sensaciones y experiencias, lo que hace a las personas extrovertidas más propensas a buscar estimulación de algún tipo. Wilson (1977), afirma que la búsqueda de sensaciones también ha sido relacionada con una mayor susceptibilidad a desarrollar comportamientos adictivos, como el alcoholismo y drogadicción. De esta manera de evidencia que algunos comportamientos presentes en los adolescentes podrían ser un indicador importante de rasgos de personalidad riesgosos, y que podrían influir en un consumo problemático.

CONCLUSIONES

Luego del análisis y descripción de resultados se llega a las siguientes conclusiones:

- El 96% del total del grupo de estudio tiene acceso a un computador y el 85% a un teléfono celular independientemente de las variables sociodemográfica y de la institución educativa a la que pertenezcan.
- El 99% de la muestra se conecta a internet, independientemente de la institución educativa y tienen acceso a redes sociales.
- El acceso a una consola de videojuego es predominante en adolescentes que pertenecen a una institución particular, además son quienes más juegan.
- Las drogas con más índice de consumo son el tabaco y el alcohol, seguido del cannabis.
- Según los resultados los adolescentes que pertenecen a la institución particular presentan un mayor consumo de tabaco que en las otras instituciones.
- La muestra perteneciente a la institución particular presenta un mayor consumo de alcohol que las otras instituciones.
- El consumo de drogas ilegales en la muestra es relativamente bajo, siendo las de mayor consumo la marihuana e inhalantes especialmente en el la institución particular donde se puede apreciar un mayor nivel de consumo.
- Se puede apreciar que en la institución fiscal los estudiantes perciben tener más apoyo emocional y social por parte de su entorno seguida por la Institución fiscal y la privada.
- En el caso del apoyo material y afectivo, se aprecia que son los estudiantes de la institución fiscal son los que perciben más apoyo, seguido por la institución privada y fiscomisional.
- Las características psicológicas de la mayor parte de la muestra presenta una inclinación a comportamientos hiperactivos y varios de ellos aseguran distraerse con facilidad.

RECOMENDACIONES

INSTITUCIONES EDUCATIVAS

- La prevalencia de consumo de drogas legales e ilegales en adolescentes es cada vez más alta. La principal recomendación va dirigida a las instituciones educativas, para que generen programas de prevención e intervención sobre el consumo de drogas.
- Las TIC son un tema que está en auge y que avanza muy rápidamente, la adicción a la tecnología es un tema presente cada día, son cada vez más aplicaciones y juegos que consumen la vida de los jóvenes. Planes de prevención y charlas tanto a estudiantes como a padres de familia puede ayudar a comprender las consecuencias que tiene su uso excesivo.
- El apoyo social que perciben los adolescentes es sin duda un aspecto importante en su correcto desenvolvimiento y desarrollo, se recomienda trabajar con los padres ya sea en forma de charlas o talleres, para que estos entiendan la importancia que el apoyo, especialmente afectivo y emocional, tiene en la vida sus hijos e hijas.
- Identificar los casos aislados de consumo problemático que puedan existir en el grupo estudiado y brindar el soporte necesario.

PADRES DE FAMILIA

- A los padres, en la niñez y adolescencia es importante el establecimiento de normas de uso de la tecnología, el soporte y control familiar es importante para evitar los comportamientos riesgosos de uso.
- Se recomienda conversar sobre el consumo de sustancias con los hijos e hijas a fin de poder identificar comportamientos que puedan ser considerados problemáticos.
- El apoyo social es muy importante en la adolescencia. Es clave que los hijos e hijas puedan percibirlo de una manera positiva.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

- El proyecto investigativo tiene un tema interesante, sin embargo se encontró resistencia por parte de las instituciones educativas en participar de esta investigación. Es importante saber que instituciones están realmente dispuestas a

participar en el estudio con el fin de focalizar esfuerzos en las necesidades de las mismas.

- La batería de instrumentos utilizados es muy larga, se recomienda para próximas investigaciones sintetizarla de manera que se pueda recolectar la información necesaria sin que sea una actividad abrumante.
- En la Instrumento de “Uso de Tecnologías de la Información”, en una de las preguntas se tiene el término “ordenador”, el cual ya no es muy usado en la actualidad. Se recomienda realizar una adaptación lingüística ya que varios estudiantes tuvieron problema comprendiendo de que se trataba, la palabra computador tiene un uso más extenso en la actualidad.
- Recomiendo que se estudien más profundamente las variables de género. No se puede tener información concisa sobre si existen o no diferencias de género en relación al consumo de drogas, uso de las TIC, percepción del apoyo social ni características psicológicas.
- En relación al acceso a video juegos , se recomienda profundizar en el tipo de juegos que los adolescentes prefieren, analizar cómo esta preferencia puede afectar su comportamiento.

BIBLIOGRAFÍA

- Albaigés, L., & Ramos, J. (1992). Atención Primaria y Salud Mental: Factores de la relación. (Doyma, Ed.) Monografías Clínicas de atención primaria Salud Mental., 11, 13-22.
- American Optometric Association. (na de na de 2016). Home, Computer vision syndrome. Obtenido de American Optometric Association: <http://www.aoa.org/patients-and-public/caring-for-your-vision/protecting-your-vision/computer-vision-syndrome?sso=y>
- Barrera, M., y Li, S. (1996). The relation of family support to adolescents' psychological distress and behavior problems. Handbook of social support and the Family (pp. 313 - 342). Springer US.
- Barrón, A., y Sanchez, E. (2001). Estructura social, apoyo social y salud mental. Psicothema, 17-23. Obtenido de <http://www.unioviado.net/reunido/index.php/PST/article/view/7841/7705>
- Berger, K.S (2006). Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia. Madrid: Editorial Médica Panamericana S.A. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=sGB87-HX-HQC&oi=fnd&pg=PR13&dq=adolescencia&ots=cl0E5d7nsr&sig=TsL_orlxG_EblXcUG8ZBCQNYIBU#v=onepage&q=adolescencia&f=false
- Bianchi, A., y Phillips, J. (2005). Psychological Predictors of Problem: Mobile Phone Use. CyberPsychology and Behavior, 8(1). 39-51.
- Botvin, G. J., y Botvin, E. M. (1992). Adolescent tobacco , Alcohol and Drug Abuse: Prevention strategies, Empirical Findings and Assessment Issues. Developmental and Behavioral Pediatrics, 290.
- Brenner, V. (1997). Psychology of computer use: Parameters of internet use, abuse and addiction: The first 90 days of the internet usage survey . Psychological reports 1997, 879 - 882.
- Brook, J., Whiteman, M., Gordon , A., y Brook, D. (1989). The role of older brothers in younger brothers drug abuse viewed in the context of parent and peer influences. The Journal of Genetic Psychology, 59-75.

- Cervecería Nacional. (2016, 08 14). Inicio: Desarrollo Sostenible: problemática. Retrieved from Problemática de Consumo: <http://www.cervecerianacional.ec/programa-problematica>
- Chambers, R. A., Taylor, J., y Potenza, M. (2003). Developmental neurocircuitry of motivation in adolescence: A critical period of addiction vulnerability. *American Journal of Psychiatry*, 1041-1052.
- Cohen , S., Gottlieb, B., y Underwood, L. (2000). *Social Relationships and health*. Oxford: Oxford University Press.
- Cohen, S. (2004). *Social Relationships and Health*. *American Psychologist*, 676 - 684. Obtenido de <http://www.psy.cmu.edu/~scohen/AmerPsycholpaper.pdf>
- CONSEP. (2012). Encuesta Nacional sobre uso de drogas es estudiantes de 12 a 17 años. Quito: Observatorio Nacional de Drogas.
- Crockett , L., y Petersen, A. (1993). *Adolescent development: Health, risks and Opportunities for Health Promotion*. New York: Oxford University Press.
- Csikszentmihalyi, M., & Larson, R. (1984). *Being Adolescence. Conflict and Grow in the teenage age-*. New York: Cengage Learning.
- Del Rey, J. (1998). *Cómo cuidar la salud: su educación y promoción* . Madrid: Harcourt Brace.
- Dento , R., y Kampfe, C. (1994). The Relationship between family variables and adolescent substance abuse. *Psicothema*, 475.
- Díaz, B., y García-Aurrecochea, R. (2008). Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media. *Rev Panam Salud Pública*, 223-232.
- Echeburúa, E. (1999). *¿Adicciones a las drogas? Las nuevas adicciones: juego, sexo, comida, compras, trabajo, internet*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Echeburúa, E., Amor, P., y Cenea, R. (1998). Adicción a internet : ¿una nueva adicción psicológica? *Monografías de psiquiatría*, 38-44.
- El Abrojo. (2007). *El Equilibrista*. Montevideo: Editorial Frontera. Obtenido de <http://www.elabrojo.edu.uy/elequilibrista/>
- Erickson, E. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: Norton.
- Estévez, L., Bayón, C., J, D., & Fernández-Liria, A. (2009). *Uso y abuso del internet en adolescentes. Adicción a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes*. Madrid: Pirámide.

- Eysenck, H. J., & Eysenck, M. W. (1985). *Personality and individual differences: a natural science approach*. New York: Plenum.
- Franciscus, A. (2006). El Alcohol y el hígado. *Alcohol and the liver*. 1-2.
- García-Piña, C. A. (2008). Riesgos de uso de internet por niños y adolescentes. Estrategias de seguridad. *Acta Pediátrica de México*, 273-279. Obtenido de <http://www.itm.edu.co/Data/Sites/1/SharedFiles/Bienestar/Test/adiccionainternet.pdf>
- García-Señoaran. (1996). Consumo de drogas en la adolescencia. *Psiothema*, 260.
- Garmandia , M. L., Alvarado, M. E., Montenegro, M., & Pino, P. (2008). Importancia del apoyo social en la permanencia de la abstinencia del consumo de drogas. *Revista médica de Chile*, 169-178. Obtenido de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872008000200005&script=sci_arttext&tlng=pt
- Gentile, D. (2009). Pathological Video-Game Use Among Youth ages 8 to 18: A National Study. *Association for Pshychological Science*, 594.
- Gil Monte, P., & Pieró, J. (1997). *Desgaste Psíquico en el trabajo*. Madrid: Ed. Sintesis.
- Gil-Monte, P. (2003). Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 181-197.
- Goldberg, I. (1995). *Internet addiction disorder - Dianostic Criteria*. Lexington: s.n. Obtenido de <http://www.urz.uni-heidelberg.de/Netzdienste/anleitung/wwwtips/8/addict.html>: <http://www.urz.uni-heidelberg.de/Netzdienste/anleitung/wwwtips/8/addict.html>
- Gómez-Fragela, J., Lluengo-Martín, Á., Romero, E., Villar , P., & Sobral, J. (2006). Estrategias de afrontamiento en el inicio de la adolescencia y su relación con el consumo de drogas y la conducta problemátic. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 589.
- Gonzales, F., García- Señorán, M., & Gónzales , S. (1996). Consumo de drogas en la adolescencia . *Psiothema*, 257-267.
- Gracia , E., Herrero, J., & Musitu, G. (1995). *El Apoyo Social*. Barcelona: Promociones Publicaciones Universitarias.
- Gracia, E., & Herrero, J. (2006). La comunidad como fuente del apoyo social: Evaluación e implicaciones en los ámbtos individual y comunitario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 327-342. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v38n2/v38n2a07.pdf>
- Gross, E. (2004). Adolescent Internet use: What we spect, What teens report. *Childrens Digital Media Center and Department of Psychology* , 639.

- Hernández, T., Roldán, J., Jiménez, A., Mora, C., Escarpa, D., & Pérez, M. T. (2009). La edad de inicio en el consumo de drogas, un indicador de consumo problemático. *Intervención Psicosocial*, 199-212.
- Hernandez, T., Roldán, J., Jiménez, A., Mora, C., Escarpa, D., & Pérez, M. T. (2009). La Edad de Inicio en el Consumo de Drogas, un indicador de uso problemático. *Intervención Psicosocial Madrid*, 209.
- Hualde, G. (1990). Rasgos del contexto estructural del consumo de drogas en los jóvenes. Aspectos económicos, sociales culturales e ideológicos asociados. *Comunidad y Drogas*, 75-97.
- Hurrelmann, K. (1997). *Prevención en la adolescencia*. Madrid: Pirámide.
- INEC. (2011). *Encuesta Nacional de ingresos y gastos en hogares rurales y urbanos*. Quito: INEC.
- INEC. (2012). *Consumo de alcohol en el Ecuador*. Quito: INEC.
- Instituto de Adicciones de Madrid. (2008). *Estudio de Uso Problemático de las tecnologías de la información, la comunicación y el juego entre adolescentes y jóvenes de la ciudad de Madrid*. Madrid: Doblehache.
- Jacobsen, W. C., & Foster, R. (2011). The Wired generation: Academic and Social outcomes of electronic media use among students. *Cyberpsychology, behavior and Social Networking*, 257-280.
- Joinson, A. (2003). *Understanding the Psychology of Internet Behaviour*. New York: Palgrave Macmillan.
- Juarez, A. (2004). Factores Psicosociales Relacionados con la Salud Mental en Profesionales de Servicios Humanos en México. *Ciencia & Trabajo*, 189-196.
- Kail, R., & Cavanaugh, J. (2008). *Desarrollo Humano. Una perspectiva del ciclo vital*. México D.F: Cengage Learning.
- Kazdin, A. E., Kraemer, H. C., Kessler, R. C., & Offord, D. R. (1997). Contributions of risk factor research to development psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 17(4), 375-406.
- Kornblit, A. L., Camarotti, A. C., & Di Leo, P. F. (2010). *Prevención del uso problemático de drogas*. Buenos Aires: Unicef. Obtenido de http://www.unicef.org/argentina/spanish/Edu_ModulosESI.pdf
- Lacoste, J. A. (2000). *Chat sobre adicciones con el Dr Jesus Lacoste*. Madrid: Instituto para el Estudio de las adicciones.

- Las Heras, J. (2010). La adicción de los adolescentes a Internet: ¿La incipiente epidemia del siglo 21? Claves de Políticas Públicas, 4.
- Livingstone, S., & Haddon, L. (2011). Risks and Safety on the Internet. Full findings / LSE. London: EU Kids Online.
- Lluch, M. T. (2002). Evaluación empírica de un modelo conceptual salud mental positiva. Salud Mental, 42-43. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2002/sam024e.pdf>
- Lluch, M. T. (1999). Construcción de una escala para evaluar la Salud Mental Positiva. Barcelona: Universidad de Barcelona.
- López, J., Martín, J. M., y Martín, M. J. (1998). Comportamientos de riesgo: violencia, prácticas sexuales de riesgo y consumo de drogas ilegales. Madrid: Entinema.
- Luengo, A., Mirón, L., y Otero, J. (1990). Factores de riesgo en el consumo de drogas en los adolescentes. Fundación Caixa Galicia, Drogodependencias y Sociedad, 147 - 165.
- Luengo, A. (2004). Adicción a internet: conceptualización y propuesta de intervención. Revista Profesional Española de Terapia Cognitivo - Conductual, 22-52. Obtenido de <http://www.itm.edu.co/Data/Sites/1/SharedFiles/Bienestar/Test/adiccionainternet.pdf>
- Maisto, S., Galizio, M., & Connors, G. (2015). Drug Use and Abuse. Stanford: Cengage Learning.
- Manderscheid, R., Ryff, C., Freeman, E., McKnight-Eily, L., Dhingra, S., & Strine, T. (2010). Evolución de las definiciones de enfermedad y de salud mental.
- Medina-Mora, M. (1998). Consumo de drogas entre los adolescentes: Resultado de la encuesta nacional de adicciones. México D.F: Psicothema.
- Mendoza, J., & Méndez, L. (2014). Adicción al internet. Guanajuato: Ecorfan.
- Mesa, P. J. (1986). El marco teórico de la Psicopatología. Sevilla: Publicaciones de la Universidad de Sevilla.
- Miller, B. C., Benson, B., & Galbraith, K. (2001). Family Relationships and adolescent pregnancy. A search synthesis. Developmental Review, 1-38.
- Möble, T., Kleiman, M., Rehbein, F., & Pfeiffer, C. (2010). Media use and school achievement. British Journal of development Psychology .
- Montero, I. (2006). Equidad - Salud Mental. Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género en Salud, 1-10.

- Morahan-Martin, J. M., & Schumacker, P. (1997). Incidence and correlates of pathological internet use. 105th Annual Convention of the American Psychological Association, Chicago, Illinois.
- Muñoz, M., & Graña, J. (2001). Factores Familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en el adolescente. *Psicothema*, 13(1), 87-94.
- Murray, C. J. (2004). Comparative Quantification of Health Risks. Global and regional Burden of Diseases Attributable to Selected Risk Factors. Cra: World Health Organization.
- Musitu, G. (2001). *La familia y la educación*. Barcelona: Octaedro.
- Musitu, G., & Cava, M. J. (2003). El Rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 179-192. Obtenido de <http://www.uv.es/~lisis/mjesus/8cava.pdf>
- National Institute on Drug Abuse;. (2007). *Drugs, Brains, and Behavior. The science of addiction*. Maryland: NIH Pub. Obtenido de https://d14rmgtrwzf5a.cloudfront.net/sites/default/files/soa_2014.pdf
- Nebot, M., Tomás, Z., Ariza, C., Valmayor, S., López, M., & Juárez, O. (2004). Factores Asociados al inicio del tabaquismo: Seguimiento a los tres años de una cohorte de escolares. *Archivos de Bronconeumología*(40), 495-501.
- Nuño-Guittierez, B., Madrigal, E., & Tapia, A. (2008). Factores asociados al consumo de tabaco en adolescentes escolares. México D.F: Instituto Mexicano de Seguro Social.
- Observatorio Español sobre Drogas. (2000). *Encuesta sobre drogas a población escolar*. Madrid: Ministerio del Interior.
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Fortaleciendo la Promoción de salud mental*. Geneva: WHO Media Center.
- Organización Mundial de la Salud;. (2014). *Salud Mental: fortalecer nuestra respuesta*. Geneva: WHO Media Centre. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/es/>
- Observatorio Español sobre drogas. (2004). *Informe No 7 - Plan Nacional sobre drogas*. Madrid: Observatorio Español sobre drogas.
- Orgaz, M. P., Segovia, M., López, F., & Tricio, M. A. (2005). Consumo de Alcohol en escolares Toledanos: motivos y alternativas. 297-305.
- Ovejero, A. (2000). La adicción como búsqueda de identidad: Una base teórica psicosocial para una intervención eficaz. *Intervención Psicosocial*, 199-215. Obtenido de <http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/63247.pdf>

- Pedrero, E., Rodríguez, M., & Ruiz, J. (2012). Adicción o abuso del teléfono móvil. Madrid: Centro de atención a drogodependientes de San Blas.
- Real Academia de la Lengua Española. (2006). Diccionario de la Lengua. Madrid: RAE.
- Real Academia de la Lengua Española. (2014). Diccionario de la Lengua Española (23.^a ed.). Madrid: RAE.
- Riofrio, R., & Castaheira, L. (2010). Consumo de drogas en los jóvenes de la ciudad de Guayaquil. *Revista Latinoamericana Enfermagem*.
- Salazar, I. C., & Arrivillaga, M. (2004). El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, como parte del estilo de vida de jóvenes universitarios. *Revista Colombiana de Psicología*, 74-89. Obtenido de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3246386>
- Sánchez-Carbonell, X., Beranuy, M., Castellana, M., Chamarro, A., & Oberst, U. (2008). La adicción al internet y al móvil ¿moda o trastorno? *Revista Adicciones* (20), 149-160.
- Sánchez-Marínez, M., & Otero, A. (2009). Factors associated with cellphone use in adolescents in the community of Madrid. *Cyberpsychology and Behavior* (12), 131-137.
- Secretaría Técnica de drogas. (2015). Indicadores sobre drogas. Quito: Secretaría Técnica de drogas.
- Sojo, C. (2012). Patrones de consumo de Alcohol en el Ecuador. Costa Rica: FLACSO.
- Shutt-Aine, J., & Maddaleno, M. (2008). Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas. México DF: Organización Panamericana de la Salud.
- Steinberg, L. (1999). *Adolescence*. Boston: McGraw-Hill.
- Torrecilla, J. (2008). Estudio del Uso Problemático de las tecnologías de la información, comunicación y el juego entre los adolescentes y jóvenes de la ciudad de Madrid. Madrid: Doblehache.
- UNESCO. (2016). Las TIC en la educación. UNESCO.
- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J. J., & Gómez, D. (2009). Bienestar Psicológico y salud: Aportaciones desde la psicología positiva. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 15-28.
- Vásquez, C., Hervás, G., Rahona, J., & Gómez, D. (2009). Bienestar Psicológico y salud: Aportaciones desde la psicología positiva. *Anuario de Psicología Clínica y Salud*, 16-17.
- Wilson, G. D. (1977). Introversión/Extraversión. In T. Blass, *Personality Variables in social behavior* (pp. 179-218). Erlbaum: Hillsdale.

Young, K., & Rodgers, R. (1998). Internet addiction: Personality Traits Associated with ITs Development. Pittsburgh: Paper presented at the 69th annual meeting of the Eastern Psychological Association in April 1998. Obtenido de http://www.netaddiction.com/articles/personality_correlates-1.pdf

Zurita, F., & Alvaro, J. (2014). Repercusión del tabaco y alcohol sobre factores académicos y familiares en adolescentes. Granada: Universidad de Granada.

ANEXOS

Carta a los rectores/as



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 tesisistas.

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 primera 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 dada 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. Inés Daniela Villavicencio Almeida 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 Gallégo
DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO
DE PSICOLOGÍA




Mgs. Jhon Espinoza Iñiguez
COORDINADOR DE LA TITULACIÓN
DE PSICOLOGÍA



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

Consentimiento informado por de los rectores/as



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

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

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

Investigadores: Grupo de Investigación departamento de Psicología

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

Ciudad: _____

Yo, _____, en calidad de Rector del Colegio _____ de la ciudad de _____

autorizo la aplicación de la batería de los instrumentos psicológicos a los estudiantes del primero y segundo año de bachillerato, como parte del proyecto: "Relación entre el uso problemático de las 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: _____

Coordinadores del Proyecto: Mgtr. Livia Isabel Andrade, liandrade@utpl.edu.ec, Telf: 3701444, Ext. 2631
Equipo Investigador UTPL: Mgtr. Livia Andrade, Lic. Nancy Chiribato, Mgtr. Rocío Sanluis.
Equipo Investigador Universidad Basco UoB: Facultad de Psicología, Cátedra de Educación y de Especialización: Ph.D. Javier Carbonell

Consentimiento informado por parte de los 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 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: _____

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"/> Fiscoestatal	<input type="checkbox"/> Particular	<input type="checkbox"/> Otras				
4. ¿Con quién vive?	<input type="checkbox"/> Mamá	<input type="checkbox"/> Papá	<input type="checkbox"/> Papá y mamá	<input type="checkbox"/> Papá, mamá y hermanos	<input type="checkbox"/> Papá, mamá, hermanos y abuelos	<input type="checkbox"/> Papá, mamá, hermanos, abuelos y tíos	<input type="checkbox"/> Otras	
5. ¿Cuidó su promedio general en el último año aprobado?	<input type="checkbox"/> 1 o 2 Puntos	<input type="checkbox"/> 3 o 4 Puntos	<input type="checkbox"/> 5 o 6 Puntos	<input type="checkbox"/> 7 o 8 Puntos	<input type="checkbox"/> 9 o 10 Puntos			
6. ¿Has repetido algún año del colegio?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	7. Si su respuesta es afirmativa indique qué años y cuántas veces?	ANOS _____	Veces _____			
8. Zona regional o la cual pertenece:	<input type="checkbox"/> Cacha	<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"/> SI	<input type="checkbox"/> No	2. ¿De qué edad lo tienes?	<input type="checkbox"/> 0 a 4 Años.	<input type="checkbox"/> 5 o 9 Años.	<input type="checkbox"/> 10 a 14 Años.	<input type="checkbox"/> 15 o 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"/> SI	<input type="checkbox"/> No	5. ¿Desde qué edad lo tienes?	<input type="checkbox"/> 0 a 4 Años.	<input type="checkbox"/> 5 o 9 Años.	<input type="checkbox"/> 10 a 14 Años.	<input type="checkbox"/> 15 o 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 otras mensajes breves							
7. ¿Tienes X-Box One, Wii U, PlayStation, o similar?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	8. ¿Desde qué edad lo tienes?	<input type="checkbox"/> 0 a 4 Años.	<input type="checkbox"/> 5 o 9 Años.	<input type="checkbox"/> 10 a 14 Años.	<input type="checkbox"/> 15 o 17 Años.					
9. ¿Juegas a videojuegos?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	10. ¿A qué videojuegos juegas?	<input type="checkbox"/> 3 Horas	<input type="checkbox"/> 5 Horas	<input type="checkbox"/> 7 Horas	<input type="checkbox"/> 9 Horas	<input type="checkbox"/> Más de 10 Horas				
10. ¿Cuántas horas diarias juegas 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"/> 11 Horas	<input type="checkbox"/> Más de 12 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"/> SI	<input type="checkbox"/> No	13. ¿Te conectas a redes sociales como Facebook, Twitter, Instagram o similar?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No							
14. ¿Desde qué edad te conectas?	<input type="checkbox"/> 0 a 4 Años.	<input type="checkbox"/> 5 o 9 Años.	<input type="checkbox"/> 10 a 14 Años.	<input type="checkbox"/> 15 o 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"/> 11 Horas	<input type="checkbox"/> Más de 12 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"/> SI	<input type="checkbox"/> No	18. Tu padre o madre, ¿utilizan el ordenador en casa?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No	19. Tu padre o madre, ¿tienen teléfono celular?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> No				

Señale la respuesta que más se aproxime a su realidad.

1. ¿Con qué frecuencia busca nuevos 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 abandona los correos que está haciendo para estar más tiempo conectado a internet?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
3. ¿Frecuentemente su 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 tiene problemas, ¿comparte a internet la ayuda a través 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 anticipa su 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. ¿Frecuentemente la vida en 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. ¿Le entretiene o le irrita cuando alguien le muestra cuando está conectado?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
8. ¿Cuándo no está conectado a internet, le parece agitado e preocupado?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
9. ¿Cuándo navega por internet, le pasa el tiempo sin darse cuenta?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
10. ¿Le resulta más fácil o cómodo relacionarse 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. ¿Pasa mucho tiempo 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. ¿Frecuentemente su rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso del teléfono celular?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
3. ¿Pasa mucho tiempo en serios trabajos cuando no recibe mensajes o llamadas?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
4. ¿Sufre interrupciones 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. ¿Siente la necesidad de revisar todo vez más tiempo en el teléfono celular por serios trabajos?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
6. ¿Frecuentemente la vida en 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. ¿Le entretiene o le irrita cuando alguien le muestra cuando está conectado?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
8. ¿Cuándo no está conectado a internet, le parece agitado e preocupado?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
9. ¿Cuándo navega por internet, le pasa el tiempo sin darse cuenta?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
10. ¿Le resulta más fácil o cómodo relacionarse 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. A menudo puedo hacer de sueño debido a las largas sesiones de juego.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
2. Nunca juego a videojuegos para sentirme mejor.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
3. Durante el último año he aumentado significativamente la cantidad de horas de juego a videojuegos.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
4. Me siento más satisfecho cuando no estoy jugando.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
5. He perdido interés en otras actividades debido a jugar.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
6. Me gustaría reducir mi tiempo de juego pero me resulta difícil.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
7. Siento presión en mi próximo sesión de juego cuando no estoy jugando.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
8. Juego a videojuegos porque me gusta a jugar con los sentimientos descontrolables que puedo sentir.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
9. Necesito pasar cada vez más tiempo jugando videojuegos.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
10. Me siento triste si no puedo jugar videojuegos.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
11. He perdido a mis familiares debido a la cantidad de tiempo que dedico a videojuegos.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
12. No creo que pudiera dejar de jugar.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
13. Creo que jugar se ha convertido en la actividad que más tiempo consume de mi vida.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
14. Juego a videojuegos para olvidar cosas que me preocupan.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
15. A menudo juego que un día todo lo que recibí en el juego, puedo jugar por algunas ratas.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
16. Tengo a menudo pensamientos de jugar.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
17. Creo que jugar ha puesto en peligro la relación con mi pareja.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
18. A menudo me propongo jugar menos pero acabo por no lograrlo.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
19. Sé que mis actividades académicas, deportivas, etc., no se han visto negativamente afectadas por jugar.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<input type="checkbox"/> De acuerdo	<input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo
20. Creo que jugar está afectando negativamente áreas importantes de mi vida.	<input type="checkbox"/> Muy en desacuerdo	<input type="checkbox"/> En desacuerdo	<input type="checkbox"/> Ni de acuerdo ni en desacuerdo	<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 comido salsico (dogarrillo, rebeco de Ier, salsico de motor, pivea, 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 diario
2. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha comido olakoi (arveja, yvot, hovev, dichele, 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 diario
3. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha comido comidita (morfarro, mora, hieba, horfita, 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 diario
4. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha comido caradita (soca, croki, 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 diario
5. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha comido oriferonitas (pivea, kiviak, 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 diario
6. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha comido inhonitas (gragawera, gosollo, sáwente para pinuro, 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 diario
7. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha comido rodoria o pontica: poro domi (dabawpa, diprawan, domawpa, 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 diario
8. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha comido abachogitos (dó, dadas, hongra, karonito, 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 diario
9. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha comido platosos (parota, morfina, mechados, odelita, 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 diario
10. En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha comido otras salsas (pitacodivata)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi diario
11. Si en un día usted, ¿por comiendo 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 diario
12. Si en un día usted, ¿fue comiendo 4 bebidas alcohólicas o más en lo mismo 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 diario

Escriba el N° de Amigos íntimos

Familiares cercanos

1. Alguien que le ayude cuando tenga que estar en la cama.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
2. Alguien con quien pueda contar cuando necesita hablar.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
3. Alguien que le consuele 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 llame 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 muestra 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 puede contar 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 ¿M 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 e 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 debata.	<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 reírse.	<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 deata.	<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 ayudan 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 ayude a 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 puleño.	<input type="checkbox"/> Nunca es verdad	<input type="checkbox"/> Muy raramente es verdad	<input type="checkbox"/> Raramente 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"/> Raramente 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"/> Raramente 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"/> Raramente 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"/> Raramente 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"/> Raramente 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"/> Raramente 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 fago de cosa.	<input type="checkbox"/> Nunca es verdad	<input type="checkbox"/> Muy raramente es verdad	<input type="checkbox"/> Raramente 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"/> Raramente 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"/> Raramente es verdad	<input type="checkbox"/> A veces es verdad	<input type="checkbox"/> Con frecuencia es verdad	<input type="checkbox"/> Casi siempre es verdad	<input type="checkbox"/> Siempre es verdad
11. Soy muy nervioso sin tener sin tener una buena razón.	<input type="checkbox"/> Nunca es verdad	<input type="checkbox"/> Muy raramente es verdad	<input type="checkbox"/> Raramente 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 melancólico sin tener una buena razón.	<input type="checkbox"/> Nunca es verdad	<input type="checkbox"/> Muy raramente es verdad	<input type="checkbox"/> Raramente 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 rechaza la comida.	<input type="checkbox"/> Nunca es verdad	<input type="checkbox"/> Muy raramente es verdad	<input type="checkbox"/> Raramente 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"/> Raramente 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