



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica De Loja

ÁREA SOCIOHUMANÍSTICA

TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de primero y segundo de bachillerato de la zona 9, del distrito Quito de los circuitos, 17D02C10 (fiscal), 17D04C03 (fisco misional), 17D09C10 (particular), en el periodo académico 2015- 2016.

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORA: Pozo Echanique, Jenny

DIRECTOR: Negrete Zambrano, José Fernando, Mgtr.

CENTRO UNIVERSITARIO CAYAMBE

2017



Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NY-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

2017

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Magister.

José Fernando Negrete Zambrano

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mis consideraciones:

El presente trabajo de titulación: Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de primero y segundo de bachillerato de la zona 9, del distrito Quito de los circuitos, 17D02C10, 17D04C03, 17D09C10, en el período académico 2015-2016 realizado por Pozo Echanique, Jenny, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, enero del 2017

F).....

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Pozo Echanique, Jenny declaro ser autora del presente trabajo de titulación: Relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de primero y segundo de bachillerato de la zona 9, del distrito Quito de los circuitos, 17D02C10, 17D04C03, 17D09C10, en el período académico 2015-2016 de la Titulación de Psicología, siendo José Fernando Negrete Zambrano director del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además, certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

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

F).....

Autor: Pozo Echanique Jenny

Cédula: 1709799777

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis hijos: Jenny Carolina, César Andrés, Myriam Alejandra, quienes me inspiraron para mi desarrollo profesional. A mi Esposo Edwin, quien me apoyó incondicionalmente para culminar con éxito mi carrera. A mis padres y hermanos que siempre estuvieron pendientes apoyándome en tiempos difíciles. A mi suegra por sus sabios consejos y atención de siempre. A mis compañeros, por ser constantes, solidarios durante todos estos años de vida académica.

AGRADECIMIENTO

Mi gratitud a la Universidad Técnica Particular de Loja quienes fueron los principales impulsores para concluir mi carrera profesional y alcanzar mí anhelada meta.

A mis amados hijos por haber estado presente siempre, dedicándome su compañía y apoyo incondicional, donde muchas veces el camino se hizo difícil para la conclusión de mi carrera.

A mi esposo, por la confianza, el amor, paciencia y comprensión que demostró en todo momento.

A mis padres, por la constancia y perseverancia que sembraban en mí para obtener mi profesión.

A los docentes y en principal a mi director de tesis, Magister José Fernando Negrete, quienes han sido parte de mi formación académica, brindándome todos sus conocimientos y dedicación entregados durante mis estudios.

Agradezco a mis compañeros, por su continua motivación y aportes, por cada momento compartido durante esta grata experiencia académica.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARATULA	i
APROBACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
MARCO TEÓRICO	3
Tema 1: Salud Mental	4
1.1. Definición de salud mental.....	4
1.2. Factores asociados a la salud mental.....	6
Tema 2: Adicciones	9
2.1. Causas del consumo de drogas	9
2.2. Consecuencias del consumo de drogas.....	18
2.3. Consumo problemático de drogas	21
2.4. Uso problemático de la Tecnología de la Información y la Comunicación (TIC)	23
2.5. Causas del uso problemático de las TIC	25
Tema 3: Adolescentes	29
3.1. Desarrollo biológico	29
3.2. Desarrollo social	31
3.3. Desarrollo psicológico	32
Tema 4: Apoyo Social	34
4.1. Definiciones y modelos de apoyo social	34
4.2. Relación entre el apoyo social y el consumo de sustancias	36
4.3. Relación entre el apoyo social y el uso problemático de las TIC.....	38
CAPÍTULO II	40
METODOLOGÍA	40
2.1. Objetivos	41

2.1.1. Objetivo general:.....	41
2.1.2. Objetivos específicos:.....	41
2.2. Preguntas de investigación	42
2.3. Diseño de investigación.....	43
2.4. Contexto	43
2.5. Población y Muestra.....	48
Criterios de inclusión y exclusión	48
2.6 Métodos, técnicas e instrumentos de investigación.....	49
2.6.1. Técnicas.....	49
2.6.2. Instrumentos.....	49
Los instrumentos psicológicos están constituidos por ocho baterías psicológicas que se detallará a continuación:.....	49
2.6.3. Procedimiento.....	51
2.6.4. Recursos.....	52
CAPÍTULO III	54
ANÁLISIS DE DATOS.....	54
3.1. Resultados obtenidos: análisis, interpretación de los resultados obtenidos.	55
3.1.1. Variables Sociodemográficas.....	55
3.1.2 Uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC).....	57
3.2 Discusión de los resultados obtenidos.....	94
CONCLUSIONES.....	103
RECOMENDACIONES.....	105
BIBLIOGRAFIA.....	107
ANEXOS	109

RESUMEN

En la presente investigación se analiza la relación entre el uso de las tecnologías de información y comunicación, consumo de sustancias y el impacto en la salud mental en estudiantes de primero y segundo de bachillerato. El objetivo principal de este proyecto es describir características de adolescentes en función de las TIC, frecuencia de consumo de sustancias, e indicadores de salud mental.

La metodología corresponde a un diseño exploratorio, descriptivo y transversal, en la cual se utilizó una batería de instrumentos psicológicos diseñados para medir las variables presentes en el estudio.

Los resultados obtenidos permiten señalar que en esta muestra poblacional el nivel de consumo de sustancias es bajo, además que este grupo de alumnos utiliza el internet y el teléfono celular para acceder a redes sociales, comunicarse con sus amigos, y en algunas ocasiones realizar tareas escolares, situación que en ocasiones puede ser negativa, ya que muchos jóvenes invierten gran cantidad de tiempo en estas actividades, generando dificultades en su rendimiento escolar y en las relaciones que establecen con las personas que los rodean.

Palabras clave: TIC, Adolescentes, Drogas, Apoyo social, Salud Mental.

ABSTRACT

The present study establishes the relationship generated between the use of information and communication technologies, substance use and the impact on mental health in first and second year students of baccalaureate. The main objective of this project is to describe characteristics of adolescents based on ICTs, frequency of substance use, and mental health indicators

For this reason, the methodology used corresponds to an exploratory, descriptive and transversal design that allowed the use of a battery of psychological instruments designed to measure the variables present in the study.

In this way and through the obtained results it was possible to determine that the level of substance use among high school students is low, in addition that this group of students use the internet and the cell phone to access social networks, communicate with their friends, And sometimes perform school tasks, a situation that can sometimes be negative, since many young people invest a lot of time in these activities, generating difficulties in their school performance and in the relationships they establish with the people around them.

Keywords: TIC, Adolescents, Drugs, Social Support, Mental Health.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada “La relación entre el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y el impacto en la salud mental de los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 9, del distrito Quito de los circuitos, 17D02C10 (fiscal), 17D04C03 (fisco misional), 17D09C10 (particular), en el periodo académico 2015- 2016., se planteó como objetivo analizar la distribución del consumo de sustancias, uso de las TIC e indicadores de salud mental en este grupo de estudiantes indicados.

Esta investigación se encuentra integrada por tres capítulos. En el primero de ellos se aborda el marco teórico en el cual, desde la perspectiva de distintos autores se profundizan los factores asociados a la salud mental, las adicciones que se generan tanto en torno a las sustancias como el alcohol, las drogas y la tecnología, tomando en consideración las causas y efectos de este tipo de situaciones problemáticas.

Otro tema que se aborda a la etapa de la adolescencia, especificando los cambios más importantes que se desarrollan a nivel biológico, social y psicológico, además de los modelos de apoyo social y la manera en que pueden contribuir con la problemática de adicción a la tecnología y el consumo de sustancias como las drogas o el alcohol.

En el segundo capítulo se detalla información sobre la metodología utilizada en la investigación describiendo los objetivos, diseño y contexto, así como las técnicas e instrumentos utilizados para recopilar información relevante sobre el estudio, además de describir la población y muestra extraída de acuerdo a distintos criterios de inclusión y exclusión.

En el tercer capítulo se establece al análisis de la información recolectada a través de la batería de instrumentos psicológicos aplicados a los estudiantes para lo cual se presentan distintas gráficas y tablas que evidencian los datos obtenidos en las tres instituciones fiscal, fisco-misional y particular; además se incluye una discusión sobre los datos obtenidos en relación a los objetivos de la investigación, que han permitido extraer conclusiones y recomendaciones importantes respecto al tema analizado.

Esta investigación pretende ser un aporte importante que permite comprender a nivel local, la relación que se genera entre el consumo de tecnología, sustancias como alcohol y drogas y la salud mental de los adolescentes, quienes debido a los cambios físicos y psicológicos que experimentan sienten deseos de experimentar nuevas sensaciones en su vida. Por esta razón el apoyo social que tanto padres como maestros pueden brindar, resulta fundamental para contribuir con el desarrollo físico y mental de este grupo de adolescentes, y contribuir así a que se cumplan sus sueños y expectativas a nivel personal y educativo.

CAPÍTULO I
MARCO TEÓRICO

Tema 1: Salud Mental

1.1. Definición de salud mental

La salud mental, se constituye en uno de los factores de la condición humana asociada a la salud integral que cada vez recibe mayor atención por parte de los organismos internacionales. De acuerdo con estos aspectos se visualiza un interés social que centra la importancia de la calidad de vida de los individuos y su bienestar social. Ello implica la búsqueda de alternativas que aunque se afronten patologías adversas se sistematicen acciones encauzadas a preservar la salud mental y sus más diversos componentes y funciones.

Las investigaciones y análisis vinculados a la salud mental, requieren el desarrollo de estrategias y medidas preventivas que, garanticen un estado emocional, cognitivo y social en las personas, para que sean capaces de enfrentarse exitosamente al ámbito en el que se desenvuelven, así como para que cuenten con los recursos necesarios en el momento de combatir procesos de salud mucho más complicados. El presente estudio se encauza en el estudio de las concepciones abordadas toda vez que ello se canaliza en potenciar comportamientos adecuados, adaptativos y exitosos de los adolescentes dentro del mundo convulso y competitivo en el que se desarrollan a diario.

En general, los autores Estévez, Musitu & Herrero (2005) entienden a la salud mental como: “un estado integral de bienestar físico, psicológico y social del individuo, que afecta a todas las áreas de desenvolvimiento; y no solo implica la ausencia de dolencias, afecciones y enfermedades”. (p. 83)

Por otra parte, se plantea que:

Los diversos conceptos de salud mental, incluyen la consideración de un estatus de bienestar subjetivo, autosuficiencia, autonomía e independencia, competitividad, capacidad cognitiva, y control emocional, entre otros elementos; de manera que se trata de una definición mucho más compleja y abarcadora que, lo específicamente vinculado a la presencia de trastornos o enfermedades mentales. (Ramírez, 2012, p. 35)

Desde una perspectiva mucho más integral y holística, se señala la salud mental como un proceso, en el que se establecen relaciones entre las personas y los grupos humanos y

sociales en los que se insertan; que les posibilita abogar por el mejoramiento de condiciones objetivas y subjetivas que, repercuten en su calidad de vida y en la del resto. Organización Panamericana de la Salud (1997) citada en (Urrego, 2007, p. 309)

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, se entiende que la salud mental es un estado, no solo asociado al trabajo curativo en los sistemas de salud/enfermedad; sino que implica la interrelación de múltiples factores y enfoques de análisis que, parten de la necesidad de entenderlo como la implicación de procesos culturales, educacionales, familiares, económicos y sociales que, determinan en gran medida su origen, evolución e incluso tratamiento. El desarrollo urbano, la globalización y el consumismo han dispersado la perspectiva de la humanidad de tal forma que se consume lo que mejor se vende. De este modo, no se tiene en cuenta que se le está dando entrada a los hogares y al cuerpo humano distintos colorantes e ingredientes artificiales de los alimentos que mejor se ven en las promociones. Lo mismo pasa con el bienestar psicológico, esta misma sociedad que incita a “consumir de todo” con el único objetivo de vender, también provoca más individualismo en las personas y situaciones de violencia, que por supuesto también afectan la salud mental de los individuos.

Muchos investigadores han tratado de determinar cómo comienzan y avanzan las adicciones o dependencias, aunque resulta complicado definir una sola causa. La conducta asociada a esta situación obedece a múltiples factores que pueden aumentar o disminuir el riesgo de que una persona tenga relaciones de dependencia con algo o alguien. En este sentido, los factores de riesgo devienen como agentes interpersonales, sociales o individuales que están presentes en los ambientes en los que se desarrollan las personas. Estas particularidades pueden incrementar las posibilidades de manifestación de un proceso adictivo; mientras que los factores de protección pueden reducir, neutralizar o bien, eliminar este riesgo

Es por eso que se trata de enfocar la salud mental, primeramente desde la perspectiva de la prevención y la estructuración de programas interdisciplinarios que favorezcan la relación armónica y dinámica entre las personas, y las diversas esferas de la vida en la que se desempeña; para que predomine la autonomía, el equilibrio, la satisfacción y motivación personal, y un estado de bienestar general que, garantice la formación integral de su personalidad, y el enfrentamiento exitoso de posibles enfermedades, solución de

conflictos o toma de decisiones trascendentales; en beneficio tanto personal, como grupal y social.

1.2. Factores asociados a la salud mental

De acuerdo con los factores asociados al proceso de salud mental, algunos señalan de una manera global y abarcadora, “la existencia de diversos factores asociados al proceso de salud mental, haciendo una distinción entre factores biológicos, ambientales, psicológicos y sociales” (Urrego, 2007, p. 310). Entre ellos es posible incluir cada una de las especificaciones que se plantearán más adelante.

En este sentido, otros especialistas en la temática hacen referencia a factores que actúan desde el punto de vista del riesgo que, prevalecen en la ausencia de salud mental; y a otros grupo que, se denominan factores de protección que, como su nombre indica, funcionan como potenciadores de bienestar y reductores de la aparición de la problemática. Entre estos citan los siguientes:

Factores de riesgo:

- ✓ Vulnerabilidades genéticas.
- ✓ Inadecuación de los estilos educativos.
- ✓ Comportamientos de riesgo, como es el caso de las adicciones.
- ✓ Características psicológicas, como la impulsividad.
- ✓ Problemas de funcionamiento familiar: rechazo, conflictos, falta de comunicación y afecto, separaciones, procesos migratorios, abandono, duelos irresueltos, traslados, modificaciones del núcleo familiar, violencia, y otros elementos estresantes y propensos a traumatismos y patologías.
- ✓ Dificultades a nivel social: rechazo de compañeros y amigos, desvalorización, acoso, maltrato físico y psicológico.
- ✓ Problemas de aprendizaje y rendimiento académico, discriminación escolar, demandas educativas inalcanzables, según las potencialidades del estudiante.

- ✓ Ausencia de metas y expectativas a corto, mediano y largo plazo. (Martín & Mauri, 2011, pp. 172-173)

Factores de protección:

- ✓ Establecimiento de vínculos fuertes de comunicación, afecto y comprensión dentro del núcleo familiar.
- ✓ Resultados satisfactorios en una o varias de las esferas de la vida en las que se desenvuelve la persona.
- ✓ Favorecimiento de recursos y estrategias psicológicas, y habilidades sociales de relación y comportamiento interpersonal.
- ✓ Estilos de vida y de recreación saludables.
- ✓ Fuertes redes de apoyo a nivel interpersonal y social: compañeros, grupos de amigos, familia, contexto escolar, comunidad.
- ✓ Alta autoestima, seguridad, confianza en sí mismo, expectativas y metas futuras, aceptación del resto, no segregación y discriminación.
- ✓ Referentes adultos y paternos favorables. (Martín & Mauri, 2011, pp. 172-173)

Desde otro punto de vista, (Alveo De Ramos, 2013) hace una distinción entre factores de riesgo que, conceptualiza como:

Aquellos elementos asociados al aumento de la probabilidad de la afección a la salud; y factores protectores que, se entienden como aspectos del entorno y de la personalidad, que garantizan el desarrollo integral de los individuos, y los ayudan en el enfrentamiento de situaciones desfavorables. (Alveo De Ramos, 2013, pp. 7-10)

Entre los factores de riesgo, dicha autora hace alusión a tres grupos fundamentales: **personales** que, incluyen la comunicación deficiente, la inseguridad y la intolerancia al fracaso; **familiares**, asociados al desinterés de los padres, estilos de relación inadecuados y disfuncionales, violencia y maltrato intrafamiliar, y carencias económicas; y

sociales, que tienen que ver con la presión ejercida por el grupo, tan significativa en la etapa de la adolescencia, “el abuso de sustancias psicoactivas, el aislamiento y rechazo, así como la pobreza, marginación, bajo nivel educacional, desempleo, desorganización social, entre otros”. (Alveo De Ramos, 2013, p. 8)

En el caso de los factores protectores ante la salud mental, distingue también entre los personales, familiares y sociales; estando los primeros vinculados a características **personológicas** favorables, como la alta autoestima, la seguridad y confianza en sí mismo, la estabilidad emocional, y la capacidad de solucionar conflictos de manera exitosa; en cuanto a la influencia del núcleo **familiar**, se resalta su funcionalidad e integridad, capital económico estable, participación activa de los padres en el cumplimiento de las funciones familiares, afectividad y buena comunicación; y por último, las cuestiones **sociales** se relacionan con condiciones objetivas y subjetivas que, favorezcan el desenvolvimiento de las personas en ambientes potencialmente sanos y armónicos. (Alveo De Ramos, 2013, p. 11)

Como se puede apreciar, existe una coincidencia entre los autores presentados previamente, en cuanto a la consideración de entender el comportamiento de los factores asociados al proceso de salud mental, a partir de la influencia del ambiente, el propio individuo, el entorno familiar en el que se inserta y la sociedad en general; las diferencias se perciben esencialmente, en la distinción entre factores de riesgos y protectores, que no todos los especialistas resaltan en su revisión y análisis de la problemática, y en el caso de los dos últimos que aseveran su relevancia al respecto, se distingue entre una clasificación global, y otra que emplea el impacto personal, familiar y social para detallar las características de riesgo y de protección.

De acuerdo con ello, es posible plantear en primer lugar, la consideración de la salud mental como un fenómeno multicausal, en cuya concepción, desarrollo y tratamiento se entrelazan una serie de factores de manera integral y sistémica; pues si bien se presentan diferenciadamente por cuestiones metodológicas y prácticas, es importante tener en cuenta que solo en su interrelación dialéctica, pueden intervenir de forma positiva o negativa en el proceso de salud mental que se construye en los individuos, y que impacta además, en su comportamiento en los grupos e instituciones sociales en los que se insertan, más o menos armónicamente.

De ahí que, los programas de prevención y promoción de salud deben estar encaminados sobre todo, a favorecer la conciencia y responsabilidad de todos, en cuanto a la transformación de factores de riesgo ambientales, individuales, familiares y sociales; en elementos trascendentales para proteger y enseñar a las personas herramientas que les permitan enfrentar con éxito, situaciones vitales que conlleven altas probabilidades de afectar la salud mental individual, colectiva y social.

Tema 2: Adicciones

2.1. Causas del consumo de drogas

Son múltiples los especialistas de diversas profesiones y disciplinas del saber que, se han dedicado al estudio, descripción y análisis de los factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas; es por ello, que se resaltarán aquellos más representativos y trascendentales en su conceptualización. En general, se expresa que:

Las causas que conllevan al consumo de drogas, son de diferente índole, que pueden incluir problemas afectivos, frustraciones y falta de valores; y en el caso de los adolescentes y jóvenes, se asocian a la insuficiente formación y maduración biopsicosocial que, los conduce a consumir por curiosidad, manifestación de conductas extremas y de reto, ajuste a la moda, o expresión de un supuesto crecimiento y desarrollo. (González, 2008, p. 132)

Otros especialistas en dicha problemática social, hacen una distinción entre la existencia de causas de origen interno y causas de naturaleza externa, como determinantes en la predisposición de algunas personas para adentrarse en el mundo de las drogas, cada vez con mayores adeptos y perjuicios; entre estas es posible señalar las siguientes:

- **Internas:** curiosidad, deseos de vivir nuevas experiencias, búsqueda de placer y efectos inmediatos, baja autoestima y deficiente concepto de sí mismo, insatisfacción personal, falta de sentido y proyectos de vida. (Catalán, 2013)
- **Externas:** presión del grupo, disfuncionalidad en el núcleo familiar, acoso escolar y falta de apoyo, relaciones interpersonales insatisfactorias, accesibilidad y disponibilidad de drogas, espacios de recreación apropiados para ello. (Catalán, 2013)

Desde otro ángulo de análisis, se hace referencia al fenómeno del consumo de drogas y otras sustancias estupefacientes, y sus causas subyacentes, a partir de la existencia de cinco tipos de causas influyentes en el consumo de drogas, sobre todo en la adolescencia; entre estos se encuentran los siguientes:

- **Factores socioculturales**, tienen que ver con aquellos elementos de orden económico, cultural y social, alrededor de los cuales se estructuran sociedades específicas; y que determinan una mayor o menor permisividad, accesibilidad y aceptación del consumo de sustancias estupefacientes, y por tanto, su perdurabilidad y permanencia en el tiempo, así como su afectación negativa cada vez más creciente. (Segura, 2003, p. 50-51)

Entre algunos de estos factores, con énfasis en la realidad ecuatoriana, se resaltan: las desigualdades económicas, la competitividad, la búsqueda constante de placer en cuestiones banales, la marginación social, los estándares de recreación asociados al alcoholismo y la intoxicación, los grupos de amigos consumidores, la alta publicidad y la disponibilidad a precios asequibles. (Segura, 2003, pp. 50-51)

- **Factores familiares**, se vinculan a las dificultades de comunicación, falta de afecto, miembros de la familia que abusan del alcohol u otras drogas, violencia y maltrato, inconsistencia y disfuncionalidad, sobreprotección, expulsión o abandono del hogar. (Segura, 2003, pp. 50-51)
- **Factores individuales**, se trata de aquellos asociados con la herencia y predisposición genética, la baja autoestima, las dificultades para establecer relaciones interpersonales y de comunicación satisfactorias, los problemas en la expresión de afectos y emociones, la incapacidad para solucionar conflictos, la falta de espacios personales para la recreación saludable, la insuficiencia en la creación de proyectos de vida, la salud mental caracterizada por estrés, depresión, baja tolerancia a la frustración, inseguridad, timidez, presión del grupo de iguales, falsas creencias y estereotipos; entre otros. (Segura, 2003, pp. 50-51)
- **Tipos de personalidad y adicciones**, Hay personas que son más proclives a desarrollar adicciones que otras. Hay muchos aspectos psicológicos y sociales detrás de las razones por las cuales algunas personalidades son más adictivas que otras.

Las personas que tienen personalidades adictivas tienden a exhibir comportamientos especialmente impulsivos y espontáneos. “La naturaleza espontánea de estas personalidades les dificulta posponer el placer y la gratificación y les apremia a hacer todo inmediatamente y ahora”. (Tramilton, 2011, pp. 138-40)

El deseo de que todo lo que emprenden se solucione de manera rápida, se hace perentorio para este tipo de personalidad, y este rasgo de su personalidad es lo que los hace adictivos.

La hipersensibilidad es también una característica común de las personalidades adictivas. Las personas adictivas son a menudo sensibles y delicadas. El autor Tramilton (2011) señala que: “la personalidad adictiva percibido como "malo" o "cruel", puede pasar mucho tiempo obsesionada sobre esto y reviviendo el comentario en su cabeza, lo que puede llevar a la acumulación de una gran cantidad de sentimientos amargos y enojo. ". (Tramilton, 2011, pp. 138-40)

Son personas muy susceptibles que todo y todos los hiere y les molesta en extremo, eso hace que muchas veces recurran a las adicciones para solucionar estos malestares. También hay otras personas que: “Tienen patrones de comportamiento antisociales, con frecuencia para ocultar los que están haciendo de los amigos y familiares (ya sea un consumo excesivo de alcohol, realizar apuestas o abusar de medicinas recetadas)”. (Tramilton, 2011, pp. 138-40)

Esta conducta antisocial los lleva a aislarse, y hace que muy a menudo los demás lo vean como personas extrañas y distantes.

Personas que tienen por alguna razón la autoestima muy baja también son propensas a la adicción.

Los enormes sentimientos de inseguridad que se presentan a menudo en las personalidades adictivas pueden manifestarse de varias maneras muy graves, desde la depresión hasta la ansiedad. ". (Tramilton, 2011, pp. 138-40)

A estas personas las atormenta la falta de confianza en sí misma, por eso les baja la autoestima y les resulta fácil refugiarse en las adicciones.

A diferencia, o en el lado opuesto de la baja autoestima está la arrogancia y los grandes egos que son también indicadores de adicción. Los adictos pueden sentir que lo que dicen y hacen se corresponde con todo lo que los rodea. También pueden sentir como si pudieran controlar y manipular las situaciones.

La mentira compulsiva también es un signo común de adicción. Por ejemplo, frecuentemente mienten para obtener dinero y así poder costear el precio de sus adicciones.

La ira excesiva también significa una personalidad adictiva en muchos casos. Si una persona tiene una tendencia a arremeter contra los demás casi siempre sin razón, tiene riesgos de sufrir una severa adicción en su vida.

- **Factores biológicos**, los cuales se refieren a la susceptibilidad y vulnerabilidad biológica de algunos individuos, de reaccionar de una forma determinada ante el consumo de sustancias específicas, como es el caso de las drogas. (Segura, 2003, pp. 50-51)

Las diversas clasificaciones mostradas previamente, hacen alusión a las consideraciones de varios especialistas en la temática del consumo de sustancias estupefacientes y los factores de riesgo asociados; coincidiendo en que durante la etapa de la adolescencia, esta conducta negativa, se vincula esencialmente a las características de la edad que, resaltan la búsqueda de identidad, autonomía e independencia, el deseo de estar a la moda y de ser aceptado por el grupo de pares, así como la baja percepción de riesgo, la predisposición a la rebeldía, la transgresión de reglas, y el espíritu aventurero.

Sin embargo, no es posible analizar dicha problemática social, sin tener en cuenta el impacto positivo o negativo que ejercen, factores del contexto familiar, escolar, cultural, económico y social, en la conducta adictiva de las personas, tal y como plantean los dos últimos autores presentados; aunque también se aprecian diferencias entre estos, pues el mayor acercamiento a la complejidad del fenómeno, es el relacionado con las cinco clasificaciones de factores de riesgo, vinculadas al consumo de drogas en la adolescencia.

De manera que, resulta fundamental describir y detallar este tipo de comportamientos desviados de las normas sociales, a partir de su concepción integral, sistémica y

dialéctica, en la cual se establece una relación de interdependencia entre cada uno de los elementos; pues no se trata de visualizar el impacto que solo uno de ellos tiene sobre el consumo de sustancias estupefacientes, sino la influencia que en conjunto, determina la mayor o menor adicción, tanto desde el punto de vista de la frecuencia y sistematicidad, como de la variedad de sustancias consumidas.

Por otra parte, se entiende como en el caso del análisis del proceso de salud mental que, la presencia de factores de riesgos puede trabajarse desde la instancias y personal correspondiente, para convertirlos en elementos de protección y ayuda; tanto desde el punto de vista de la prevención como del manejo consecuente, cuando ya se ha instaurado la conducta de consumo. Pues estas causas, no solo actúan como desencadenantes del fenómeno, sino sobre todo como agravantes de una situación, cada vez más generalizada y perjudicial para la salud individual, familiar y social.

En este sentido, se entiende que el consumo de sustancias estupefacientes en la adolescencia y la drogodependencia asociada, se vinculan esencialmente con la crisis de valores que prima en la sociedad actual que, conduce a los chicos a la expresión de este tipo de conductas como respuesta a la angustia, el dolor, la preocupación y la tristeza que les provoca la realidad que les rodea; como una vía de escape y enajenación, sin percatarse de lo perjudicial que se resulta para sus vidas y la de los demás.

Es también una combinación de la solución alternativa a las desigualdades económicas, la miseria y la marginación social; la falta de espacios y recursos para la recreación sana que, reafirman la necesidad de divertirse a través del uso de drogas y otras sustancias a simple vista placenteras; la presión del grupo de coetáneos, tan importante en la formación y desarrollo en esta etapa de la vida que, impone muchas veces retos y normas de inclusión que, presentadas como aventura, reto y diversión, acaban paulatinamente con la vida de los individuos; el fácil acceso a las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones, sin la debida preparación, aprovechamiento y supervisión adulta que, cuyas figuras representativas actúan muchas veces como modelos a seguir, por su familiarización con los cánones de belleza, diversión y éxito perpetuados en las sociedades contemporáneas; entre otras cuestiones que hacen mucho más atractivo y asequible el consumo de drogas, y su proliferación, muy asociado a las características biopsicosociales de los individuos.

Es por ello que, el papel de la familia y demás agentes socializadores, resultan fundamentales en este sentido; mayormente como factores de protección que, contribuyan a la formación integral de la personalidad, como una fortaleza trascendental para el establecimiento de relaciones interpersonales armónicas, y la inserción satisfactoria en sociedad, garantizando también su desarrollo estable y exitoso, con altas probabilidades de bienestar colectivo. Pues la convivencia en ambientes funcionales, saludables, desprovistos de violencia y maltrato, con niveles eficaces de comunicación y transmisión de afectos, cohesionados y consistentes; conduce a la seguridad, confianza, estabilidad emocional, alta autoestima, independencia y autonomía que, funcionan como muros de contingencia ante la posible adopción de actitudes y conductas de riesgo precursoras del consumo de drogas.

En la consulta del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM) de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría se consulta una sección estandarizada relacionada con las afecciones cerebrales y suministra caracterizaciones transparentes de las condiciones dictaminadas médicamente, con el objetivo de que los especialistas en medicina interna y los intelectuales de las dimensiones científicas médicas consigan diagnosticar, prepararse, compartir fuentes de datos y asistir médicamente disímiles afecciones del sistema nervioso central.

Clasifica la paciente por ejes, por ejemplo:

Eje I: Se encauza en la descripción del cuadro clínico de la afección del sistema nervioso o incoherencias irracionales o sintomatología vigente, si no concuerda ninguna anomalía. Por ejemplo: trastorno depresivo, demencia, necesidad constante de fármacos, esquizofrenia, fobia social, fobias específicas, hipocondrías, etc.

Eje V: Se valora el estado de salud completo del paciente (psicológico, social y ocupacional), mediante la EEAG (escala de funcionamiento global). (Robles, 2014, pp. 26-30)

En los casos de dependencia los agrupa de la siguiente forma:

Anomalías vinculadas a la ingestión de bebidas alcohólicas (por consumo (dependencia o abuso), o desequilibrios funcionales

por toxicidad, continencia, alucinaciones, olvidados, psicótico, de ansiedad, del ánimo, del sueño o sexual inducido por alcohol).

Crisis afines a los alucinógenos ya sea por el excesivo consumo, necesidad constante, abuso, o trastorno por inoculación, alucinaciones por toxicidad, perceptivo perseverante, psicótico, de ansiedad o del ánimo provocado por alucinógenos).

Anomalías vinculadas con anfetaminas (por hábitos de consumo, dependencia o abuso], o trastorno por intoxicación, abstinencia, delirium por intoxicación, psicótico, de ansiedad, del ánimo, del sueño o sexual inducido por anfetaminas).

Trastornos relacionados con cocaína (por consumo [dependencia o abuso], o trastorno por intoxicación [con alteraciones perceptivas o sin ellas], abstinencia, delirium, psicótico, de ansiedad, del ánimo, o sexual inducido por cocaína). (Robles, 2014, pp. 26-30)

Psicoanálisis.

El psicoanálisis constituye una rama disciplinar en la que se llevan a cabo acciones sistemáticas de estudio y experimentación.

El psicoanálisis está situado íntimamente en el interior de las prácticas clínicas, el mismo está instituido como un procedimiento terapéutico, estimado consecutivamente como una rama científica de la dimensión psíquica e instintivo que involucra una indagación, el mismo labora en torno a las connotaciones de los individuos, las particularidades que originan los fenómenos, en torno a la perspectiva del sujeto, es una disciplina de la ciencia específica, del caso por caso. (Lora, 2010, pp. 21-25)

El psicoanálisis implica una ética particular, la forma en que se practica no está contenida en ningún manual, más bien procede por la vía de lenguaje, de las formas de emplear las palabras, pero no es el mero hecho de utilizar palabras bonitas, es la capacidad de decir con fundamento, que tendrá consecuencias sobre lo que realmente genera el sufrimiento de las personas víctimas de adicción.

Otro autor afirma que:

Desde una perspectiva psicoanalítica, el abordaje del consumo de drogas implica un cuestionamiento de la misma categoría diagnóstica de adicción, es decir, de presuponer de antemano que el uso de drogas por parte de un sujeto implica necesariamente una dependencia, en otras palabras, que el consumo de una sustancia es un problema para el sujeto únicamente por los efectos neurobiológicos que produce la droga. En muchas ocasiones se puede constatar en la clínica que el consumo de una sustancia es un intento de solución por parte del sujeto, en ocasiones un intento de automedicación para sobrellevar alguna dificultad física o social. En otras, como aliciente para aliviar el malestar de vivir, para arreglárselas con el pesar que puede constituir para un sujeto las frustraciones e imposibilidades de la existencia. (Maquilón, 2011, p. 56)

Con lo dicho por este autor se concluye que para el psicoanálisis, la adicción no existe, lo que se trata son a sujetos que ante determinadas situaciones o malestares con los que son incapaces de lidiar utilizan alguna sustancia con el objetivo de aplacar o acabar con su sufrimiento.

Orientaciones psicológicas en el consumo de drogas

La cuestión del consumo de drogas es un problema que implica a toda la sociedad y como tal no está exento de actitudes, valoraciones o corrientes de opinión.

El psicólogo que interviene en drogodependencias, debe conocer bien el medio donde ejerce y qué es lo que está haciendo. No debe ser ajeno a las corrientes de opinión que existen en su entorno sobre la problemática que aborda, observando un necesario equilibrio en sus pronunciamientos públicos sobre la problemática del consumo de drogas. Debe conocer además las diversas corrientes o escuelas desde donde se aborda esta problemática.

Conductismo

Las teorías conductistas o la terapia cognitiva conductual se sustentó en un principio como un método de prevención de recaídas en el tratamiento de problemas de alcohol y luego fue adaptada para adictos a la cocaína. Las particularidades tácticas de la manifestación epistemológica se fundan en las hipótesis de que los procedimientos de instrucción manifiestan un valor sustantivo en el progreso de normas conductuales

incompatibles. Los pacientes aprenden a identificar y corregir conductas problemáticas mediante la aplicación de varias destrezas que pueden usarse para interrumpir el abuso de drogas y abordar muchos otros problemas que suelen presentarse simultáneamente.

La terapia cognitiva conductual suele consistir en una serie de estrategias concebidas para mejorar el autocontrol. Las técnicas específicas incluyen la exploración de las consecuencias positivas y negativas del uso continuado, el auto-monitoreo para reconocer la compulsión por las drogas en una etapa temprana y para identificar situaciones de alto riesgo para el uso, y la elaboración de estrategias para afrontar y evitar las situaciones de alto riesgo y el deseo de usar drogas. Un elemento central de este tratamiento es anticipar posibles problemas y ayudar a los pacientes a desarrollar estrategias de afrontamiento eficaces. (Lora, 2010, p. 150)

Las destrezas que aprenden los pacientes a través de las estrategias que traza de la conducta cognitiva persisten después de terminar el tratamiento. La mayoría de las personas que reciben un enfoque de conducta cognitiva conservan los logros que han obtenido en el tratamiento durante mucho tiempo.

Aportes de las neurociencias

Los narcóticos que ejercen influencia sobre el sistema nervioso central o sobre el torrente sanguíneo del cerebro consiguen poseer un precio inapreciable, como el tema de las sustancias tóxicas que surten efecto sobre la sintomatología del dolor. Las sustancias nocivas que se emplean en búsqueda de un beneficio armónico y alegre, poseen una finalidad considerablemente distinta y las consecuencias estriban en los efectos de injusticia y actos violentos. Quienes las consumen son propensos a debutar como sujeto que requiere y necesita de estas sustancias, por tales razones el individuo puede convertirse en un adicto. De esta manera quienes se dejan arrastrar por estas tendencias son vulnerables a padecer de anomalías en lo físico y lo fisiológico con resultados nefastos propios de los índices de la continencia en el momento que limitan la inserción de estas sustancias nocivas. Esta etapa de necesidad, revela la obsesión del individuo, quien es arrastrado por dichos tóxicos a pesar de que cuando lo lleva acabo tienen la posibilidad de incidir en su empleo, estabilidad física y fisiológica, así como en las relaciones filiales en los marcos de la familia. En casos extremos, quien consume tiene impulso a ejecutar actos sexuales deliberados con el objetivo de cubrir monetariamente

su adicción. Este consumo, trae entre otras consecuencias neuropsicológicas, secuelas a nivel social y profesional.

Sin el avance en las técnicas de neuroimagen cerebral, tanto estructurales (análisis volumétrico de imágenes de resonancia magnética o tensor de difusión) como funcionales (PET. Tomografía por Emisión de Positrones, SPECT. Tomografía computarizada por emisión de fotón único o FMRI. Resonancia magnética funcional). “Sería más difícil poder detectar las alteraciones cerebrales asociadas a esta conducta adictiva, ya que actualmente permiten recoger las imágenes cerebrales a la vez que se realizan las pruebas cognitivas”. (Merchán Clavellino, 2014, p. 203)

Como se aprecia por lo dicho por este autor, las neurociencias abordan el problema de las adicciones y desde su campo de estudio aportan con pruebas clínicas específicas a la detección y solución de las diferentes toxicomanías.

Y agregan:

A nivel general, los cambios estructurales asociados al consumo de drogas pueden resumirse en pérdidas o lesiones neuronales, disminución de la sustancia gris, alteraciones en las fibras y tractos de la sustancia blanca y ensanchamiento del espacio ventricular y pericortical. En cuanto al funcionamiento cerebral, se han detectado procesos de reorganización metabólica en diversos neurotransmisores como la dopamina, la serotonina o el GABA (receptor del glutamato) e incluso la diversa distribución de receptores y neurotransmisores en distintos circuitos cerebrales y también reducciones del flujo sanguíneo cerebral. (Merchán Clavellino, 2014, pág. 203)

2.2. Consecuencias del consumo de drogas

Los depresores, opiáceos y antidepresivos son responsables de más muertes por sobredosis (45%) que la cocaína, la heroína, la metanfetamina y las anfetaminas (39%) combinadas. En los EE.UU., la mayoría de las muertes ocurren en barrios afroamericanos del interior de las ciudades, aunque ahora también se extienden a las comunidades rurales de los blancos. La misma tendencia se puede observar en las tasas de hospitalización por abuso de sustancias y las de hospitalización de emergencia por sobredosis. “En 2005, de los 1.4 millones de admisiones relacionadas con las drogas, en

salas de urgencias, 598.542 estaban asociadas con el abuso de fármacos solos o con otras drogas". (Fernández, 2014, p. 7)

En relación con lo planteado con anterioridad, es posible hacer referencia a los perjuicios que la adicción a sustancias estupefacientes, ocasiona en la vida de quienes las consumen y también de familiares, amigos y sociedad en general; algunos autores como el que se presenta, destaca lo siguiente:

Bajo rendimiento escolar, accidentes de tráfico, problemas de convivencia y establecimiento de relaciones interpersonales, dificultades económicas, trastornos en el estado general de salud, intoxicaciones, manifestaciones de violencia y agresividad, descontrol, prevalencia de situaciones de corrupción y formación de mafias, dependencia física y psíquica que, aumenta ante el consumo excesivo, producto de la baja percepción de riesgo que tienen los adolescentes y jóvenes ante la problemática. (Calafat, 2000, pp. 186 -187)

En este sentido, también se hace alusión a dichos efectos perjudiciales, y a otros asociados al consumo de drogas, sobre todo ilegales; entre estos se pueden citar los siguientes:

- Delincuencia, problemas familiares, laborales y personales, y trastornos de salud que, afectan el estado de bienestar integral que se pretende alcanzar. (Reuter, 2002, p. 34)
- Se afecta la productividad social, baja el rendimiento académico cuando son estudiantes, y el desempeño laboral de los trabajadores, se acrecientan las manifestaciones de violencia y maltrato en la mayoría de los ámbitos en los que de desenvuelven las personas drogodependientes; lo que provoca muchas veces su aislamiento, rechazo, y soledad, convirtiéndose en un círculo vicioso que conduce al acercamiento cada vez más perjudicial al consumo de estupefacientes. (Reuter, 2002, p. 34)
- Las drogas se constituyen como la principal causa de muerte evitable en los jóvenes, e implican una afectación relevante en la economía individual, familiar y comunitaria; así como en la sociedad, ocasionando inseguridad, disminuyendo el

valor de las propiedades, desviando la atención de los agentes policiales, entre otros. (Reuter, 2002, p. 34)

- Entre los problemas de salud más relevantes, se encuentran: el suicidio, la sobredosis, la prevalencia de enfermedades transmisibles como el SIDA y la Hepatitis, y la hospitalización constante. (Reuter, 2002, p. 34)

Desde otras perspectivas de análisis, se hace una distinción en cuatro efectos nocivos del consumo de sustancias estupefacientes, muy asociados a las causas y la concepción biospsicosocial de los individuos; estos son:

- **Físicos y psicológicos**, en cuanto a los primeros, las referencias más estudiadas y analizadas, destacan el impacto negativo del consumo en el sistema respiratorio, cardíaco, gastrointestinal; desde el punto de vista de las afectaciones psíquicas, se habla esencialmente de desequilibrio cognitivo y emocional, lo que perjudica la formación integral de los individuos y su inserción satisfactoria en sociedad. (Chumaña, 2013, pp. 33-34)
- **Trastornos de conducta**, se refieren a las manifestaciones más observables de los daños del consumo, identificadas fundamentalmente en transgresiones de reglas, normas y pautas de comportamiento aceptadas en sociedad; se trata de indisciplinas y desviaciones conductuales que, se traducen en delincuencia, violencia y maltrato a los otros, agresividad e inadaptabilidad social. (Chumaña, 2013, pp. 33-34)
- **Dependencia psíquica**, es un estado de ansiedad que se produce en las personas que, se vincula a la incapacidad de desprenderse del consumo, y agrava el periodo de abstinencia por el que atraviesan. (Chumaña, 2013, pp. 33-34)
- **Deterioro de la salud**, es una consecuencia vinculada a los efectos desde el punto de vista físico, en este caso especificados en afectaciones en órganos, trastornos mentales, alto riesgo de padecer SIDA y Hepatitis, sobre cuando se consume por vía intravenosa, e incluso las consecuencias pueden tornarse tan graves que, provocan hasta la muerte. A nivel sensorio-perceptivo, también se aprecian daños a veces irreversibles, cuando el consumo es excesivo; los cuales se relacionan con alteraciones visuales y auditivas, en forma de alucinaciones;

desorientación temporal y espacial; alteraciones en la memoria, la atención, la concentración, el aprendizaje, las habilidades sociales, y las destrezas individuales para valerse por sí mismo. (Chumaña, 2013, pp. 33-34)

Cada una de las consideraciones mostradas por los especialistas anteriores, a pesar de las diferencias y distinciones metodológicas realizadas, coinciden en analizar el fenómeno del consumo de drogas desde una perspectiva integral y sistémica; en el que las consecuencias asociadas, se traducen en afectaciones tanto a nivel individual físico y psicológico, como en el orden familiar, cultural, económico y social.

Se destacan en todos los casos los problemas de salud, cada vez más graves en la medida en que el consumo se haga habitual, variado y sistemático; la proliferación de trastornos a nivel psíquico como depresión, angustia, inseguridad, ansiedad, temor, sentimientos de minusvalía que, atentan contra la salud mental de las personas que consumen y también de quienes le rodea; así como los trastornos a nivel social, expresados en violencia, abusos, maltratos, delincuencia, corrupción, entre otros; todo lo cual afecta en definitiva la formación integral de las personas, su exitosa inserción escolar, laboral, y social, la creación de proyectos de vida satisfactorios, y el establecimiento de relaciones interpersonales efectivas.

De ahí, la inminente necesidad de llevar a cabo programas de prevención, protección y enfrentamiento a un fenómeno tan nocivo y perjudicial que, provoca daños muchas veces irreversibles y mortales en las personas; que pierden el sentido y control de sus vidas, ya que han decidido permanecer apegados al mundo de las drogas. También es fundamental resaltar la asociación de los factores de riesgos que actúan como causas del problema a estas consecuencias pues en la medida en que las personas sean más vulnerables y se muestren con mayor predisposición al consumo, debido a las disfuncionalidades familiares, la influencia del contexto o sus características personalógicas; serán entonces más acuciantes los efectos nocivos sobre sus vidas y la de los demás.

2.3. Consumo problemático de drogas

El uso problemático de drogas, resulta uno de los flagelos sociales que mayor afectación producen en las naciones actuales, tanto desde el punto de vista individual, como político

económico, cultural y social; teniendo en cuenta el cúmulo de consecuencias negativas que se derivan de su consumo excesivo.

En este sentido, algunos especialistas en la temática definen el uso problemático de drogas como: “El que conduce a las personas a abusar sistemáticamente y depender de las sustancias estupefacientes, impactando cada vez más negativamente en las diferentes áreas de su existencia”. (Kornblit, Camarotti, & Di Leo, 2012, p. 5)

Desde otro punto de vista, se señalan algunas de las características más relevantes asociadas a dicha conducta problemática que, tantas consecuencias negativas ocasiona en las vidas de los consumidores; entre estas es posible citar las siguientes:

En general, se trata del consumo intravenoso, frecuente y permanente en el tiempo de opiáceos, cocaína o anfetamina; siempre teniendo en cuenta las diferencias entre naciones que, ofrecen una cierta diferenciación y falta de consenso en cuanto a su definición. Por ejemplo, en la mayoría de los estados integrantes de la Unión Europea, se hace referencia al consumo problemático vinculado a la heroína; en Finlandia y Suecia, resalta esencialmente el consumo de estimulantes, como anfetaminas; y en la República Checa, sobresalen los consumidores de metanfetaminas. (Reimen, 2005)

En otros espacios, se ha producido un cambio bastante radical en cuanto a la dependencia de algunas de estas sustancias que, con anterioridad resultaban altamente demandantes, y ahora han sido desplazadas por nuevos gustos y preferencias de quienes consumen; es así que en España, se ha incrementado la adicción a la cocaína, en lugar de los opiáceos; y en Alemania y los Países Bajos, la drogodependencia se asocian en mayor medida al crack. (Reimen, 2005)

Atendiendo al análisis del consumo de drogas, a partir de la multiplicidad de aspectos que intervienen dialécticamente en su estructuración y desarrollo; es posible señalar que su uso problemático se asocian tanto a los consumos de forma compulsiva, dependiente física y psíquicamente, y adicta, como a aquellos en los que no resultan tan significativa la adicción, pero sí se abusa de sustancias altamente peligrosas para la salud individual, familiar y social. También se vincula a situaciones específicas, en las que el consumo por sí solo no sería problemático, pero la interrelación que se establece, sí refleja elevados índices de afectación, peligrosidad y problemáticas trascendentales. (Sileoni, 2006, pp. 7-8)

En el primer caso, se asocia fundamentalmente el consumo problemático de drogas, a una conducta de adicción, compulsión y abuso cada vez más prolongado de sustancias estupefacientes, resaltando los perjuicios negativos para la vida de las personas drogodependientes; para el segundo especialistas, además de dicho comportamiento habitual y sistemático, el consumo problemático de drogas, tienen que ver con la administración por vía intravenosa de determinadas sustancias, es decir que, aparentemente las llamadas drogas blandas no se incluyen dentro de dicha categorización; además, realiza un intento de vincular el fenómeno a las características contextuales que rodean al individuo.

Por último, se presenta una descripción y análisis mucho más complejo e integral, en el que se ofrecen varias aristas como la conceptualización del proceso, y el vínculo que se establece entre las personas y el consumo de drogas, así como el impacto de circunstancias vitales en dicha adicción problemática y viceversa; resaltando la naturaleza biopsicosocial de los individuos, que impacta en su formación, desarrollo y enfrentamiento de situaciones vitales, conflictos, crisis, y conductas problemáticas como la señalada.

Independientemente de las distinciones y diferencias mostradas, en cuanto al análisis del fenómeno, todos coinciden en identificar su impacto negativo en la vida de las personas que lo padecen, al margen de su magnitud, frecuencia o nivel adictivo; son significativas las afecciones en la salud, el aspecto físico e higiénico, el establecimiento de relaciones interpersonales armónicas, la formulación y consecución de proyectos de vida, así como el desarrollo integral de su personalidad.

2.4. Uso problemático de la Tecnología de la Información y la Comunicación (TIC)

Son múltiples los estudios acerca del uso problemático de las TIC, teniendo en cuenta el auge vertiginoso de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones, así como las consecuencias cada vez más significativas, cuando se producen interacciones desmedidas y sin el debido control y supervisión adulta. Al respecto, se mencionan las siguientes consideraciones:

A pesar de las posibilidades de desarrollo que han brindado las TIC, desde el punto de vista personal, educacional, institucional, empresarial y social; dichos medios interactivos, asociados a representaciones sociales de diversa índole, provocan la proliferación de comportamientos problemáticos y compulsivos en cuanto a su uso, sobre todo en las

etapas de la niñez y la adolescencia; cuando no se establecen límites adecuados, y los niños encuentran en los videojuegos por ejemplo, su más fiel aliado y amigo, lo cual los conduce a la adicción y el estrés. (Instituto de Adicciones de Madrid Salud & Append Invertigación de Mercado, 2008, p. 7)

Otras investigaciones y proyectos de estudio relacionados con el tema, intentan determinar cómo el uso reiterado y repetitivo de las TIC, puede provocar dependencia en los individuos; asociando dichos estados, a la prevención y tratamiento de las adicciones a sustancias. De manera que, resaltan la necesidad de diseñar estrategias educativas y de orientación a las familias, escuelas y demás agentes socializadores; para que sean capaces de enfrentar con éxito dicho fenómeno, aparentemente indefenso pero con múltiples efectos nocivos en la formación de niños y adolescentes. (Lara et al, 2010, p. 9)

En relación con lo anterior, algunos especialistas señalan que el uso de las TIC desde edades tempranas, no siempre va acompañado de la racionalidad y la coherencia; y por tanto, hacen una distinción entre “buen uso”; “mal uso”, asociado a fines ilícitos y violencia entre pares por ejemplo; y “abuso” o “uso patológico” que, se vincula a la excesiva interacción y como su nombre lo indica, conduce a adicciones y dependencia física y psíquica de estos medios, provocando consecuencias muchas veces irreversibles, a las que se hará alusión más adelante. (CONFIAS, 2011, p. 4)

Varias cuestiones resaltan, a partir de la revisión y análisis de las perspectivas señaladas; en primer lugar la asociación del uso problemático de las TIC, a la sistematicidad y repetitividad en la interacción que se produce entre los sujetos y dichos recursos tecnológicos, que evidencia diferentes niveles de dependencia y adicción; en este sentido, se resalta entonces, su vínculo al consumo y abuso de sustancias estupefacientes, así como la inminente necesidad de prevenir, orientar, educar y enfrentar sus efectos dañinos de una manera integral y sistémica; se enfatiza esencialmente en su proliferación y mayor perjuicio, en las edades comprendidas entre la adolescencia y la juventud, asociado a las características de la etapa; y por último, se señala en todo momento la necesidad de establecer límites concisos, haciendo la salvedad de que el mero hecho de interactuar con las TIC no implica afecciones en sus usuarios.

Desde dicho punto de vista, se comprende la importancia de llevar a cabo estrategias multidisciplinarias y novedosas que, no solo profundicen en la comprensión del fenómeno

y su impacto en la formación integral de la personalidad de niños, adolescentes y jóvenes; sino que se implementen acciones metodológicas y prácticas que, a partir de conocimiento teórico, contribuyan a preservar la salud mental de los individuos, afectada ante el uso problemático de las TIC y el abuso de sustancias estupefacientes en esta etapa de la vida.

2.5. Causas del uso problemático de las TIC

Ante un fenómeno tan novedoso tan complejo y novedoso como es el uso problemático de las TIC, resulta esencial identificar cuáles son las causas o factores de riesgo que, determinan e implican la diferenciación necesaria de límites; teniendo en cuenta que no son los medios o recursos los que condicionan la dependencia, sino la manera en la que las personas interactúan con los mismos. Es por ello que, se hace referencia a algunas de las más significativas y representativas, sobre todo en relación con la presente temática de estudio y población de análisis:

- Entorno emocional disfuncional que, impulsa a la búsqueda de satisfacción y placer en contextos virtuales y lúdicos.
- Necesidad de enajenación social y de escape de una realidad competitiva, de rechazo, discriminación, soledad, falta de afecto, y dolor; ante lo que aparecen los medios digitales y tecnológicos como alternativa de interacción y empleo del tiempo libre. (Lara et al, 2010, p. 10)
- Accesibilidad a los medios, permisividad de su uso; y peculiaridades o potencialidad de abuso de cada recurso tecnológico. (Lara et al, 2010, p. 10)

En correspondencia con lo anterior, otros expertos en la temática hacen referencia a algunas de las características de las nuevas tecnologías de la información que, resultan atractivas para niños y adolescentes, y que provoca en ellos la adicción y la dependencia; entre estas es posible citar: “El anonimato en muchas de las redes sociales que, favorece la desinhibición, la pérdida de pudor y la libertad para expresarse sin miedo; los estilos de relación paterno filiales demasiado permisivos, sobreprotectores y faltos de límites y control; las características psicológicas de inseguridad, soledad y baja autoestima que,

tienen al aislamiento social y el fracaso en el establecimiento de relaciones interpersonales. (Serrano, 2011, p. 7)

Desde otro punto de vista, se analiza el papel determinante de los maestros al respecto, entendiendo que a partir de su preparación, capacitación y disposición, se puede lograr un uso satisfactorio de las nuevas tecnologías de la información, actuando como factores de protección; no obstante, algunos estudios han resaltado la influencia negativa de algunos profesores que, muestran resistencia al cambio y lo novedoso, o que también muestran conductas desadaptativas y adictivas hacia las TIC, por tanto, se presentan como factores causales de dicha dependencia en muchos casos. (Degoy & Luque, 2013, pp. 1-3)

A partir de las consideraciones anteriormente señaladas, es posible apreciar algunas diferencias en cuanto a la identificación de los principales factores de riesgo, ante la proliferación del uso problemático de las TIC. En primer lugar, se resalta la influencia de causas de tipo social estrechamente relacionadas con características de la personalidad, como la impulsividad, la ira, la baja autoestima, y la hipersensibilidad, pero que sobre todo tienen que ver la disposición de medios y recursos, la accesibilidad y la oportunidad que brindan para satisfacer necesidades no resueltas en el entorno contextual.

En el segundo caso, se enfatiza mucho más en las características individuales que, se vinculan a estados de soledad, angustia, inseguridad, falta de habilidades sociales, baja autoestima y miedo a la comunicación; cuestiones que perciben como fáciles de superar a través de una realidad virtual, poco limita y restringida por los adultos. De acuerdo a esto último, se hace alusión trascendental al papel de los docentes, tanto como potenciadores de aprovechamiento exitoso de las TIC, o como modelos erróneos de interacción con estos medios.

En este sentido, la importancia radica en analizar el fenómeno desde un punto de vista integral, sistémico y dialéctico; entendiendo que se trata de un constructo multidimensional, en el que se interrelacionan causas de tipo biológico, cognitivo, afectivo, familiar, educacional y social, y que incluso se vincula con el tiempo de exposición y la frecuencia de uso de las Nuevas Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. Teniendo en cuenta que, dichos medios en sí mismo no implican adicción o dependencia, pues en la medida en sean aprovechados y utilizados racionalmente, su impacto en el desarrollo individual y colectivo, resultaría trascendental;

durante la niñez, adolescencia y juventud es fundamental que los adultos orienten, supervisen y contribuyan a que se establezca una relación saludable, en la que las personas asuman el control y no al revés, evitando de esta forma, las consecuencias adversas que el uso problemático puede provocar en ellas.

2.5.1. Consecuencias del uso problemático de las TIC.

De acuerdo a lo anteriormente presentado, se hacen evidentes los efectos nocivos que el uso y abuso de las Nuevas Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, provocan en las personas, sobre todo en los niños, adolescentes y jóvenes; algunas de estas consecuencias serán señaladas a continuación, en un primer momento como una especie de diferenciación en tres niveles, cada uno de los cuales puede conducir a la patología:

- **Nivel Físico**, se traduce en la susceptibilidad visual, dolores y molestias causantes muchas veces de trastornos músculo-esqueléticos, por no estar creadas las condiciones ergonómicas necesarias. (Instituto de Adicciones de Madrid Salud & Append Invertigación de Mercado, 2008, p. 7)
- **Nivel Emocional**, se expresa desde la dependencia, la adicción y la abstinencia, como en el caso del consumo problemático de sustancias estupefacientes. Algunas de las conductas asociadas tienen que ver con: la necesidad impulsiva de adquirir los recursos, con independencia de los gastos; y la frustración, ansiedad y angustia cuando no es posible el acceso. (Instituto de Adicciones de Madrid Salud & Append Invertigación de Mercado, 2008, pág. 7)
- **Nivel Social**, es el aislamiento, la pérdida de redes sociales, y el alejamiento de las actividades propias de la edad; evitando el contacto con el entorno real y preponderando la interacción a través de vías virtuales. (Instituto de Adicciones de Madrid Salud & Append Invertigación de Mercado, 2008, p. 7)

Otros especialistas reafirman que, la importancia de las TIC y sus consecuencias para la formación y desarrollo de los individuos, cuando son se establecen normas y límites determinantes, es un tema alrededor del cual se realizan en la actualidad múltiples investigaciones y estudios; algunos de los cuales señalan entre los perjuicios de su uso problemático se encuentran los siguientes:

- Desde el punto de vista **psicológico**, se habla de la prevalencia de trastornos de la personalidad, desviaciones de la conducta y problemas de autocontrol, baja autoestima, ansiedad, depresión, dificultades para el establecimiento de relaciones interpersonales, inestabilidad emocional, sentimientos de culpa; entre otros. (Lara et al, 2010, pp. 16-17)
- A nivel **físico**, se detectan síntomas de irritabilidad visual, dolores en diversas partes del cuerpo, obesidad y sedentarismo. (Lara et. al, 2010, pp. 16-17)
- En el orden **social**, resalta el aumento de las manifestaciones de violencia y agresividad, el bajo rendimiento académico, la ansiedad y sentimientos de ira a nivel del contexto, lo cual afecta su inserción satisfactoria dentro del mismo; también se asocia a otras conductas adictivas como el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas; a comportamientos sexuales precoces e inadecuados; (Lara et. al, 2010, pp. 16-17)

Por otra parte, se hace referencia al impacto de las TIC en las relaciones sociales y manifestación comportamental de niños, adolescentes y jóvenes; teniendo en cuenta que ocupan gran parte de su tiempo y se integran cada vez más sustancialmente, a su rutina cotidiana. Sus consecuencias se expresan de forma general, en trastornos de conducta, fácil acceso a contenidos inadecuados como pornografía adulta o infantil, así como pueden resultar víctimas de acoso y maltrato de diversa índole a través de las redes. Desde el punto de vista emocional, se evidencian sentimientos de ansiedad en niveles excesivos, tendencia al asilamiento, problemas de atención, concentración e impulsividad, dificultades para el control del sueño, y manifestación cada vez más visibles de agresividad y violencia; lo cual en definitiva afecta su rendimiento escolar y también social. (Giménez, Maquilón, & Arnaiz, 2015, pp. 336-337)

En relación con lo previamente señalado, es posible percibir que los impactos negativos del uso problemático de las TIC, se expresan esencialmente a nivel integral; pues se destacan daños en la salud de las personas, expresados sobre todo en los órganos y partes del cuerpos, más vinculados a la interacción con las tecnologías; además, dicho perjuicio individual, se manifiesta en el orden del desarrollo psicológico, pues pueden presentarse problemas de atención, concentración, depresión, ira, angustia, ansiedad,

entre otros trastornos que actúan también como factores de riesgo ante el inicio de la adicción o dependencia. Y por supuesto, se afecta en gran medida el desenvolvimiento de las personas en el ámbito escolar o laboral, y social; ya que se reduce su desempeño y también el contacto con el entorno, tan necesario en la construcción de aprendizajes y la formación integral de la personalidad.

Tema 3: Adolescentes

3.1. Desarrollo biológico

En general, se conoce que la etapa de la adolescencia se caracteriza por una gran variedad de cambios a nivel tanto biológico, como psicológico y social; lo cual dificulta muchas veces la relación del adolescente consigo mismo, sus coetáneos, los familiares, y el contexto en el que se desenvuelve; de ahí que resulte un periodo propicio para la aparición de pautas de comportamiento desajustadas, como es el caso de las adicciones, debido a la interrelación de múltiples factores de riesgo. Con la intención de profundizar en dichos conocimientos, se hará referencia primeramente a las transformaciones que a nivel biológico, suceden generalmente en los adolescentes, a partir de las consideraciones de diversos especialistas en la temática:

La adolescencia se caracteriza por ser una etapa de crecimiento, en la que ocurren la mayor cantidad de cambios biológicos que, en cualquier otro momento de la vida. En general, se trata de transformaciones en la musculatura, el esqueleto, los órganos internos, el sistema respiratorio y reproductor; ocurre la primera menstruación en las niñas y la primera eyaculación en los niños, se desarrolla el vello púbico y axilar, cambia la voz en los varones, entre otros aspectos que se relacionan con revoluciones hormonales extraordinarias. (Martínez & Pérez, 2012)

Reafirmando lo anterior, otros expertos hacen alusión a que en la adolescencia es donde aparecen las primeras señales de modificación puberal, asociadas a cambios hormonales, desarrollo de caracteres sexuales secundarios, tanto en crecimiento como en dimorfismo, y cambios en el esquema corporal; los cuales no presentan una cronología exacta de sucesión ni coinciden al mismo tiempo en todos los individuos, pues ello tiene que ver también con la influencia del ambiente físico y social, y de la maduración individual. (Iglesias, 2013, pág. 88)

De una manera más específica, se señalan los siguientes cambios, como parte de la caracterización de la adolescencia:

Se produce un gran crecimiento físico, incremento de peso y maduración sexual secundaria, lo cual ocurre con algunas distinciones entre hembras y varones, siendo en las primeras mucho más precoz y rápido. De forma detallada, en las mujeres la pubertad se relaciona con el aumento de la secreción hormonal, el crecimiento de los senos y las caderas, el desarrollo de los órganos reproductores, aparición del vello púbico y axilar, y se produce la primera menstruación; por su parte, en los hombres también ocurre el crecimiento físico, se incrementa el tamaño de los testículos, aparece el vello púbico, axilar y facial, cambia la voz haciéndose más gruesa, y se produce la primera eyaculación acompañada de sueños húmedos. (Shutt-Aine & Maddaleno, 2003, pp. 30-31)

Teniendo en cuenta que, el desarrollo biológico en la adolescencia, es un tema abordado de una manera generalizada y universal, es de suponer que entre las consideraciones planteadas existe un alto grado de similitud y coincidencia; pues en su mayoría se centra en reflejar los cambios que a nivel físico ocurren en esta etapa de la vida, identificados esencialmente en crecimiento, maduración sexual y reproductora, y aparición de la primera menarquía y eyaculación, como hitos del acercamiento de varones y hembras a la exploración y disfrute de su sexualidad. En general, todos los autores señalados establecen diferenciaciones entre un sexo y otro, sobre todo en cuanto al comienzo y término de la pubertad, periodo mucho más rápido en las adolescentes.

De lo mencionado anteriormente, es posible resaltar en primer lugar que, el análisis de los cambios biológicos que se producen en la adolescencia, debe ir relacionado irremediablemente con la influencia de aspectos cognitivos, afectivos, familiares, escolares, y del ambiente físico, cultural y social en el que se desenvuelven los adolescentes; sobre todo entendiendo la naturaleza biopsicosocial de los individuos, en los que por ejemplo, estereotipos y prejuicios asociados a la sexualidad, limitan muchas veces la comunicación acerca del tema y su expresión libre de represiones y rigidez.

Lo que a su vez provoca que, acudan a su grupo de amigos que, no siempre cuentan con las herramientas necesarias para orientarlos, o en el caso, de aquellos con problemas en el establecimiento de relaciones interpersonales y manifestación de habilidades sociales; que tiende a la soledad y el rechazo, buscan refugio en las Nuevas Tecnologías de la Información y las Comunicaciones que, les brindan amplias posibilidades de

comunicación en anonimato y acceso a diversas fuentes que amplían sus perspectivas sobre la sexualidad y el sexo.

De ahí, la importancia de la supervisión y el control adulto en ese sentido, dentro de una etapa de desarrollo tan convulsa, en la que se busca identidad y autonomía, crece la motivación por la apariencia personal, el erotismo y la atracción sexual, y se producen descubrimientos significativos acerca del cuerpo; pues los adolescentes requieren orientación y educación oportunas, ya que ante un manejo inadecuado, pueden ser objeto y medio de abuso sexual y pornografía infantil; atentando contra su integridad y salud mental.

3.2. Desarrollo social

Desde este punto de vista, y atendiendo a la revisión presentada con anterioridad, es posible señalar que los cambios producidos en la adolescencia, se expresan a partir de la concepción sociocultural, y no únicamente física o biológica; pues indiscutiblemente el entorno en el que se desarrollan los individuos tienen un impacto en su formación y desarrollo, al mismo tiempo que las transformaciones ocurridas a nivel físico influyen en la sociedad de la cual forman parte. Es por ello que, se manifiestan también algunas de las conceptualizaciones más relevantes, en cuanto al desarrollo social en la etapa adolescente:

La característica más sobresaliente al respecto, está relacionada con la necesidad de aceptación y aprobación que, reclaman los adolescentes en este momento de sus vidas; íntimamente vinculado a la significación que adquiere el grupo de amigos en este sentido, y que los conduce en reiteradas ocasiones, a sucumbir ante sus presiones, para ser reconocidos como parte del mismo. En contradicción, las relaciones con los adultos se perciben como limitantes para su independencia y autonomía, y por tanto, asumen actitudes y comportamientos rebeldes, agresivos, egocéntricos, entre otros. (Martínez & Pérez, 2012)

Otros especialistas en la temática refieren que el desarrollo social en la adolescencia, implica la percepción que cada uno tiene de sí mismo, y del entorno ambiental y social en el que se desenvuelve; en una interrelación dialéctica y sistémica que, determina la formación integral de unos y otros, en el caso de los adolescentes, en forma de identidad, ética, espiritualidad, aprendizajes cognitivos, y establecimiento de relaciones

satisfactorias o no. Juszczak y Sadler (1999) citados en (Shutt-Aine & Maddaleno, 2003, p. 32)

Complementariamente, se hace alusión también al paso de los adolescentes desde la vida familiar al contexto social, en que el que desempeñan sus habilidades, destrezas, emociones y actitudes adquiridas previamente, en correspondencia con las características del ambiente, del cual aprende y también influye; donde encuentra satisfacción a sus necesidades de autonomía, independencia, logro e interacción, a partir de su propia participación y decisión, aunque bastante matizada por la opinión del grupo de amigos, produciéndose un distanciamiento de las figuras de autoridad adultas que, mal manejado puede provocar dificultades trascendentales en las relaciones familiares, escolares y sociales. (Gumucio, 2013)

De lo anterior se desprende en primer lugar, que el desarrollo social en la adolescencia está marcado por las relaciones que se establecen con los otros, esencialmente el grupo de amigos; en búsqueda de la formación de su personalidad, identidad y moralidad. Esta interacción determina en gran medida, según las consideraciones de los autores citados, la percepción de los adolescentes acerca de los cambios físicos, biológicos, cognitivos y psicológicos por los que atraviesan; y por tanto su relevancia en el desarrollo integral y la inserción satisfactoria en el mundo que les rodea.

3.3. Desarrollo psicológico

En cuanto al desarrollo psicológico, algunos especialistas en la temática señalan entre los más trascendentales; aquellos que ocurren a nivel intelectual, identificados en el desarrollo del razonamiento y pensamiento abstracto que, les permite a los adolescentes solucionar problemas de la vida cotidiana y tomar decisiones, a partir de los aprendizajes, experiencias y vivencias procedentes del medio interpersonal, familiar, escolar y social en el que se desenvuelven. (Martínez & Pérez, 2012)

Otros expertos, también destacan la relevancia del desarrollo del pensamiento abstracto y racional en la etapa de la adolescencia, y sobre todo lo relacionan con la adopción de actitudes y comportamientos novedosas hacia sí mismos, y con respecto a los demás; en este sentido, se vuelven desobedientes y no tienen percepción de riesgo, son egocéntricos y no respetan las normas, situación que les causa bastantes problemas en sus relaciones interpersonales. Además, se tornan críticos y transformadores de la sociedad, a partir de

una capacidad de análisis y creatividad, paulatinamente descubierta que, los hace sentirse centros del universo; e incluso, ello se revierte en sensaciones de soledad e introspección, por lo que tienden al aislamiento social. (Gumucio, 2013)

En relación con esto, se entiende que el desarrollo psicológico en la adolescencia, tiene que ver con: “La presencia de inestabilidad emocional, la superación constante de la dicotomía dependencia-independencia, motivación creciente por la sexualidad, preocupación por la apariencia física, dificultad en el control de impulsos, desarrollo del pensamiento abstracto, entre otros”. (Iglesias, 2013, p. 90)

Como se puede observar, resulta bastante complicada la diferenciación del desarrollo biológico, social y psicológico en los adolescentes; pues a pesar de que se presenta muchas veces de manera independiente, por cuestiones metodológicas y de didáctica pedagógica, es imposible entender la formación integral de la personalidad de los adolescentes, si no se asume una interrelación dialéctica entre cada una de sus partes, respondiendo a la naturaleza biopsicosocial de los individuos.

Esto es lo que intenta describir cada uno de los autores señalados, pues incluso las transformaciones que experimentan los adolescentes a nivel físico, dependen del ambiente social, familiar e interpersonal en el que se desenvuelven; en dependencia de lo favorable o desfavorable que puede resultar para su desarrollo, determinadas condiciones de salud, alimenticias, higiénicas, entre otras; y por supuesto, su percepción acerca de los descubrimientos corporales y sexuales a los que están expuestos, se relacionan en gran medida con el impacto de estereotipos, prejuicios y normas sociales.

Por otra parte, la formación y desarrollo de aptitudes intelectuales, como la creatividad y el razonamiento abstracto, depende de enseñanzas provenientes del ambiente escolar, familiar y social, y de las posibilidades que este le brinde para construir sus propios conocimientos desde la autonomía y la independencia, lo que contribuye a una inserción mucho más satisfactoria en sociedad, y el enfrentamiento de conflictos y problemas con mayor éxito y efectividad.

Tema 4: Apoyo Social

4.1. Definiciones y modelos de apoyo social

La conceptualización del apoyo social, se asocia generalmente a los procesos de salud humana, no solo como una variable influyente, sino también dependiente de estructuraciones a nivel institucional y social. En este sentido, es posible hacer referencia a algunas de las definiciones mayormente utilizadas y defendidas, así como los modelos más representativos al respecto; es por ello que, se plantea lo siguiente:

Para Cassel (1974), el apoyo social no es más que la ayuda que le ofrecen al individuo, los grupos primarios de relación en los que se inserta; Caplan (1974) resalta las funciones de esta variable, como una especie de retroalimentación, validación y dominio del ambiente en el que se desenvuelven las personas; por su parte, Weiss (1974) se refiere a la contribución que ejerce sobre la integración, el sentido de pertenencia y de logro, el aprendizaje y la reafirmación personal; y por último, Cobb (1976) destaca esencialmente, las posibilidades que brinda el apoyo social, de satisfacer las necesidades de inserción, aceptación y representatividad de los individuos, como parte de un grupo social que, los defiende. (Durán & Garcés, 1991, p. 258)

Desde el punto de vista de la Psicología Comunitaria, se le ofrece un papel trascendental al establecimiento de relaciones interpersonales, como redes de apoyo social; a partir de recursos y medios que, condicionan en enfrentamiento cualitativamente superior a las situaciones de crisis o problemas cotidianos, garantizando la salud y el bienestar social de los individuos. Es un proceso que se vincula, al fomento de estados emocionales satisfactorios, alta autoestima, seguridad en sí mismos, sentido de pertenencia, autodeterminación y fortalecimiento psicológico; y que en sí mismo se constituye en modelo de análisis dentro de dicha disciplina del saber. (Ramiro, 2000)

Por otra parte, se entiende que el apoyo social no es más que:

Una variable determinante en la salud de los individuos, pues en su complejidad y multidimensionalidad, implica que las personas con mayores redes, recursos o relaciones sociales, están en mejores condiciones de enfrentar situaciones que atentan contra su estado de salud físico y mental. (Castro, Campero, & Hernández, 1997, pp. 427-428)

De acuerdo con ello, se reconoce la existencia de dos tipos de modelos fundamentales: el de *efecto directo* que, postula el impacto del apoyo social en la salud con independencia de la magnitud de las circunstancias estresantes, el cual produce bienestar emocional, físico y psicológico; desde el punto de vista de la posibilidad de reducir efectos negativos e impedir la enfermedad, o de favorecer el cambio de conductas y actitudes en los individuos que, en definitiva garantiza un adecuado estado de salud en personas y poblaciones. (Castro, Campero, & Hernández, 1997, pp. 427-428)

El de efecto amortiguador que, solo se centra en los aspectos patógenos de los eventos estresantes, a partir de dos momentos; uno que le proporciona al individuo estrategias y herramientas psicológicas trascendentales para enfrentarlas, y otro, en el que se reducen los procesos fisiológicos y psicológicos que, se originarían cuando no existe apoyo social; de manera que se ayuda a las personas, sobre todo a actuar con autonomía y determinación, para solucionar conflictos y tomar decisiones. (Castro, Campero, & Hernández, 1997, pp. 427-428)

Como se puede apreciar anteriormente, resulta relevante el papel que le adjudican los especialistas, al apoyo social como variable trascendental para alcanzar el bienestar social y un estado de salud mental satisfactorio en las personas; ello no quiere decir que, la relación que se establezca con los agentes socializadores, redes y recursos disponibles para la colaboración, se de naturaleza dependiente, sino que se trata de ofrecerles a los individuos herramientas y estrategias psicológicas para que sean capaces de asumir de forma auto determinada sus problemas y conflictos, y los enfrente con éxito, evitando la presencia de estrés y de otros trastornos mentales que afectan su estado de salud y la formación integral de la personalidad.

Por otra parte, es importante señalar que a partir de la revisión bibliográfica realizada, se encontró un consenso entre los expertos, quienes coinciden en destacar la existencia de dos tipos de modelos fundamentales, sobre los cuales se sustentan las diversas teorías del apoyo social: el de efecto directo y el de efecto amortiguador. En cualquiera de los casos, se trata de que las personas perciban que cuenta con un grupo de apoyo a nivel social, del cual forman parte, y que se interesa por su bienestar e integridad física, cognitiva y emocional.

De manera que, la variable de apoyo social tiene una elevada significación en la formación y desarrollo de las personas, tanto desde el punto de vista educativo y orientador, como de ayuda y fortalecimiento constante; es una forma de dotar a los individuos de recursos, medios y estrategias que, los enseñen a enfrentarse a eventos y circunstancias que atentan contra su salud física y mental, y por tanto, contra su inserción exitosa en el contexto que les rodea.

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

Teniendo en cuenta lo referido en relación con el consumo de sustancias estupefacientes, y los factores de riesgo asociados, también se hacía alusión a la significación de contar con factores protectores que, en lugar de predisponer a los individuos a la adicción y la drogodependencia, actúen como mecanismos reductores de dicho flagelo social. En este sentido, son múltiples los estudios investigativos que, se han dedicado a describir y analizar la correlación entre el apoyo social y el consumo de drogas, ya sea desde el punto de vista de la prevención como del posterior enfrentamiento; algunas de las consideraciones al respecto, se presentarán a continuación:

El apoyo social funciona como un proceso de interacción que, les proporciona a las personas una ayuda efectiva, instrumental, informativa y/o económica, desde las redes o agentes sociales que conforman la comunidad o ámbito en el que se insertan; impactando positiva o negativamente en su estado de salud y bienestar social, así como reduciendo los efectos desfavorables de eventos vitales estresantes, conflictos y crisis. (Garmendia, Alvarado, Montenegro, & Pino, 2008, p. 176)

Es por ello que, se expresa la influencia del apoyo social en la evitación de recaídas ante el consumo de drogas, la disminución significativa del consumo y de los trastornos psicológicos y conductuales asociados, y el enfrentamiento de la abstinencia; diferenciando además, a los individuos consumidores de los que no lo son, sobre todo en cuanto a la iniciación de dicha actitud y estilo de vida. (Garmendia, Alvarado, Montenegro, & Pino, 2008, p. 176)

En correspondencia con lo anterior, otros especialistas en la temática señalan que, el hecho de que los adolescentes se vean y sientan implicados en comportamiento inadecuados como es el caso del consumo de sustancias estupefacientes, no depende únicamente de su respuesta adaptativa o no a los cambios ocurridos durante esta etapa

de la vida, o a la predisposición ante determinados factores de riesgos; sino que se relaciona en gran medida por la magnitud de recursos y estrategias psicológicas con que cuentan para enfrentar dicha problemática, los cuales provienen de diversas redes de apoyo social. Estas fuentes identificadas como de apoyo, ya sea institucional, comunitario, escolar, familiar o interpersonal; pueden actuar tanto como potenciadoras del consumo de drogas, por la disfuncionalidad o deficiencia con que se implementan, o desde el punto de vista de la reducción de estas actitudes y conductas, cuando el apoyo se expresa desde la fortaleza y el compromiso verdadero. (Jiménez, Musitu, & Murgui, 2006, pp. 22-24)

Finalmente, se entiende que la relación entre el apoyo social y el consumo de drogas, está determinada fundamentalmente por:

La naturaleza de las relaciones familiares que se establezcan a lo interno del hogar, pues en la medida en que estas son consistentes, estables, afectiva y de comunicación, los adolescentes manifiestan un riesgo menor de consumir estupefacientes; no obstante, cuando se acude al grupo de amigos, sobre todo si estos son arduos consumidores, lo más probable es que el adolescente se inicie en la conducta por la presión ejercida y le necesidad de alcanzar la aprobación social. (García, Patlani, Villatoro, Gutiérrez, & González, 2005)

Según lo mencionado previamente, es posible inferir que la mayoría de los autores señalan una relación de interdependiente entre el apoyo social y el consumo de sustancias estupefacientes, ya sea de tipo riesgosa o protectora; en función de las características que asuman los vínculos emocionales, instrumentales y comunicacionales establecidos, y en dependencia del grupo social que brinda el soporte y apoyo buscado. Por otra parte, también resalta la diferencia entre el apoyo que reciben los individuos, y la ayuda que ellos perciben como tal; entendiendo que no basta con que existan las redes de apoyo en la comunidad, la familia o las instituciones, si las personas las perciben como tal, y no sienten que realmente son representados, defendidos, y ayudados como parte de una organización social.

De ahí, la necesidad de diseñar e implementar programas encaminados al fortalecimiento de las redes de apoyo social, de manera que los adolescentes dispongan de estrategias que, les permitan enfrentar con éxito los eventos vitales conflictos y de crisis, así como los cambios de la etapa que los conducen muchas veces a la depresión, el aislamiento y la angustia, sin que sientan la necesidad de refugiarse en el consumo de sustancias estupefacientes. Además, dicho soporte y colaboración, resulta trascendental cuando se

intenta reducir la conducta adictiva y superar los periodos de abstinencia; pues es muy difícil que una persona sola pueda abandonar dicho mundo, pues la percepción de desolación y abandono es un riesgo para las recaídas.

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

También son múltiples los estudios que se han dedicado a analizar la relación entre el apoyo social y el uso problemático de las TIC, visto como factor de riesgo pero también de protección. En este sentido, se plantea lo siguiente, sobre todo desde una arista preventiva:

El papel de la inclusión educativa y la función que desempeñan los diversos agentes de socialización dentro de la comunidad escolar, resulta esencial para prevenir todo tipo de adicciones, entre estas las tecnológicas; es que cuando los adolescentes se desarrollan dentro de un clima organizacional agradable, seguro y atractivo, se sienten motivados y protegidos por los soportes sociales de directivos, maestros y coetáneos, entonces se fortalecerá su identidad personal y encontrará maneras mucho más satisfactorias de relacionarse interpersonalmente, sin recurrir dependientemente a los medios electrónicos y tecnológicos; ello unido al apoyo de la familia y de la sociedad en general. (López, 2013)

En el caso específico de las funciones familiares, se resalta sobre todo la necesidad de educar y orientar a sus hijos, acerca del uso correcto y oportuno de las Nuevas Tecnologías de la Información y las Comunicaciones; en el sentido, de que los ayuden a formar actitudes y pautas de conducta en relación con dicho medios que, eviten la adicción, y que se produzcan una interacción dialéctica de enseñanza-aprendizaje. De acuerdo con ello, también resulta esencial el control y la supervisión de los adultos, en cuanto al establecimiento de límites de horario y frecuencia de uso que, reduzcan al mínimo las posibilidades de desarrollar la dependencia tecnológica; la cual puede culminar en diversos trastornos físicos, psicológicos y sociales, afectando el estado de salud general de los adolescentes y su desempeño exitoso en los diferentes ámbitos de su vida. (Instituto de Adicciones, 2012, p. 3)

Desde un punto de vista, de intervención educativa y de enfrentamiento al uso problemático de las TIC, se señala que: “La importancia del apoyo social, radica en la posibilidad de que los adolescentes cuenten con estrategias y recursos que, les permitan enfrentar su propia

vida de una forma exitosa y satisfactoria; que los aleje de adicciones y dependencias perjudiciales”. (Lara et al, 2010, p. 4)

De lo anterior se desprende que la significación del apoyo social, entendido como la posición de recursos y herramientas cognitivas, afectivas y sociales, y sobre todo la percepción de las personas de dicha contribución; se asocian fundamentalmente como factor de prevención, protección e intervención ante la presencia de conductas adictivas asociadas a las nuevas tecnologías. En este sentido, es posible señalar que ninguno de los autores mencionados, hace alusión a la naturaleza del apoyo social, también como variable o factor de riesgo ante el uso problemático de las TIC; pues en la medida en que los adolescentes sientan que no cuentan con grupos de amigos o de soporte emocional significativos, más altas serán las probabilidades de que acuden sistemáticamente a los medios electrónicos, en busca de compañía, información y diversión.

De lo que se trata entonces, es de ofrecer a los individuos el suficiente apoyo social que, los haga sentirse partícipes de grupos y contextos determinados, en los que se les valora, orienta, quiere y respeta; para que sean capaces de construir de forma creativa y autónoma, sus propios conocimientos, actitudes, y pautas de comportamiento que, garanticen la formación integral de su personalidad y el desarrollo de su identidad, y alcancen el nivel de bienestar social y salud mental deseado y óptimo para su buen funcionamiento y desempeño.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1. Objetivos

Para que una investigación sea productiva y útil en un contexto social determinado, fue necesario que se planifique de forma adecuada, para tal propósito, se diseñó la metodología y como parte de ello, se establecieron objetivos claros y estratégicamente planteados con la finalidad de direccionar la investigación hacia la consecución de propósitos firmes. Los objetivos determinaron un enfoque o una guía para definir los siguientes parámetros del estudio a desarrollarse. Asimismo, representaron la intencionalidad del investigador y su orientación.

2.1.1. Objetivo general:

Analizar la distribución del consumo de sustancias, uso de TIC e indicadores de salud mental en adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 9, del distrito Quito de los circuitos, 17D02C10 (fiscal), 17D04C03 (fisco misional), 17D09C10 (particular), en el periodo académico 2015- 2016.

2.1.2. Objetivos específicos:

1. Describir las variables sociodemográficas en adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 9, del distrito Quito de los circuitos, 17D02C10 (fiscal), 17D04C03 (fisco-misional), 17D09C10 (particular), en el periodo académico 2015-2016.
2. Describir el uso de las TIC en adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 9, del distrito Quito de los circuitos, 17D02C10 (fiscal), 17D04C03 (fisco-misional), 17D09C10 (particular), en el periodo académico 2015- 2016.
3. Describir el uso de internet, teléfono celular y videojuegos en adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 9, del distrito Quito de los circuitos, 17D02C10 (fiscal), 17D04C03 (fisco-misional), 17D09C10 (particular), en el periodo académico 2015- 2016.
4. Describir el consumo de sustancias en adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 9, del distrito Quito de los circuitos, 17D02C10 (fiscal),

17D04C03 (fisco-misional), 17D09C10 (particular), en el periodo académico 2015-2016.

5. Describir el apoyo social que disponen los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 9, del distrito Quito de los circuitos, 17D02C10 (fiscal), 17D04C03 (fisco-misional), 17D09C10 (particular), en el periodo académico 2015-2016.
6. Describir las características psicológicas de los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 2, del distrito Quito de los circuitos, 17D02C10 (fiscal), 17D04C03 (fisco-misional), 17D09C10 (particular), en el periodo académico 2015- 2016.

2.2. Preguntas de investigación

¿Cuánto y cómo usan internet, teléfono celular y videojuegos los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 9, del distrito Quito de los circuitos, 17D02C10 (fiscal), 17D04C03 (fisco-misional), 17D09C10 (particular), en el periodo académico 2015- 2016.?

¿Qué sustancias y con qué frecuencia consumen los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 9, del distrito del distrito Quito de los circuitos, 17D02C10 (fiscal), 17D04C03 (fisco-misional), 17D09C10 (particular), en el periodo académico 2015- 2016?

¿Qué escala de apoyo social poseen los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 9, del distrito Quito de los circuitos, 17D02C10 (fiscal), 17D04C03 (fisco-misional), 17D09C10 (particular), en el periodo académico 2015-2016?

¿Cuáles son las características psicológicas predominantes de los adolescentes de primero y segundo de bachillerato de la zona 9, del distrito Quito de los circuitos, 17D02C10 (fiscal), 17D04C03 (fisco-misional), 17D09C10 (particular), en el periodo académico 2015- 2016?

2.3. Diseño de investigación

Después de haber definido los objetivos, así como las preguntas que guían la presente investigación, fue necesario detallar los métodos utilizados estos fueron: exploratorio, descriptivo y transversal, los mismos que se especifican a continuación:

- Método exploratorio: Mediante este método es posible conocer y profundizar en el vínculo existente entre el abuso de las TIC, el consumo de sustancias y las consecuencias que ello tiene en la salud mental.
- Método descriptivo: Sirve a esta investigación para explicar y detallar sistemáticamente las particularidades que guardan relación con el uso problemático de las TIC y su incidencia en la salud mental.
- Método transversal: Es un método indispensable, puesto que contribuye a analizar la exposición de una población determinada a una condición y en un tiempo definido. Para el estudio se tomará en cuenta las variables de TIC, consumo de sustancias y salud mental.

2.4. Contexto

La presente investigación se aplicó en tres establecimientos educativos, ubicados en el Distrito Metropolitano de Quito; con el fin de diferenciar la problemática presentada, se escogieron tres segmentos específicos, estos fueron: la institución de tipo fiscal, fisco-misional y particular. Para el desarrollo del estudio y el cumplimiento de los objetivos fue necesario hacer uso de una serie de baterías psicológicas, que aplicadas en el distrito de Quito, en los circuitos, 17D02C10 (fiscal), 17D04C03 (fisco-misional), 17D09C10 permitieron medir las variables del uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y el impacto en la salud mental de la población objeto de estudio, para este caso, los estudiantes de primero y segundo año de bachillerato de la zona 9, del distrito (particular), en el periodo académico 2015- 2016.

Como referentes contextuales, se presentan a continuación características de cada una de las instituciones, objeto de estudio:

A) Zona 9, distrito Quito – Guayllabamba, circuito 17D02C10 (fiscal).

El colegio fiscal, objeto de investigación, tiene una amplia trayectoria en el campo de la educación. Empezó a desempeñar sus funciones como una institución de tipo particular en 1973, después de haber sido acreditada con un permiso de funcionamiento únicamente de ciclo básico. Enseguida el colegio obtuvo el funcionamiento del Segundo Curso del Ciclo Básico y consiguió el permiso de funcionamiento del Primer Curso Diversificado con la Especialidad de Físico Matemático, Químico-Biólogo, así como también se le acreditó para trabajar con el Segundo Curso del Ciclo Diversificado de la Especialidad Físico-Matemático y del tercer curso del ciclo diversificado del Bachillerato en Ciencias Especialización Físico- Matemáticas.

Un logro importante del colegio, después de ello, fue en el año 1992 en el que consiguió un permiso para el primer curso del ciclo diversificado del bachillerato en Ciencias especialización Informática. En la actualidad, presta servicio a 1550 estudiantes de ciclo básico y bachillerato Itinerario.

La institución trabaja con el modelo pedagógico constructivista y por competencias que propone un aprendizaje significativo en los estudiantes y que a la par, supone a la educación como un vínculo de reciprocidad entre la enseñanza y el aprendizaje, elementos característicos de un proceso esencialmente humano, y por ello complejo al que no es posible reducir a la instrumentalización.

Como visión la institución ha planteado:

El Colegio Nacional Guayllabamba alcanzará, en el plazo de cinco años, ser una unidad élite en educación en el sector, para alcanzar un nivel de excelencia y funcionalidad, con un modelo educativo comprometido con el cambio social, realizando ajustes curriculares permanentes que beneficien a la formación integral de los estudiantes, con valores éticos, cívicos, morales y con potencialidades suficientes para desenvolverse y contribuir al desarrollo de la comunidad educativa y de la sociedad.

Y como misión se ha propuesto:

Formar bachilleres en ciencias especialización de Físico Matemáticas y bachillerato técnico en informática, especialidad aplicaciones Informáticas, conscientes de su identidad para que puedan comprender su entorno natural, social y cultural; ricos en

valores que comprometidos en el desarrollo socio-económico de su comunidad y del país; ponen en juego su pensamiento creativo; en aptitud de comunicarse, comprender y adaptarse a los avances tecnológicos del futuro; en cooperación de toda la comunidad educativa.

B) Zona 9, distrito Quito, San Blas circuito 17D04C03 (fisco-misional).

La historia de la institución de tipo Fisco-misional se inicia en 1899 como un oratorio de instalaciones humildes que contaba con una capilla y una porción de terreno, en el lugar se celebraba la eucaristía y era un espacio para los jóvenes, hasta que en el año de 1903 se continúa la edificación y al año siguiente, surge como casa independiente e inicia como primaria, posteriormente se une con el Colegio Divino Salvador y se trasladó a este espacio ubicado en el centro de la ciudad hasta 1909, cuando el personal salesiano regresó a su antiguo espacio.

En 1911, se empieza a expandir la construcción pero el 7 de junio de 1917, el terremoto ocurrido en la ciudad comprometió seriamente el edificio que tuvo que ser reconstruido por los Salesianos, no obstante en este período, se seguía prestando los servicios educativos, tal es así que para el año de 1920, el establecimiento contaba con 130 estudiantes, para finales de este mismo año se construyó un edificio antisísmico y más tarde, de 1957 a 1959, se levantó el edificio central, para ese entonces, el establecimiento ya era reconocido por su labor en el campo educativo, así como artístico e iniciaba la construcción de un nuevo edificio de primaria.

Ya para enero de 1985, la institución demostraba su vocación de servicio y sus valores cristianos con la edificación de una escuela primaria vespertina consignada a los niños que habitaban las zonas aledañas a la institución. Tras sortear los sismos de 1982 y de 1986, continúa operando normalmente en el año lectivo de 1987 y posteriormente, se traslada a la Ciudadela Don Bosco. En la actualidad, cuenta con una amplia y moderna infraestructura, que educa a más de 2,000 estudiantes desde el nivel de Parvularia hasta Bachillerato.

Como visión, la institución se plantea:

Ser una institución educativa con liderazgo y reconocimiento nacional por la formación integral de sus estudiantes basada en el carisma salesiano, vivencia de valores,

excelencia académica, científica y tecnológica; comprometida con el espíritu salesiano y la transformación social.

Como misión tiene:

Ser una institución educativa cristiana católica y salesiana que ofrece a la comunidad, preferentemente a los más necesitados de Soyapango y zonas aledañas, una experiencia educativa innovadora, actualizada y tecnológica dentro de una comunidad educativa pastoral con ambiente y carisma salesianos, donde se educa y se evangeliza para la vida; ofreciendo formación en valores, excelencia académica, científica y tecnológica; que promueva el cambio social y fomente el crecimiento del Reino de Dios.

Entre los valores que inculca son: Razón - Solidaridad - Responsabilidad - Perseverancia - Tolerancia Civismo - Disciplina - Religión - Amor – Honestidad.

C) Zona 9, distrito, Quito – Quinche, circuito 17D09C10 (particular).

La idea de fundar una escuela que transmitiera los principios y valores del catolicismo la concibió el obispo Carlos María de la Torre, quien identificó una necesidad de educación y formación de la población. Con el apoyo de importantes miembros de la iglesia, como la congregación de los Padres Oblatos, así como de los pobladores del sector de El Quinche se iniciaron las gestiones para la fundación de una escuela Católica en el Ministerio de Educación en el año de 1951.

Es así que dio inicio a sus actividades ofertando la educación de primero a cuarto grado y un año después el quinto y sexto grado, así funcionó hasta el periodo 1971 -1972, año en el que pasa a ser el Colegio Nacional Fiscal Carlos María de la Torre que posteriormente se cierra pero que es tomado como un antecedente de lo que se conocería después como la Unidad Católica Educativa Matovelle, obra que es efectuada en el año de 1996 por los Misioneros Oblatos con el objetivo de dar respuesta a las necesidades de la comunidad de El Quinche, cuyo crecimiento ha sido acelerado. En la actualidad la institución presta servicio a 680 estudiantes y su oferta educativa es Educación Básica y los tres años de Bachillerato con especialidades de: Físico-matemáticas, Químico-Biológicas y el Nuevo Bachillerato

La unidad educativa Matovelle tiene un concepto de aprendizaje que unifica el proceso educativo con el conocimiento de la realidad. Desde esta perspectiva, las destrezas y

habilidades de los estudiantes, así como sus conocimientos y comportamientos están orientadas para su desenvolvimiento en la sociedad. El objetivo de esta formación es que los estudiantes asuman su rol en la colectividad y que su aprendizaje se base en el razonamiento continuo y en la puesta en práctica de valores. En este propósito participa el docente a través de un documento cuidadosamente estructurado como es el currículo, que contiene la metodología con la que se ha de trabajar, la didáctica y la pedagogía.

Así también, es necesario mencionar que para la institución, es importante el trabajo en conjunto con los padres de familia o representante, por tanto incluye a la familia en la enseñanza a fin de lograr una formación integral. En resumen, se promueve un aprendizaje significativo que implica una transformación sustancial y la adición de habilidades en los estudiantes de manera permanente con el afán de facilitarle el desempeño en una actividad determinada.

A continuación se presenta la visión y misión que guían a la institución:

Visión

La Unidad Educativa Matovelle se proyecta ser en los próximos cinco años una institución innovadora de calidad y ecológica, reconocida a nivel nacional por su mejoramiento continuo y búsqueda de la excelencia, mediante la construcción de ambientes de aprendizaje que garanticen altos estándares académicos, satisfacción personal, compromiso social, ambiental y de fe.

Misión

La Unidad Educativa Matovelle es una institución privada sin fines de lucro, que a partir de la filosofía y espiritualidad oblata, orienta al estudiante en el proceso de educación integral y de calidad, desarrollando todas las dimensiones y capacidades, mediante el acompañamiento pedagógico, las didácticas pertinentes y proyectos emprendedores; además busca formar personas felices, responsables, honestas y de compromiso ecológico; capaces de construir sociedad en donde se valore los derechos humanos, la participación ciudadana, la equidad, la diversidad y el Reino de Dios.

2.5. Población y Muestra

A fin de aplicar los instrumentos anteriormente descritos en este documento, fue necesario que se establezca una muestra de estudiantes que fueron objeto de análisis. El procedimiento para realizar la selección de la muestra fue intencional y se basó en el criterio del investigador y no al azar, para ello se utilizó el enfoque casual accidental – no probabilístico. De esta manera, el grupo de personas a evaluar debió cumplir con ciertas características valoradas por el investigador de acuerdo a los objetivos que se ha planteado.

Los pasos que se siguieron para elegir la muestra fueron los siguientes:

1. Se identificó y eligió tres unidades educativas de los segmentos; fiscal, fisco-misional y particular que ofertan los niveles de primero y segundo año de bachillerato.
2. La muestra total fue de 150 estudiantes. Compuesta por 25 estudiantes de primero y 25 de segundo de bachillerato de la institución fiscal; 25 estudiantes de primer año y 25 de segundo año en la institución - y finalmente, 25 estudiantes correspondientes al primer año y 25 al segundo año del colegio particular.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- a. Adolescentes entre los 14 y 17 años.
- b. El centro educativo tiene que ser mixto (fiscal, fisco-misional y particular).
- c. Estudiantes matriculados en primero y segundo año de bachillerato.
- d. La selección del centro educativo debe ser únicamente diurna.

Criterios de exclusión

- a. Estudiantes de la sección nocturna.
- b. Estudiantes de 18 años.
- c. No tener el consentimiento informado de sus padres o representante legal.
- d. Centros educativos de educación especial.

2.6 Métodos, técnicas e instrumentos de investigación

2.6.1. Técnicas.

A fin de analizar al público objeto de estudio e identificar como se presentan las variables en el tiempo determinado, como parte de la presente investigación se plantearon técnicas de recolección de datos que se componen de una batería de instrumentos psicológicos, compuesta por 8 cuestionarios, los mismos que permitirán evaluar el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias, apoyo social y su impacto en la salud mental.

2.6.2. Instrumentos.

Los instrumentos psicológicos están constituidos por ocho baterías psicológicas que se detallará a continuación:

1. Encuesta sociodemográfica. Es necesaria en el estudio para identificar factores de tipo sociodemográfico como son: edad, nivel de estudios, género, sector en el que habitan, entre otros datos importantes para identificar factores que interactúan con las variables de abuso de las TIC, consumo de sustancias y la incidencia en la salud del grupo objeto de estudio, para tal efecto se ha tomado una encuesta constituida por 9 ítems, ya desarrollada por el equipo de investigación científica de la Universidad Técnica Particular de Loja. El cuestionario está formado por preguntas con opciones de respuesta corta.
2. Cuestionario de uso de la Tecnologías de Información y la Comunicación (TIC). Este cuestionario está orientado a evaluar los usos que los adolescentes hacen de las TIC, se constituye de 19 ítems que indagan aspectos como el control parenteral, accesibilidad a los instrumentos y a las redes, tiempo que permanecen frente al ordenador, teléfono celular, videojuegos, y redes sociales. Al igual que el anterior, este cuestionario fue creado por el equipo de investigadores de la UTPL. Contiene preguntas cerradas, con la finalidad de mejorar su tabulación.
3. CERM. Es un instrumento ampliamente utilizado en psicología educativa para indagar sobre aspectos que determinan un problema de uso desmedido de herramientas tecnológicas como el celular, así mismo, permite identificar en el grupo estudiado los efectos de ese uso como la intolerancia, la pérdida de control

y dependencia al celular. Este cuestionario contiene 10 ítems con 4 alternativas de respuestas que son: casi nunca, algunas veces, bastantes veces, y casi siempre. El test fue desarrollado por los teóricos Beranuy, Chamarro, Graner, y Carbonell (2008).

4. CERI. Es un cuestionario formulado para detectar conductas asociadas con los usos del internet. Se compone por 10 ítems que identifican las consecuencias negativas, como el apego y la dependencia a la red. Al igual que el anterior este cuestionario fue elaborado por los autores Beranuy, Chamarro, Graner, y Carbonell (2009). Su escala de valoración se establece en las opciones múltiples de 4 alternativas; casi nunca, algunas veces, bastantes veces, y casi siempre.
5. IGD-20 Prueba de Juegos de Internet. Esta prueba estudia desde sus 20 preguntas las características que se vinculan a los comportamientos de las personas con respecto a la frecuencia de uso de videojuegos en la web, en los 12 últimos meses. Quienes idearon esta prueba IGD -20 fueron: Fuster, Carbonell, Pontes y Griffiths. Utiliza la escala de Likert que ofrece 5 opciones; nunca/casi, muy en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo.
6. Consumo de sustancias. Es una batería psicológica que suministra información acerca de prácticas y comportamientos de las personas con relación al uso de sustancias psicotrópicas en los últimos 90 días. Consta de 12 ítems que a su vez tiene 4 alternativas de respuestas que son: nunca, 1 o 2 veces cada mes, cada semana, diario o casi diario. Este test está avalado por la Organización Mundial de la Salud.
7. Salud Mental. Contiene 14 ítems orientados a identificar los factores de orden psicológico que inciden en el bienestar mental. El test fue ideado por Andrade y Carbonell. Su escala de valoración es la de Likert que tiene siete posibilidades de respuesta que son; nunca es verdad, muy raramente es verdad, realmente es verdad, a veces es verdad, con frecuencia es verdad, casi siempre es verdad, siempre es verdad.

8. Apoyo social. Es otra clase de test, que se emplea como instrumento de investigación y contiene 14 preguntas que permiten obtener información sobre factores asociados al soporte social. Fue elaborado por: Sherbourne y Steward en el año de 1991. Las alternativa de respuesta se concentra en 5 opciones que son: nunca, pocas veces, algunas veces, la mayoría de veces, siempre.

2.6.3. Procedimiento.

Para el desarrollo de la investigación presentada, se acudió a una capacitación que brindó la Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL), como parte de la guía en el proceso emprendido. Esta se realizó en la matriz, en la ciudad de Loja. Los docentes a cargo del proyecto investigativo unificaron en un seminario las explicaciones acerca de los fundamentos básicos del trabajo a fin de llegar a los estudiantes en proceso de finalización de la carrera.

A continuación, fue necesario, realizar una consulta del material bibliográfico, que contribuye a la investigación con una base teórica en la que se sustenta, para ello en el proyecto se cuenta con un apartado denominado marco teórico que recoge lo esencial de la teoría consultada sobre cada una de las variables en estudio como el uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental de los estudiantes de bachillerato de Ecuador

Después de realizada la investigación bibliográfica, el siguiente paso fue identificar y seleccionar tres establecimientos educativos de los ámbitos; fiscal, fisco-misional y particular. Como criterios de elección de los colegios que fueron escogidos se tomó en consideración los elementos de inclusión y exclusión antes previstos entre los que estaban los estudiantes de primer y segundo año de bachillerato tuvieran entre 14 y 17 años, que la institución fuera de tipo mixto, diurno y que tenga al menos 25 estudiantes por aula.

Los criterios indicados permitieron que se supriman de la lista una serie de establecimientos que no estaban dentro de los parámetros establecidos y elegir únicamente las que sí presentaba las características requeridas, a fin de poder aplicar los instrumentos de investigación. Cuando ya se conocía las instituciones idóneas, fue

necesario acordar una cita con los directores de cada una para explicar el proyecto de investigación y la manera en la que se trabajaría con los estudiantes.

Para cumplir con el proceso investigativo, fue necesario contar con el consentimiento de los directores de las tres instituciones educativas, una vez emitieron el documento, se procedió a planificar las actividades con la ayuda de un cronograma para cada uno de los establecimientos, este fue aprobado por las autoridades.

Acto seguido, se emprendieron las actividades en el colegio fiscal, tanto la directora como un docente colaboraron con el seguimiento de la investigación y con la presentación del proyecto a los estudiantes a quienes, posteriormente, se aplicaron los instrumentos, previo a la obtención de la autorización firmada por los representantes de cada uno de ellos que ventajosamente no fue un impedimento para la realización del estudio. Lo propio sucedió en el colegio particular y fisco-misional, obteniendo el interés de docentes y estudiantes en los resultados de esta investigación.

Una vez aplicados todos los test a los estudiantes, se procedió a tabular la información y a ordenarla, conforme los ítems y las respuestas obtenidas en cada establecimiento educativo. La matriz de análisis y procesamiento de datos se obtuvo del equipo investigador de UTPL, a fin de minimizar los errores que pudieran presentarse en la tabulación y presentación de resultados.

La matriz a la que se hizo referencia, contiene tablas que permiten organizar la información obtenida de cada institución, de tal manera que los porcentajes obtenidos de la aplicación de los test quedaron distribuidos y ordenados según cada institución. Para efectos del análisis y para el posterior establecimiento de conclusiones de este estudio, fue necesario que las tablas se trasladen a un nuevo documento de Word, en el que es posible desarrollar ideas comparativas entre los resultados de los tres colegios a fin de contrastar y determinar la manera en la que se presentan las variables de problemas en el uso de las TIC, el consumo de sustancias, el apoyo y la incidencia de estos elementos en la salud mental del grupo de estudiantes. Finalmente después de realizado el procedimiento se remitieron los resultados a la del proyecto de investigación.

2.6.4. Recursos.

Recursos Humanos

- Entrevistador
- Estudiantes
- Profesores de la UTPL

Recursos Institucionales

- Universidad Técnica Particular de Loja
- Institución Fiscal
- Institución Fisco-misional
- Institución Particular

Recursos Económicos

CANTIDAD	MATERIALES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
12	Esferos	0.40	4.80
3	marcadores	1.50	4.50
1500	Copias	0.03	45.00
100	Impresiones	0.15	15.00
2	Anillados	10.00	20.00
1	Empastado	15.00	15.00
12	Transporte	2.00	24.00

CAPÍTULO III
ANÁLISIS DE DATOS

3.1. Resultados obtenidos: análisis, interpretación de los resultados obtenidos.

En este capítulo se establece un análisis acerca de los datos obtenidos mediante la aplicación de una encuesta dirigida a estudiantes de primero y segundo de bachillerato de los colegios fiscal (17D02C10), fisco-misional (17D04C03) y particular (17D09C10) pertenecientes a la zona 9 del distrito de la ciudad de Quito.

3.1.1. Variables Sociodemográficas

Los datos que se presentan a continuación explican aspectos sociodemográficos de los estudiantes encuestados, relacionados con el año de bachillerato que cursa, su género y sector donde viven.

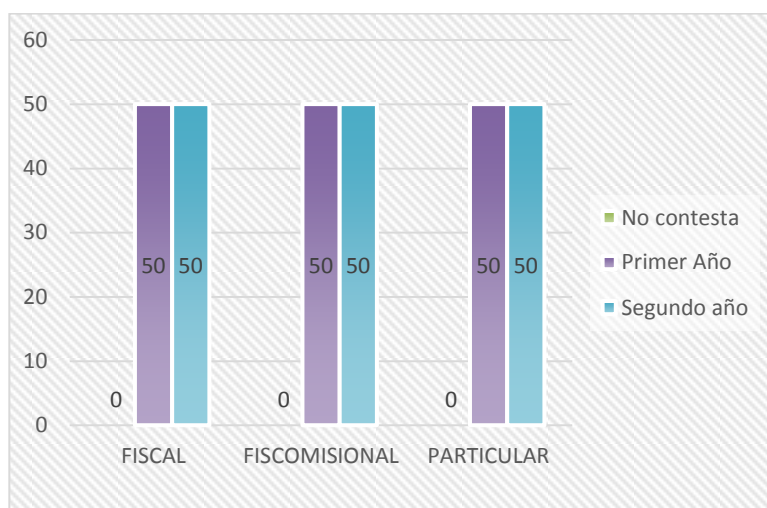


Figura 1. Año de bachillerato

Fuente: Batería de instrumentos psicológicos, aplicados a I y II de bachillerato
Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se observa en la figura 1, del total de la población investigada, tanto en el colegio fiscal, fisco-misional y particular, el 50% de los estudiantes cursan el primer año de bachillerato, mientras que la otra mitad cursa el segundo año de bachillerato.

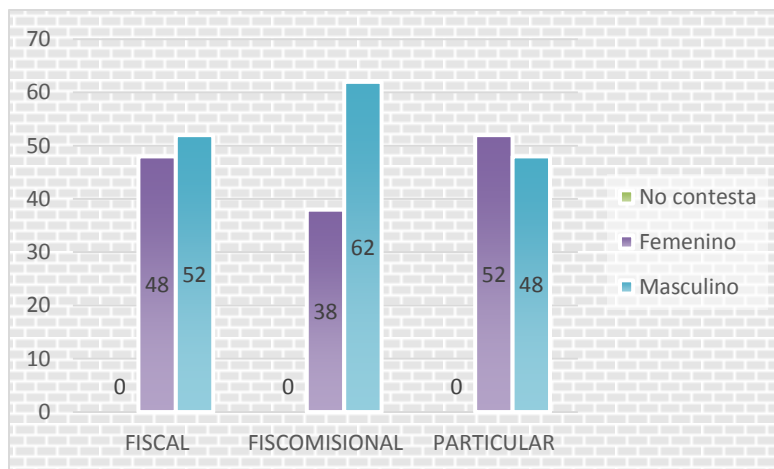


Figura 2. Género

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

En la figura 2, se observa que la población de género femenino en la institución fiscal corresponde al 48%, en la fisco-misional es del 38%, mientras que en la particular se ubica en el 52%. En el caso de la población masculina, en el colegio fiscal se ubica en un total del 52%, en el fisco-misional en un 62%, mientras que en la institución particular se establece en un 48%.

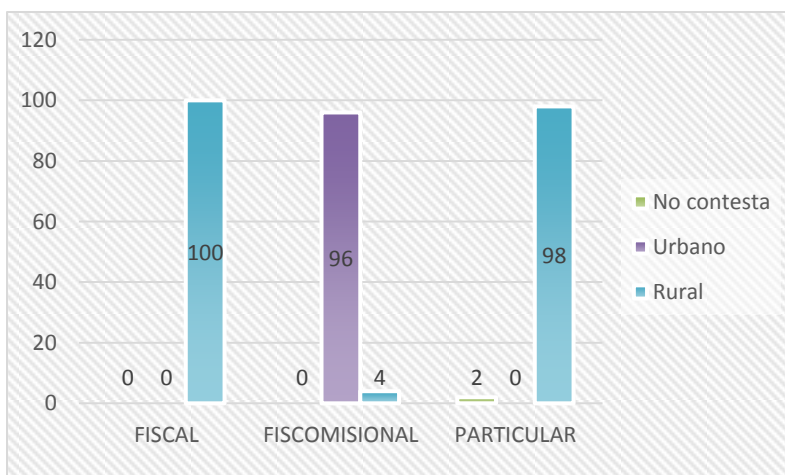


Figura 3. Sector donde vive

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 apreciar, el 100% de los estudiantes que son parte de la institución fiscal viven en un sector rural. En el caso del colegio fisco-misional, el 96% de los alumnos viven en la zona urbana, mientras que el 4% restante residen en el sector rural. Finalmente en el colegio particular, el 98% viven en la zona rural, mientras que el 2% restante de alumnos no responde a la pregunta.

3.1.2 Uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC)

A continuación se establece un análisis acerca de las formas y frecuencia en que los estudiantes encuestados utilizan los medios de información y comunicación en sus actividades cotidianas.

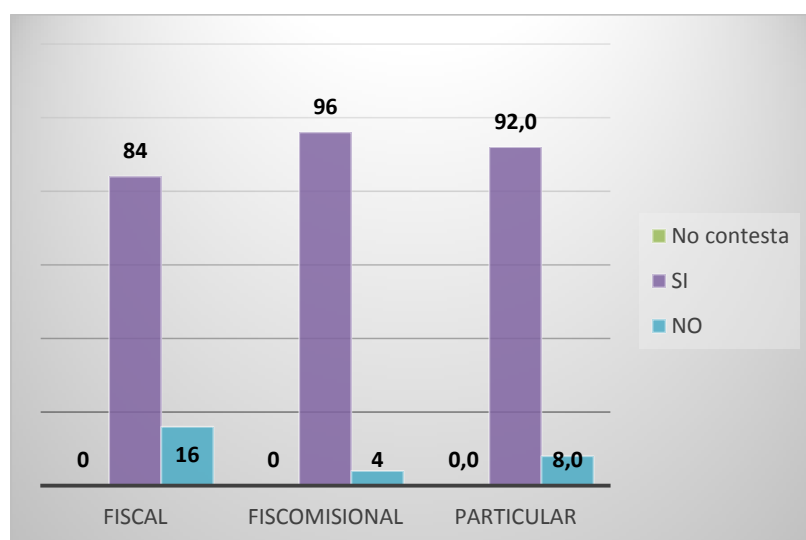


Figura 4. Acceso a Ordenador

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Según la información obtenida, la mayoría de estudiantes encuestados tienen acceso a un ordenador. En el caso del fiscal, el 84% de sus alumnos acceden a un computador, mientras que el 16% no. En el caso del colegio fisco-misional, el 96% de los estudiantes acceden a un ordenador, a diferencia del 4% que no lo hace. Finalmente en la institución particular, el 92% de los alumnos tienen acceso a esta clase de tecnología, mientras que el 8% restante manifiesta que no.

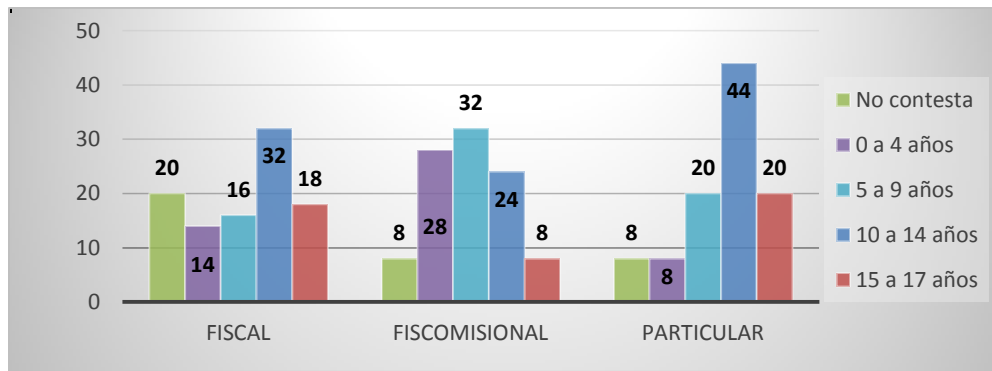


Figura 5. Edad acceso a ordenador

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

De acuerdo a los resultados obtenidos se observa que la mayoría de estudiantes empezaron a tener acceso a un ordenador entre los 10 a 14 años. En el caso del colegio fiscal y particular entre los 10-14 años, mientras que en el colegio fisco-misional, empezaron a usar la tecnología desde los 5 a 9 años, es decir, una edad más temprana que de aquellos alumnos de las otras dos instituciones.

Tabla 1. Uso del ordenador

PARA QUE UTILIZA EL ORDENADOR		FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
a. Trabajos escolares	NC	26,0	16,0	26,0
	Si	74,0	84,0	74,0
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
b. Redes sociales (Facebook, Twitter, etc.)	NC	50,0	22,0	52,0
	Si	50,0	78,0	48,0
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
c. Navegar por internet	NC	58,0	56,0	50,0
	Si	42,0	44,0	50,0
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
d. Correo electrónico	NC	78,0	76,0	68,0
	Si	22,0	24,0	32,0
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
e. Juegos y videojuegos	NC	78,0	68,0	74,0
	Si	22,0	32,0	26,0
	No	0,0	0,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la tabla 1, se observa que el 74% de los estudiantes del colegio fiscal y particular utilizan el computador para realizar sus tareas, mientras que en el caso del colegio fisco-misional, el 84% lleva a cabo esta actividad.

En lo relacionado al uso de redes sociales, el 50% de los estudiantes del colegio fiscal señala que utilizan el computador para acceder a esta actividad, mientras que en el caso del colegio fisco-misional, el 78% de los alumnos también llevan a cabo esta actividad, así como el 48% de los estudiantes del colegio particular.

Respecto a la actividad de navegación en internet, el 42% de los estudiantes que pertenecen a la institución fiscal manifiestan que llevan a cabo esta actividad a través de un computador, así como el 44% de alumnos que pertenecen al colegio fisco-misional, y el 50% de aquellos que son parte del colegio particular.

En relación al uso del computador para acceder al correo electrónico, la mayor parte de los estudiantes no llevan a cabo esta actividad, tal como lo demuestran el 78% de los alumnos del colegio fiscal, el 76% de la institución fisco-misional, y el 68% de quienes pertenecen a un colegio particular.

Finalmente se observa que en relación al uso de un ordenador para divertirse a través de juegos y videojuegos, la mayoría de los encuestados manifiesta que no lo hace, tal como lo afirman el 78% de estudiantes del colegio fiscal, el 68% de la institución fisco-misional, y el 74% del colegio particular.

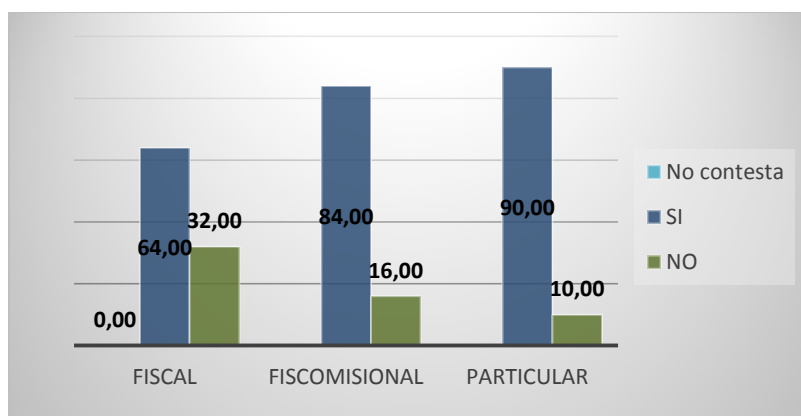


Figura 6. Uso del teléfono celular

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

Tal como se observa en la figura 6, existe un alto porcentaje de estudiantes que tienen acceso a teléfono celular, ya que así lo demuestran el 64% de los alumnos del colegio fiscal, el 84% del colegio fisco-misional, y el 90% de quienes estudian en el colegio particular.

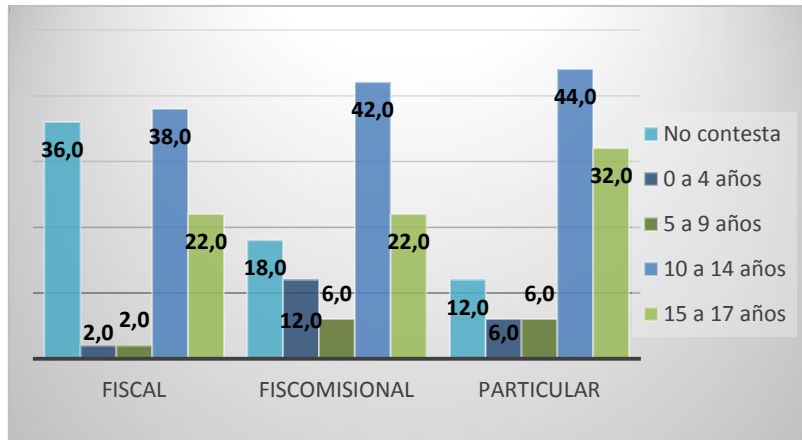


Figura 7. Edad acceso teléfono celular

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

Como se aprecia en la figura 7, la mayoría de estudiantes lograron tener acceso a un teléfono celular a la edad de entre 10 a 14 años, tal como lo afirman el 38% de los alumnos de la institución educativa fiscal, el 42% del colegio fisco-misional, y el 44% del colegio particular.

Tabla 2. Utilización del teléfono celular

PARA QUE UTILIZA EL TELEFONO CELULAR		FISCAL	FISCOMISIONAL	PARTICULAR
a. Trabajos escolares	NC	62,0	52,0	58,0
	Si	38,0	46,0	42,0
	No	0,0	2,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
b. Redes sociales (Facebook, Twitter, etc.)	NC	48,0	28,0	32,0
	Si	52,0	70,0	68,0
	No	0,0	2,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
c. Navegar por internet	NC	72,0	54,0	66,0
	Si	28,0	44,0	34,0
	No	0,0	2,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
d. Correo electrónico	NC	76,0	76,0	78,0
	Si	12,0	22,0	22,0
	No	0,0	2,0	0,0
	TOTAL	88,0	100,0	100,0
e. Enviar SMS, WhatsApp u otros mensajes breves	NC	78,0	36,0	48,0
	Si	22,0	62,0	52,0
	No	0,0	2,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
f. Juegos y videojuegos	NC	80,0	62,0	68,0
	Si	20,0	36,0	32,0
	No	0,0	2,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
g. Llamadas telefónicas	NC	54,0	28,0	38,0
	Si	46,0	70,0	62,0
	No	0,0	2,0	0,0
	TOTAL	100,0	100,0	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Tal como se observa en la tabla 2, la mayoría de estudiantes manifiestan que no utilizan el celular para realizar frecuentemente actividades escolares, tal como lo expresan el 62% de los alumnos de la institución fiscal, el 52% del colegio fisco-misional, y el 58% del colegio particular.

En relación al uso del teléfono celular para acceder a las redes sociales, la mayoría de los estudiantes señalan que lo hacen de manera frecuente, tal como lo manifiestan el 52% de

los alumnos del colegio fiscal, el 70% del colegio fisco-misional, y el 68% de la institución particular.

Respecto a la navegación por internet a través de su teléfono celular, la mayoría de los estudiantes señalan que no llevan a cabo esta actividad de manera frecuente, tal como lo expresan el 72% de los alumnos del colegio fiscal, el 54% de la institución fisco-misional, y el 66% del colegio particular.

En cuanto al uso del correo electrónico a través del teléfono celular, la mayoría de alumnos señalan que no utilizan este dispositivo en esta actividad, tal como lo señala el 76% de los estudiantes del colegio fiscal y fisco-misional, y el 78% de quienes son parte de la institución particular.

En relación con el uso del celular para enviar sms, whatsapp u otros mensajes, el 78% de los estudiantes del colegio fiscal no lo hace, a diferencia del 62% de alumnos del colegio fisco-misional, y el 52% de la institución particular. Por otra parte, la mayoría de estudiantes señalan que no utilizan su teléfono celular para desarrollar actividades relacionadas con los videojuegos, ya que así lo señalan el 80% de los alumnos del colegio fiscal, el 62% de la institución fisco-misional y el 68% del colegio particular.

Finalmente y con relación al uso del celular para realizar llamadas telefónicas, la mayoría de alumnos lleva a cabo esta situación como lo manifiestan el 70% de estudiantes de la institución fisco-misional y el 62% del colegio particular; sin embargo el 54% de alumnos del colegio fiscal indican que no llevan a cabo esta actividad.

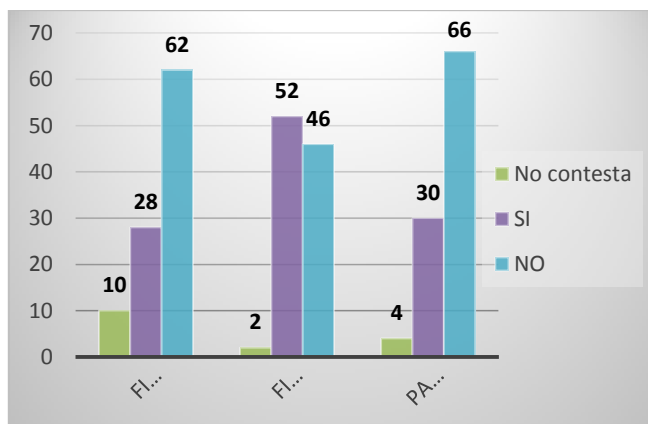


Figura 8. Acceso a X-box one, WiiU, Play Station o similar

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

Como se aprecia en esta figura, la mayoría de los estudiantes tienen acceso a X-box one, WiiU, Play Station o dispositivos similares, ya que así lo manifiestan el 66% de los estudiantes del colegio particular y el 62% del colegio fiscal; sin embargo en el caso de la institución fisco-misional, el 46%, es decir la mayoría, señala que no tiene acceso a esta clase de recursos.

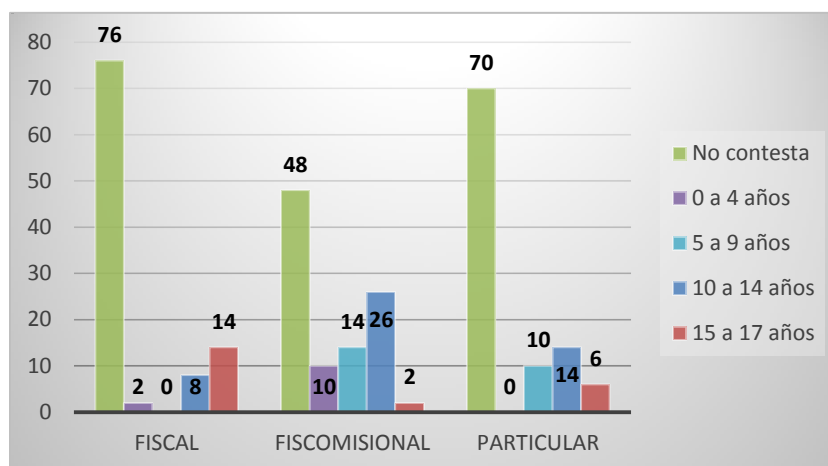


Figura 8. Edad acceso A X-box one, WiiU, Play Station o similar

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Tal como se aprecia en esta figura, la mayoría de estudiantes no contesta respecto a la edad a la cual tienen acceso A X-box one, WiiU, Play Station o similar; sin embargo en el caso del colegio fiscal se puede referir que el 14% señala que empezó a usar estos dispositivos a la edad de 15 a 17 años, mientras que el 26% de los alumnos de la institución fisco-misional y el 14% del colegio particular manifiestan en cambio que empezaron su uso a la edad de 10 a 14 años.

Tabla 3. Horas laborables que dedica al videojuego

Horas en días laborales, que dedica a jugar videojuegos	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	76,0	40,0	52,0
1 Hora	8,0	16,0	16,0
2 Horas	8,0	26,0	16,0
3 Horas	2,0	10,0	12,0
4 Horas	4,0	6,0	4,0
5 Horas	2,0	2,0	0,0
6 Horas	0,0	0,0	0,0
7 Horas	0,0	0,0	0,0
8 Horas	0,0	0,0	0,0
9 Horas	0,0	0,0	0,0
10 Horas	0,0	0,0	0,0
11 Más de 10 Horas	0,0	0,0	0,0
TOTAL	100,0	100,0	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se observa, la mayor parte de estudiantes no contesta respecto a las horas laborables que dedica a jugar videojuegos; sin embargo como segunda respuesta y de manera significativa, el 8% de los alumnos del colegio fiscal, el 26% del colegio fisco-misional y el 16% de la institución particular manifiestan que dedican dos horas en días laborables para el desarrollo de esta actividad.

Tabla 4. Horas días festivos que dedican al videojuego

Horas en días festivos o fines de semana, que dedica a jugar videojuegos	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	78,0	38,0	40,0
1 Hora	0,0	6,0	18,0
2 Horas	4,0	16,0	6,0
3 Horas	8,0	6,0	18,0
4 Horas	2,0	14,0	4,0
5 Horas	4,0	8,0	6,0
6 Horas	0,0	2,0	6,0
7 Horas	4,0	2,0	2,0
8 Horas	0,0	6,0	0,0
9 Horas	0,0	0,0	0,0
10 Horas	0,0	2,0	0,0
11 Horas	0,0	0,0	0,0
Más de 12 Horas	0,0	0,0	0,0
TOTAL	100,0	100,0	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Según la información obtenida, la mayor parte de estudiantes no contesta respecto a las horas en días festivos o fines de semana, que dedica a jugar videojuegos; sin embargo como segunda respuesta, el 8% de los alumnos del colegio fiscal señalan que dedican 3 horas, el 16% del colegio fisco-misional usa 2 horas, mientras que el 18% de la institución particular manifiestan que dedican entre 1 y 3 horas.

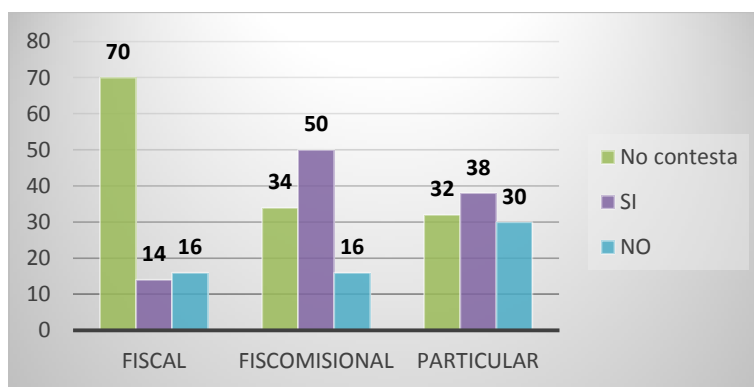


Figura 9. Control de padres en video juegos

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 aprecia en la figura 10, el 50% de los alumnos del colegio fisco-misional y el 38% de la institución particular es controlado por sus padres respecto al uso de video

juegos, mientras que en el caso del 70% de los estudiantes del colegio fiscal, es decir la mayoría, no contesta respecto a esta pregunta.

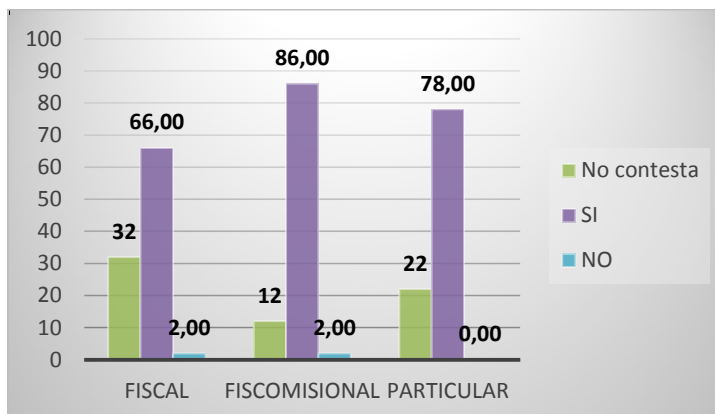


Figura 10. Conexión a redes sociales

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

Como se observa en esta figura, la mayoría de los estudiantes señala que utiliza redes sociales, ya que así lo manifiesta el 66% alumnos del colegio fiscal, el 86% de la institución fisco-misional, y el 78% del colegio particular.

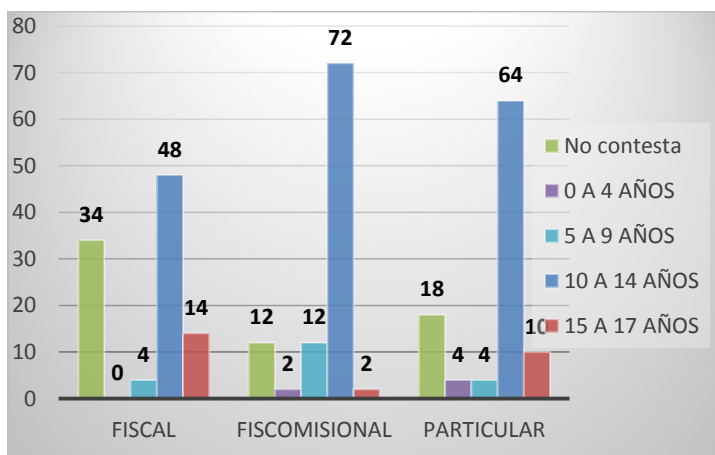


Figura 11. Edad desde que se conectan a redes sociales

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

En la figura se observa que la mayoría de estudiantes empezó a utilizar las redes sociales entre los 10 y 14 años, tal como lo manifiestan el 48% del colegio fiscal, el 72% del colegio fisco-misional y el 64% del colegio particular.

Tabla 5. Horas laborables que dedica a redes sociales

Horas en días laborales, que dedica a redes sociales	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	36,0	12,0	18,0
1 Hora	6,0	10,0	20,0
2 Horas	18,0	10,0	14,0
3 Horas	12,0	6,0	14,0
4 Horas	2,0	12,0	8,0
5 Horas	10,0	6,0	12,0
6 Horas	8,0	16,0	4,0
7 Horas	6,0	2,0	2,0
8 Horas	0,0	12,0	2,0
9 Horas	2,0	0,0	2,0
10 Horas	0,0	14,0	4,0
11 Más de 10 Horas	0,0	0,0	0,0
TOTAL	100,0	100,0	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Tal como se observa, en el caso de las tres instituciones existen distintos criterios respecto a las horas en días laborales que se dedican al uso de redes sociales, ya que en el caso del colegio fiscal el 18% de los alumnos hace uso de dos horas, el 16% del colegio fisco-misional utiliza seis horas, mientras que el 20% de estudiantes de la institución particular dedica dos horas a la realización de esta actividad.

Tabla 6. Horas festivas que dedica a redes sociales

Horas en días festivos o fines de semana, que dedica a redes sociales	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	36,0	12,0	20,0
1 Hora	8,0	8,0	16,0
2 Horas	4,0	4,0	8,0
3 Horas	16,0	8,0	20,0
4 Horas	8,0	8,0	12,0
5 Horas	8,0	14,0	2,0
6 Horas	4,0	10,0	10,0
7 Horas	2,0	2,0	0,0
8 Horas	4,0	6,0	8,0
9 Horas	2,0	4,0	2,0
10 Horas	6,0	6,0	0,0
11 Horas	0,0	2,0	0,0
Más de 12 Horas	2,0	16,0	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

Como se aprecia, existen distintos criterios respecto a las horas en días festivos o fines de semana que los estudiantes dedican a redes sociales, ya que en el caso del colegio fiscal el 16% de alumnos señala que llevan a cabo esta actividad durante tres horas, en el colegio fisco-misional el 16% indica que lo hacen por más de 12 horas, mientras que en la institución particular, el 20% manifiesta que utiliza un total de tres horas.

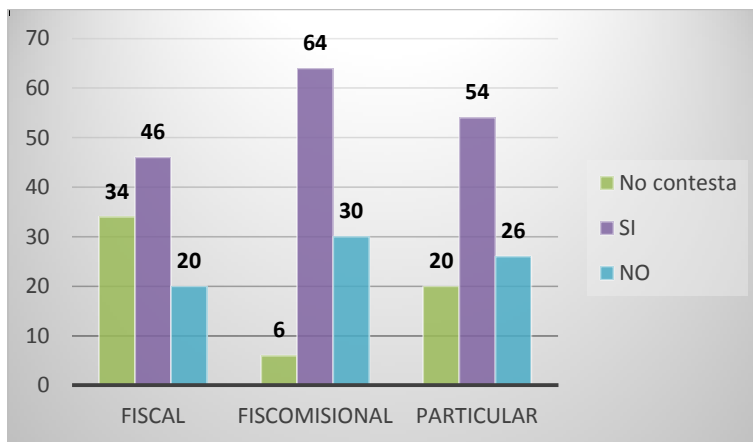


Figura 12. Control de Padres a Redes Sociales

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Tal como se aprecia en esta figura, la mayoría de estudiantes señalan que sus padres controlan el acceso que tienen a las redes sociales, tal como lo afirma el 46% de los alumnos del colegio fiscal, el 64% de la institución fisco-misional, y el 54% del colegio particular.

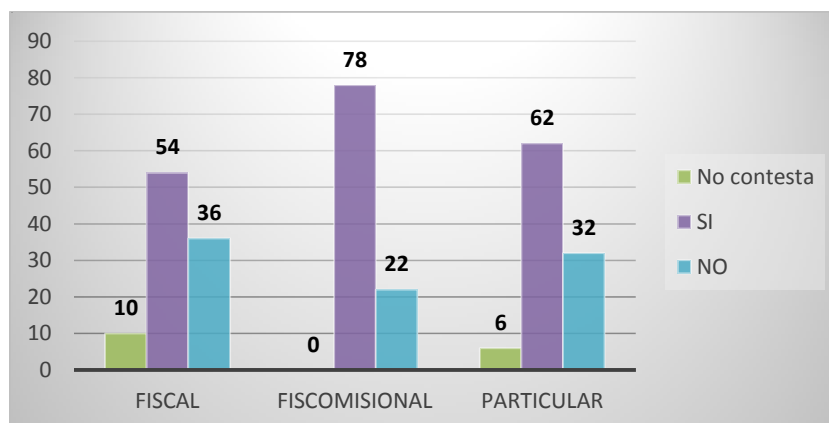


Figura 13. Padre /Madre utiliza ordenador en casa

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se observa en esta figura, la mayoría de los estudiantes manifiestan que sus padres utilizan el ordenador en casa, ya que así lo manifiesta el 54% de los alumnos del colegio fiscal, el 78% de la institución fisco-misional, y el 62% del colegio particular.

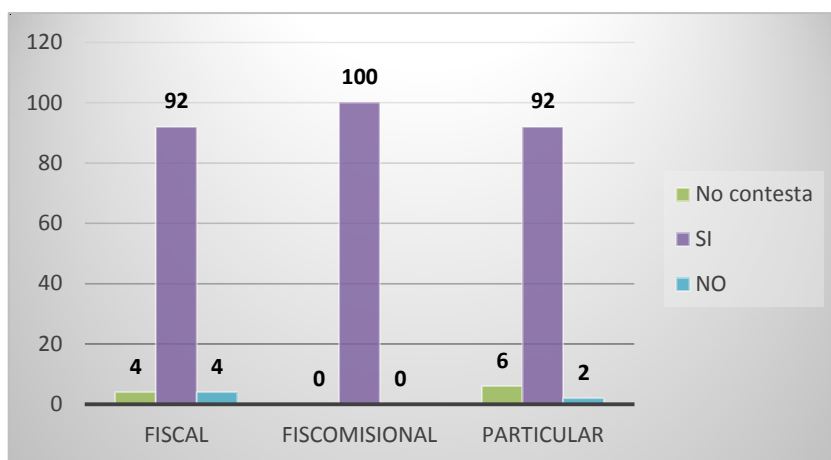


Figura 14. Padre /Madre utiliza teléfono celular

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

En esta figura, la mayoría de los estudiantes coinciden en que sus padres de familia usan el dispositivo móvil, tal como lo refiere el 92% de los alumnos del colegio fiscal, el 100% de la institución fisco-misional, y el 92% del colegio particular.

4. CERI. Cuestionarios de experiencias relacionadas con el internet.

El cuestionario CERI está integrado por un conjunto de preguntas que establecen particularidades en relación a la población investigada en cuanto al uso de internet, razón por la cual a continuación se detallan los criterios utilizados para obtener los resultados encontrados.

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?

Tabla 7. Experiencias internet fiscal

PREGUNTAS	Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					
	NC	Casí nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	44	18	28	2	8	100,0
2	44	18	28	8	2	100,0
3	44	16	30	10	0	100,0
4	44	18	20	10	8	100,0
5	46	22	20	8	4	100,0
6	46	20	12	4	18	100,0
7	46	20	26	4	4	100,0
8	46	34	16	4	0	100,0
9	44	6	26	10	14	100,0
10	44	20	20	8	8	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

Como se aprecia en la tabla 7, el 44% de los estudiantes no contesta la pregunta 1, mientras que el 28% de los estudiantes del colegio fiscal, señala que algunas veces hace nuevas amistades con personas conectadas a Internet.

Así mismo el 44% de los estudiantes no contesta la pregunta 2, mientras que el 28% de estos alumnos, algunas veces abandona las cosas que estás haciendo para estar más tiempo conectado a internet.

Por otra parte, el 44% de los estudiantes no contesta la pregunta 3, mientras que el 30% de los estudiantes piensan que su rendimiento académico o laboral algunas veces se ha visto afectado negativamente por el uso de internet.

Por otro lado, el 44% de los alumnos no responde a la pregunta 4, mientras que el 20% señala que cuando tiene problemas, conectarse a Internet, a veces le ayuda a evadirse de ellos.

A continuación, el 46% de los estudiantes no contesta a la pregunta 5, mientras que el 22% señala que casi nunca anticipa su próxima conexión a Internet. Así mismo, el 46% de los alumnos no responde al ítem 6, mientras que el 20% casi nunca piensa que la vida sin Internet es aburrida, vacía y triste.

El 46% de los estudiantes no contesta a la pregunta 7, mientras que el 26% manifiesta que algunas veces se enfada o irrita cuando alguien lo molesta cuando está conectado a internet. Por otra parte, el 46% de los alumnos no responde al ítem 8, mientras que el 34% responde que cuándo no está conectado a Internet, casi nunca se siente agitado o preocupado.

El 44% de los alumnos, no responde a la pregunta 9, mientras que el 26% señala que cuándo navega por Internet, algunas veces se le pasa el tiempo sin darse cuenta. Finalmente el 44% de los alumnos no responde al ítem 10, mientras que el 20% restante señala que casi nunca y a veces le resulta más fácil o cómodo relacionarse con la gente a través de Internet, que en vez de realizarlo en persona.

Tabla 8. Experiencia internet fisco-misional

PREGUNTAS	Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					
	NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	32	6	52	8	2	100,0
2	30	14	48	6	2	100,0
3	30	30	26	12	2	100,0
4	32	30	26	6	6	100,0
5	28	30	28	12	2	100,0
6	30	28	20	16	6	100,0
7	30	42	22	2	4	100,0
8	30	50	16	2	2	100,0
9	28	2	32	16	22	100,0
10	30	20	34	8	8	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

Como se observa en la tabla 8, el 52% de los estudiantes de la institución fisco-misional señala que algunas veces hace nuevas amistades con personas conectadas a Internet, mientras que un 32% no responde a la pregunta. El 48% de los alumnos manifiesta que algunas veces abandona las cosas que está haciendo para estar más tiempo conectado a internet, mientras que el 30% no responde a este ítem. Por otra parte, el 30% de los

alumnos no responde a la pregunta 3, mientras que un 30% piensa que su rendimiento académico o laboral casi nunca se ha visto afectado negativamente por el uso de internet.

El 32% de los alumnos no contestaron a la pregunta 4, mientras que el 30% restante manifiestan que cuando tienen problemas, conectarse a Internet casi nunca les ayuda a evadirse de ellos. El 30% de los estudiantes casi nunca anticipan su próxima conexión a Internet, mientras que un 28% no respondió a este ítem. Así mismo, el 30% de los estudiantes no respondió a la pregunta 6, mientras que el 28% piensa que la vida sin Internet es aburrida, vacía y triste.

Por otro lado, el 42% de los alumnos casi nunca se enfada o irrita cuando alguien lo molesta cuando está conectado, mientras que el 30% no respondió a la pregunta. El 50% de los estudiantes manifiestan que cuándo no están conectados a Internet, casi nunca se siente agitado o preocupado, mientras que un 30% no contestó a dicho ítem. Así mismo, el 32% de los alumnos indica que cuándo navegas por Internet, algunas veces se le pasa el tiempo sin darse cuenta, mientras que el 28% no respondió a este ítem. Finalmente, el 34% de los estudiantes manifiesta que algunas veces le resulta más fácil o cómodo relacionarse con la gente a través de Internet que en vez de realizarlo en persona, mientras que un 30% no contestó a esta pregunta.

Tabla 9. Experiencia con internet particular

PREGUNTAS	Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					TOTAL
	NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	
1	22	22	52	0	4	100,0
2	22	36	38	4	0	100,0
3	22	24	40	14	0	100,0
4	22	34	36	8	0	100,0
5	24	30	38	6	2	100,0
6	22	36	22	14	6	100,0
7	22	38	30	6	4	100,0
8	22	58	18	0	2	100,0
9	24	4	40	22	10	100,0
10	22	38	32	4	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

Como se observa en la tabla 9, el 52% de los estudiantes del colegio particular señala que algunas veces hace nuevas amistades con personas conectadas a Internet, mientras que

un 22% manifiesta que casi nunca, y otro 22% no responde la pregunta. Así mismo el 38% de los estudiantes manifiesta que algunas veces abandona las cosas que estás haciendo para estar más tiempo conectado a internet, mientras que un 36% refiere que casi nunca.

El 40% de los estudiantes piensan que su rendimiento académico o laboral algunas veces se ha visto afectado negativamente por el uso de internet, mientras que un 24% refiere que casi nunca ocurre esta situación. Por otro lado, el 36% de los alumnos señala que cuando tiene problemas, conectarse a Internet, algunas veces le ayuda a evadirse de ellos, mientras que un 34% expresa que esto casi nunca ocurre.

El 38% de los estudiantes señala que algunas veces anticipa su próxima conexión a Internet, mientras que el 30% cree que esto casi nunca ocurre. Así mismo, el 36% de los alumnos casi nunca piensa que la vida sin Internet es aburrida, vacía y triste, un 22% señala que algunas veces, mientras que otro 22% no responde a este ítem.

El 38% de los estudiantes manifiesta que casi nunca se enfada o irrita cuando alguien lo molesta cuando está conectado a internet, mientras que el 30% señala que algunas veces. Por otra parte, el 58% responde que cuándo no está conectado a Internet, casi nunca se siente agitado o preocupado, mientras que un 22% no responde a este ítem.

El 40% de los alumnos señala que cuándo navega por Internet, algunas veces se le pasa el tiempo sin darse cuenta, mientras que el 24% no responde a esta pregunta. Finalmente el 38% de los estudiantes señala que casi nunca le resulta más fácil o cómodo relacionarse con la gente a través de Internet, que en vez de realizarlo en persona, mientras que un 32% responde que a veces.

5. CERM. Cuestionarios de experiencias relacionadas con el uso de celular

En esta sección se explican las prácticas relacionadas con las dificultades que se generan a causa del uso de celular por parte de la población investigada, tal como se detalla en el cuestionario que se detalla a continuación.

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?

a) **Sector Fiscal**

Tabla 10. Uso del teléfono celular – fiscal

REGUNTAS	Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					TOTAL
	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	
1	36,0	46,0	14,0	2,0	2,0	100,0
2	36,0	46,0	14,0	4,0	0,0	100,0
3	38,0	40,0	18,0	4,0	0,0	100,0
4	38,0	38,0	22,0	2,0	0,0	100,0
5	36,0	54,0	10,0	0,0	0,0	100,0
6	38,0	36,0	18,0	2,0	6,0	100,0
7	36,0	34,0	28,0	2,0	0,0	100,0
8	36,0	52,0	8,0	0,0	4,0	100,0
9	36,0	10,0	30,0	10,0	14,0	100,0
10	38,0	18,0	30,0	6,0	8,0	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

El 46% de los estudiantes de la institución fiscal señala que casi nunca ha tenido el riesgo de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica por el uso del teléfono celular, mientras que otro 36% no contesta al ítem. El 46% de los alumnos, piensa que su rendimiento académico o laboral casi nunca se ha visto afectado negativamente por el uso del teléfono celular, mientras que otro 36% no contesta a la pregunta.

El 40% de los estudiantes señala que casi nunca se siente inquieto cuando no recibe mensajes o llamadas, el 38% no responde a este ítem. Por otra parte, el 38% de los

alumnos casi nunca sufre alteraciones de sueño debido a aspectos relacionados con el teléfono celular, mientras que otro 38% no contesta a esta pregunta.

El 54% de los alumnos casi nunca siente la necesidad de invertir cada vez más tiempo en el teléfono celular para sentirse satisfecho, mientras que el 36% no responde a este ítem, mientras que el 36% no responde a este ítem. Así mismo el 38% de los estudiantes no contestan a la pregunta 6, mientras que el 36% señalan que casi nunca piensa que la vida sin teléfono celular es aburrida, vacía y triste.

El 36% de los alumnos no responde a la pregunta 7, mientras que el 34% casi nunca se enfada o irrita cuando alguien lo molesta mientras utiliza el teléfono celular. El 52% de los estudiantes señala que casi nunca deja de salir con sus amigos por pasar más tiempo utilizando el teléfono celular, mientras que un 36% no responde a este ítem.

Por otra parte, el 36% de los alumnos no responde al ítem 9, mientras que un 30% señala que cuando se aburre, algunas veces utiliza el teléfono celular como una forma de distracción. Finalmente el 38% de estudiantes, no responde al ítem 10, mientras que el 30% señala que algunas veces dice cosas por teléfono celular que no diría en persona.

b) Sector Fisco-misional

Tabla 11. Uso del teléfono celular – fisco-misional

PREGUNTAS	Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					TOTAL
	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	
1	18	60	18	4	0	100,0
2	18	38	36	8	0	100,0
3	18	48	24	8	2	100,0
4	18	58	24	0	0	100,0
5	18	52	28	0	2	100,0
6	18	38	32	4	8	100,0
7	18	52	24	2	4	100,0
8	18	72	10	0	0	100,0
9	16	12	16	34	22	100,0
10	18	24	42	10	6	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se aprecia en la tabla 12, el 60% de los estudiantes de la institución fisco-misional señala que casi nunca ha tenido el riesgo de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica por el uso del teléfono celular, mientras que un 18% refiere que algunas veces. El 38% de los alumnos, piensa que su rendimiento académico o laboral casi nunca se ha visto afectado negativamente por el uso del teléfono celular, mientras que otro 36% expresa que algunas veces.

El 48% de los estudiantes señala que casi nunca se siente inquieto cuando no recibe mensajes o llamadas, mientras que un 24% manifiesta que algunas veces. Por otra parte, el 58% de los alumnos casi nunca sufre alteraciones de sueño debido a aspectos relacionados con el teléfono celular, mientras que otro 24% refiere que algunas veces.

El 52% de los alumnos casi nunca siente la necesidad de invertir cada vez más tiempo en el teléfono celular para sentirse satisfecho, mientras que el 28% señala que a veces. Así mismo el 38% de los estudiantes manifiesta que casi nunca piensa que la vida sin teléfono celular es aburrida, vacía y triste, mientras que el 32% responde algunas veces.

El 52% de los alumnos responde que casi nunca se enfada o irrita cuando alguien lo molesta mientras utiliza el teléfono celular, mientras que el 24% manifiesta que algunas veces. El 72% de los estudiantes señala que casi nunca deja de salir con sus amigos por pasar más tiempo utilizando el teléfono celular, mientras que un 18% no responde a este ítem.

Por otra parte, el 34% de los alumnos señalan que cuando se aburre, bastante veces utiliza el teléfono celular como una forma de distracción, mientras que el 16% manifiesta que algunas veces. Finalmente el 42% de estudiantes, señala que algunas veces dice cosas por teléfono celular que no diría en persona, mientras que un 24% señala que casi nunca.

c) Sector Particular

Tabla 12. Uso del teléfono celular – particular

PREGUNTAS	Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					TOTAL
	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	
1	18,0	54,0	22,0	6,0	0,0	100,0
2	18,0	32,0	42,0	6,0	2,0	100,0
3	18,0	56,0	18,0	4,0	4,0	100,0
4	18,0	46,0	24,0	12,0	0,0	100,0
5	18,0	54,0	26,0	2,0	0,0	100,0
6	18,0	50,0	18,0	8,0	6,0	100,0
7	20,0	48,0	26,0	2,0	4,0	100,0
8	18,0	76,0	0,0	6,0	0,0	100,0
9	18,0	10,0	38,0	20,0	14,0	100,0
10	18,0	30,0	42,0	10,0	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

Como se observa en la tabla 12, el 54% de los estudiantes de la institución particular señala que casi nunca ha tenido el riesgo de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica por el uso del teléfono celular, mientras que un 22% refiere que algunas veces. El 42% de los alumnos, piensa que su rendimiento académico o laboral algunas veces se ha visto afectado negativamente por el uso del teléfono celular, mientras que otro 32% expresa que casi nunca. Por otra parte, el 56% de los estudiantes señala que casi nunca se siente inquieto cuando no recibe mensajes o llamadas, mientras que un 18% manifiesta que algunas veces. Así mismo, el 46% de los alumnos casi nunca sufre alteraciones de sueño debido a aspectos relacionados con el teléfono celular, mientras que otro 24% refiere que algunas veces.

El 54% de los alumnos casi nunca siente la necesidad de invertir cada vez más tiempo en el teléfono celular para sentirse satisfecho, mientras que el 26% señala que a veces. Así mismo el 50% de los estudiantes manifiesta que casi nunca piensa que la vida sin teléfono celular es aburrida, vacía y triste, mientras que el 18% contesta que algunas veces. El 48% de los alumnos responde que casi nunca se enfada o irrita cuando alguien lo molesta mientras utiliza el teléfono celular, mientras que el 26% manifiesta que algunas veces. El 76% de los estudiantes manifiesta que casi nunca deja de salir con sus amigos

por pasar más tiempo utilizando el teléfono celular, mientras que un 18% no responde a este ítem.

Por otra parte, el 38% de los alumnos señalan que cuando se aburre, algunas veces utiliza el teléfono celular como una forma de distracción, mientras que un 18% no responde a la pregunta. Finalmente el 42% de estudiantes señala que algunas veces dice cosas por teléfono celular que no diría en persona, mientras que un 30% señala que esto ocurre casi nunca.

6. IGD- 20 Prueba de juegos en internet

El IGD - 20 se establece como una herramienta a través de la cual se puede determinar y analizar los hábitos y comportamientos relacionados con el tiempo que los estudiantes investigados dedican al desarrollo de actividades como los videojuegos, tal como se aprecia en la siguiente tabla.

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.

a) Sector Fiscal

Tabla 13. Afirmaciones sobre videojuegos – Fiscal

Preguntas	Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos						TOTAL
	No contesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
1	72	8	10	8	2	0	100,0
2	74	14	0	4	8	0	100,0
3	74	14	6	4	0	2	100,0
4	74	14	4	6	2	0	100,0
5	74	18	2	0	4	2	100,0
6	74	14	2	4	4	2	100,0
7	74	18	0	6	2	0	100,0
8	74	12	4	10	0	0	100,0
9	74	16	6	4	0	0	100,0
10	74	14	8	2	2	0	100,0
11	74	18	6	2	0	0	100,0
12	74	20	0	2	4	0	100,0
13	74	18	6	0	0	2	100,0
14	74	16	6	4	0	0	100,0
15	74	14	6	2	2	2	100,0
16	74	20	6	0	0	0	100,0
17	74	22	4	0	0	0	100,0
18	74	12	6	4	2	2	100,0
19	74	10	4	6	4	2	100,0
20	74	14	8	2	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

Como se puede apreciar en la tabla 13, la mayoría de estudiantes no responde a las preguntas realizadas en el cuestionario IGD - 20, ya que en la mayoría de ítems los encuestados responden estar muy desacuerdo y en desacuerdo, como el 22% de alumnos señalan que están muy en desacuerdo con la afirmación de que jugar ha puesto en peligro la relación con su pareja. Sin embargo el 10% de los estudiantes manifiestan

que están muy en desacuerdo que sus actividades cotidianas (trabajo, educación, tareas domésticas, etc.) no se han visto negativamente afectadas por jugar.

b) Sector Fisco-misional

Tabla 1. Afirmaciones sobre uso de videojuegos – Fisco-misional

Preguntas	Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos						TOTAL
	No contesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
1	42	14	12	16	10	6	100,0
2	44	30	10	8	4	4	100,0
3	42	12	22	12	6	6	100,0
4	42	24	18	14	2	0	100,0
5	42	24	18	12	4	0	100,0
6	42	28	14	10	4	2	100,0
7	44	30	6	12	8	0	100,0
8	42	22	4	12	18	2	100,0
9	42	34	8	10	4	2	100,0
10	42	34	8	12	2	2	100,0
11	42	34	12	4	8	0	100,0
12	42	38	10	8	0	2	100,0
13	42	32	10	10	2	4	100,0
14	42	24	16	8	8	2	100,0
15	42	36	12	4	6	0	100,0
16	42	38	12	6	2	0	100,0
17	42	40	2	14	2	0	100,0
18	42	30	16	4	6	2	100,0
19	40	22	6	10	12	10	100,0
20	42	22	12	12	6	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

Como se observa en la tabla 14, la mayoría de estudiantes no responde a las preguntas realizadas en el cuestionario IGD – 20. Sin embargo algunos datos establecen que el 10% de los estudiantes está de acuerdo en que a menudo pierde horas de sueño debido a las largas sesiones de juego, un 8% de los alumnos están de acuerdo que suelen pensar en su próxima sesión de juego cuando no están jugando.

Por otra parte, el 18% de los estudiantes están de acuerdo que se refugian en los videojuegos porque les ayuda a lidiar con los sentimientos desagradables que pueden tener, el 8% de los alumnos están de acuerdo que han mentado a sus familiares debido a la cantidad de tiempo que dedican a los videojuegos, así mismo el 8% de los encuestados manifiesta que juega a videojuegos para olvidar cosas que le preocupan, mientras que

finalmente un 22% de estudiantes están muy en desacuerdo que sus actividades cotidianas (trabajo, educación, tareas domésticas, etc.) no se han visto negativamente afectadas por jugar.

c) Sector Particular

Tabla 15. Afirmaciones sobre videojuegos – Particular

Preguntas	Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos						TOTAL
	No contesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	
1	36	22	12	20	8	2	100,0
2	38	14	24	8	10	6	100,0
3	40	22	22	6	10	0	100,0
4	36	32	24	6	2	0	100,0
5	36	32	12	8	12	0	100,0
6	40	24	22	10	4	0	100,0
7	36	28	18	12	4	2	100,0
8	36	30	18	4	6	6	100,0
9	36	36	22	4	2	0	100,0
10	36	46	14	4	0	0	100,0
11	36	40	12	8	4	0	100,0
12	36	42	14	8	0	0	100,0
13	36	36	20	6	2	0	100,0
14	36	34	14	4	8	4	100,0
15	36	34	20	6	4	0	100,0
16	36	40	18	6	0	0	100,0
17	36	40	16	6	2	0	100,0
18	36	32	18	10	4	0	100,0
19	38	28	12	8	8	6	100,0
20	38	28	20	10	2	2	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se observa en la tabla 15, la mayoría de estudiantes de la institución particular no responde a las preguntas realizadas en el cuestionario IGD – 20. Sin embargo es necesario señalar algunos datos relacionados con la problemática de estudio, ya que por ejemplo el 8% de los estudiantes están de acuerdo que a menudo pierden horas de sueño debido a las largas sesiones de juego, un 14% manifiesta que está muy en desacuerdo en relación a la afirmación de que nunca juega a videojuegos para sentirse mejor, además el

10% señalan que está de acuerdo que durante el último año ha aumentado significativamente la cantidad de horas de juego a videojuegos.

Por otra parte, el 12% de los encuestados señalan que están de acuerdo en que han perdido interés en otras aficiones debido a que se dedican a jugar, otro 8% está de acuerdo en que juega a videojuegos para olvidar cosas que le preocupan, además que el 28% de alumnos están muy en desacuerdo que sus actividades cotidianas (trabajo, educación, tareas domésticas, etc.) no se han visto negativamente afectadas por jugar.

7. ASSIST. Consumo de sustancias

En este apartado se establecen los factores relacionados con el consumo de drogas entre los estudiantes de primero y segundo de bachillerato de las tres instituciones, tal como se describe en la siguiente tabla.

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?

a) Sector Fiscal

Tabla 16. Assist – Fiscal

Preguntas	Porcentaje The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)					
	NC	Nunca	1 o 2 veces cada mes	Cada semana	Diario o casi a diario	TOTAL
1	0	78	18	2	2	100
2	0	64	26	6	4	100
3	0	90	6	0	4	100
4	0	98	0	2	0	100
5	0	100	0	0	0	100
6	0	100	0	0	0	100
7	0	98	2	0	0	100
8	0	100	0	0	0	100
9	0	98	2	0	0	100
10	0	96	4	0	0	100
11	48	40	8	2	2	100
12	52	40	8	0	0	100

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

Los resultados muestran que el 78% de los estudiantes del colegio fiscal, en los últimos 3 meses nunca han consumido tabaco, cigarrillos, entre otros, mientras que un 18% señalan que una o dos veces al mes. Por otra parte, el 64% señala que en los últimos tres meses, nunca ha consumido alcohol, mientras que un 26% indica que una o dos veces al mes. Así mismo el 90% manifiesta que en los últimos 3 meses nunca ha consumido marihuana, mientras que un 6% señalan que lo ha hecho en una o dos ocasiones al mes. Igualmente, el 98% de los alumnos expresan que en los últimos 3 meses, nunca han consumido cocaína, a diferencia de un 2% que lo hace cada semana.

El 100% de los estudiantes manifiestan que en los últimos 3 meses nunca han consumido anfetaminas o inhalantes; un 98% señala que en los últimos 3 meses nunca han consumido sedantes o pastillas para dormir, mientras que un 2% refiere que lo ha hecho una o dos veces cada mes. Por otra parte el 100% de los encuestados manifiestan que en los últimos 3 meses nunca han consumido alucinógenos.

El 98% de los estudiantes manifiestan que en los últimos 3 meses, nunca han consumido opiáceos, mientras que un 2% lo ha hecho una o dos veces cada mes; por otra parte el 96% de los alumnos señalan que en los últimos tres meses, nunca han consumido otras

sustancias psicoactivas, mientras que el 4% restante refiere que ha llevado a cabo esta acción una o dos veces cada mes. Así mismo el 48% de los estudiantes varones manifiesta que nunca ha consumido cinco bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión, mientras que el 40% de las alumnas señala que nunca ha consumido cuatro bebidas alcohólicas o más en la misma ocasión.

b) Sector Fisco-misional

Tabla 17. Assist – Fisco-misional

Preguntas	Porcentaje The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)					
	NC	Nunca	1 o 2 veces cada mes	Cada semana	Diario o casi a diario	TOTAL
1	0	78	18	2	2	100
2	0	54	38	6	2	100
3	2	92	4	0	2	100
4	0	98	0	0	2	100
5	0	96	2	2	0	100
6	0	90	8	2	0	100
7	4	90	4	0	2	100
8	0	98	2	0	0	100
9	0	100	0	0	0	100
10	0	94	6	0	0	100
11	40	40	16	4	0	100
12	62	28	10	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

Los resultados determinan que el 78% de los estudiantes del colegio fisco-misional, en los últimos 3 meses nunca han consumido tabaco, cigarrillos, entre otros, mientras que un 18% señalan que una o dos veces al mes. En cambio el 54% de los alumnos indica que en los últimos tres meses, nunca ha consumido alcohol, mientras que un 38% responde que una o dos veces al mes. Por otra parte, el 92% manifiesta que en los últimos 3 meses nunca ha consumido marihuana, mientras que un 4% señala que lo ha hecho en una o dos ocasiones cada mes. Igualmente, el 98% de los alumnos señalan que en los últimos 3 meses, nunca han consumido cocaína, a diferencia de un 2% que indica que lo hace a diario.

El 96% de los estudiantes manifiestan que en los últimos 3 meses nunca han consumido anfetaminas, mientras que un 2% lo hace una o dos veces cada mes. Por otra parte el 90% señala que en los últimos 3 meses nunca han consumido inhalantes, mientras que un 8% lo ha hecho una o dos veces cada mes. El 90% de los encuestados manifiestan

que en los últimos 3 meses nunca han consumido sedantes o pastillas para dormir, mientras que un 4% lo hace una o dos veces cada mes. Así mismo el 98% de los alumnos señalan que en los últimos 3 meses, nunca han consumido alucinógenos, mientras que el 2% realiza esta acción una o dos veces cada mes.

El 100% de los estudiantes manifiestan que en los últimos 3 meses, nunca han consumido opiáceos. Por otra parte el 94% de los alumnos señalan que en los últimos tres meses, nunca han consumido otras sustancias psicoactivas, mientras que el 6% restante ha llevado a cabo esta acción una o dos veces cada mes. Así mismo el 40% de los estudiantes varones manifiesta que nunca ha consumido cinco bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión, a diferencia del 16% que lo realizó una o dos veces cada mes. Finalmente el 28% de las alumnas señala que nunca ha consumido cuatro bebidas alcohólicas o más en la misma ocasión, a diferencia del 10% que ha realizado esta actividad durante una o dos veces cada mes.

c) Sector Particular

Tabla 18. Assist – Particular

Preguntas	Porcentaje The Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test (ASSIST)					
	NC	Nunca	1 o 2 veces cada mes	Cada semana	Diario o casi a diario	TOTAL
1	14	66	18	2	0	100
2	12	40	36	8	4	100
3	12	80	8	0	0	100
4	14	82	4	0	0	100
5	14	86	0	0	0	100
6	14	84	2	0	0	100
7	12	80	8	0	0	100
8	14	84	2	0	0	100
9	14	84	0	2	0	100
10	12	86	2	0	0	100
11	50	36	8	4	2	100
12	50	40	10	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

Los resultados establecen que el 66% de los estudiantes del colegio particular, en los últimos 3 meses nunca han consumido tabaco, cigarrillos, entre otros, mientras que un 18% señalan que una o dos veces al mes. El 40% de los alumnos señala que en los últimos tres meses, nunca ha consumido alcohol, mientras que un 36% responde que una o dos veces al mes. Por otra parte, el 80% manifiesta que en los últimos 3 meses nunca

ha consumido marihuana, mientras que un 2% señala que lo ha hecho en una o dos ocasiones cada mes. Igualmente, el 82% de los alumnos señalan que en los últimos 3 meses, nunca han consumido cocaína, a diferencia de un 4% que lo realiza en una o dos ocasiones cada mes.

El 86% de los estudiantes manifiestan que en los últimos 3 meses nunca han consumido anfetaminas. Por otra parte el 84% señala que en los últimos 3 meses nunca han consumido inhalantes, mientras que un 2% lo ha hecho una o dos veces cada mes. El 80% de los encuestados indican que en los últimos 3 meses nunca han consumido sedantes o pastillas para dormir, mientras que un 8% lo realiza una o dos veces cada mes. Así mismo el 84% de los estudiantes manifiestan que en los últimos 3 meses, nunca han consumido alucinógenos, mientras que el 2% lo ha hecho una o dos veces cada mes.

El 84% de los estudiantes manifiestan que en los últimos 3 meses, nunca han consumido opiáceos, a diferencia de un 2% que lo hace cada semana. Así mismo, el 86% de los alumnos señalan que en los últimos tres meses, nunca han consumido otras sustancias psicoactivas, mientras que el 2% restante ha llevado a cabo esta acción una o dos veces cada mes. Por otra parte, el 36% de los estudiantes varones manifiesta que nunca ha consumido cinco bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión, a diferencia del 8% que lo realizado una o dos veces cada mes. Finalmente el 40% de las alumnas señala que nunca ha consumido cuatro bebidas alcohólicas o más en la misma ocasión, a diferencia del 10% que lo ha hecho durante una o dos veces cada mes.

8. APOYO SOCIAL

En la presente sección se analizan las características de aquellos estudiantes en relación al apoyo social que reciben en sus actividades cotidianas, tal como se presenta en la siguiente tabla.

PREGUNTAS
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.	MEDIA	MÍN.	MÁX.	MEDIA	MÍN.	MÁX.	MEDIA	MÍN.
APOYO EMOCIONAL	↑ 810	↓ 210	↓ 16	↑ 795	↓ 255	↓ 14	↑ 745	↓ 201	↓ 26
AYUDA MATERIAL O INSTRUMENTAL	↑ 330	↓ 51	↓ 39	↑ 335	↓ 114	↓ 21	↑ 340	↓ 102	↓ 27
RELACIONES SOCIALES DE OCIO Y DESTRACCION	↑ 460	↓ 123	↓ 4	↑ 435	↓ 111	↓ 6	↑ 415	↓ 90	↓ 6
APOYO AFECTIVO REFERIDO A EXPRESIONES DE AMOR	↑ 400	↓ 66	↓ 4	↑ 400	↓ 69	↓ 3	↑ 330	↓ 51	↓ 7

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se puede observar en la tabla 21, los tres colegios: fiscal, fisco-misional y particular, brindan un alto apoyo emocional, material y afectivo a sus estudiantes; sin embargo el colegio que obtuvo el puntaje más alto corresponde al fiscal. En lo que respecta al apoyo

referido a las relaciones sociales de ocio y distracción, las instituciones fisco-misional y particular indican un mayor porcentaje.

SALUD MENTAL

En este apartado se analizan las variables psicológicas que influyen en la salud mental de los estudiantes de primero y segundo de bachillerato de las instituciones estudiantes, tal como se aprecia en el siguiente cuestionario.

- 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 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**

a) Sector Fiscal

Tabla 20. Características psicológicas – fiscal

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
6,0	14,0	54,0	6,0	18,0	2,0	0,0	0,0	100
8,0	42,0	16,0	10,0	14,0	8,0	2,0	0,0	100
4,0	26,0	44,0	6,0	12,0	4,0	2,0	2,0	100
4,0	26,0	48,0	2,0	16,0	4,0	0,0	0,0	100
4,0	18,0	44,0	12,0	16,0	4,0	0,0	2,0	100
6,0	28,0	44,0	2,0	14,0	2,0	2,0	2,0	100
6,0	84,0	10,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100
4,0	74,0	12,0	6,0	4,0	0,0	0,0	0,0	100
4,0	32,0	40,0	8,0	10,0	0,0	0,0	6,0	100
4,0	42,0	38,0	6,0	4,0	4,0	0,0	2,0	100
4,0	44,0	40,0	4,0	2,0	2,0	2,0	2,0	100
4,0	64,0	22,0	2,0	2,0	4,0	2,0	0,0	100
6,0	64,0	20,0	8,0	2,0	0,0	0,0	0,0	100
4,0	74,0	16,0	2,0	4,0	0,0	0,0	0,0	100

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

De acuerdo a los resultados obtenidos se establece que el 54% de los estudiantes, manifiestan que muy raramente es verdad que son desobedientes y peleones, mientras que un 18% sostiene que es verdad. El 42% de alumnos señala que nunca es verdad que son explosivos y pierden el control con facilidad, así como un 16% que manifiesta que muy raramente es verdad.

Un 44% señala que muy raramente es verdad que no puede estar quieto en su asiento y siempre se está moviendo, tal como el 26% que sostiene que esta afirmación nunca es verdad. Por otra parte, el 48% de alumnos manifiesta que muy raramente es verdad que no termina lo que empieza, así como lo señala el 26% que indica que esto nunca es verdad.

El 44% de los alumnos señalan que muy raramente es verdad que se distraen con facilidad, tal como el 18% que manifiesta que esto nunca es verdad. Por otra parte, el 44% manifiesta que muy raramente es verdad que dice muchas mentiras, mientras que el 28% indica que esto nunca es verdad.

Así mismo, el 84% señalan que nunca es verdad que roba cosas o dinero en casa o fuera de casa, mientras que el 74% manifiestan que nunca es verdad que se fuga de casa. Por otro lado, el 40% señala que muy raramente es verdad que está triste, infeliz o deprimido, al igual que el 32% que indica que esto nunca es verdad. El 42% refiere que nunca es verdad que está de mal humor, es irritable o gruñón, tal como lo afirma el 38% de alumnos, que refieren que muy raramente es verdad.

El 44% de los estudiantes manifiestan que nunca es verdad que son muy nerviosos sin tener sin tener una buena razón, así como la expresa el 40% que expresa que muy raramente es verdad. Por otra parte, el 64% de los estudiantes señalan que nunca es verdad que son muy miedosos sin tener una buena razón, así como el 22% que indica que muy raramente es verdad.

El 60% de los alumnos manifiestan que nunca es verdad que tienen bajo peso porque rechazan la comida, tal como lo refiere el 20% que manifiesta que esto muy raramente es verdad. Finalmente el 74% expresa que nunca es verdad que coman demasiado y tienen sobrepeso, tal como lo reafirma el 16% que indica que este postulado muy raramente es verdad.

b) Sector Fisco-misional

Tabla 21. Características psicológicas – fisco-misional

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
0,0	20,0	44,0	8,0	16,0	10,0	2,0	0,0	100
2,0	34,0	28,0	8,0	12,0	8,0	8,0	0,0	100
0,0	26,0	38,0	20,0	2,0	2,0	2,0	10,0	100
0,0	50,0	28,0	4,0	12,0	0,0	4,0	2,0	100
0,0	14,0	44,0	18,0	6,0	6,0	6,0	6,0	100
0,0	28,0	54,0	8,0	4,0	4,0	0,0	2,0	100
0,0	94,0	2,0	2,0	2,0	0,0	0,0	0,0	100
0,0	76,0	18,0	0,0	4,0	0,0	0,0	2,0	100
0,0	42,0	34,0	4,0	16,0	2,0	2,0	0,0	100
0,0	44,0	34,0	4,0	12,0	2,0	4,0	0,0	100
4,0	44,0	30,0	4,0	12,0	2,0	2,0	2,0	100
0,0	48,0	32,0	6,0	6,0	4,0	0,0	4,0	100
2,0	78,0	14,0	2,0	2,0	2,0	0,0	0,0	100
0,0	78,0	16,0	2,0	2,0	0,0	0,0	2,0	100

Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicados a I y II de bachillerato

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Como se observa en la tabla 21, el 44% de los estudiantes del colegio fisco-misional, manifiestan que muy raramente es verdad que son desobedientes y peleones, mientras que un 20% sostiene que nunca es verdad. Por otra parte, el 34% de alumnos señala que nunca es verdad que son explosivos y pierden el control con facilidad, así como un 28% que manifiesta que muy raramente es verdad. Un 38% de los alumnos señala que muy raramente es verdad que no pueden estar quietos en su asiento y siempre se están moviendo, tal como el 26% que sostiene que esta afirmación nunca es verdad. Por otra parte, el 50% de alumnos manifiesta que nunca es verdad que no termina lo que empieza, así como lo señala el 28% que indica que esto muy raramente es verdad.

El 44% de los alumnos señalan que nunca es verdad que se distraen con facilidad, tal como lo expresa el 14% de estudiantes que refiere que esto nunca es verdad. Por otra parte, el 54% manifiesta que muy raramente es verdad que digan muchas mentiras, mientras que el 28% indica que esto nunca es verdad. Así mismo, el 94% de encuestados señala que nunca es verdad que roba cosas o dinero en casa o fuera de casa. Por otra parte, el 76% de los estudiantes manifiesta que nunca es verdad que se fuga de casa, así como el 18% de alumnos que indica que esto es muy raramente verdad.

Por otro lado, el 42% señala que nunca es verdad que está triste, infeliz o deprimido, al igual que el 34% que indica que esto muy raramente es verdad. El 44% refiere que nunca es verdad que está de mal humor, es irritable o gruñón, tal como lo afirma el 34% de alumnos, que refieren que muy raramente es verdad.

El 44% de los estudiantes manifiestan que nunca es verdad que son muy nerviosos sin tener sin tener una buena razón, así como el 30% que expresa que muy raramente es verdad. Por otra parte, el 48% de los estudiantes señalan que nunca es verdad que son muy miedosos sin tener una buena razón, así como el 32% que indica que muy raramente es verdad.

El 78% de los alumnos manifiestan que nunca es verdad que tienen bajo peso porque rechazan la comida, tal como lo refiere el 14% que manifiesta que esto muy raramente es verdad. Finalmente el 78% expresa que nunca es verdad que comen demasiado y tienen sobrepeso, tal como lo reafirma el 16% de alumnos que expresan que esta afirmación muy raramente es verdad.

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
18	16	38	6	18	0	2	2	100
18	26	40	4	6	2	2	2	100
18	26	18	14	10	4	0	10	100
18	26	36	4	12	2	2	0	100
18	16	22	14	14	8	4	4	100
18	22	40	6	6	4	2	2	100
18	74	4	2	0	0	2	0	100
18	48	18	4	8	2	2	0	100
18	46	18	6	4	2	4	2	100
18	40	34	4	2	0	2	0	100
20	44	24	4	4	0	4	0	100
18	50	18	2	6	4	2	0	100
18	54	22	0	4	0	2	0	100
18	60	14	4	0	4	0	0	100

Fuente: Batería de Instrumentos psicológicos, aplicado a I y II de bachillerato

Elaborado por: Equipo de gestión programa nacional de investigación

Por lo tanto en la tabla 22, el 38% de los estudiantes del colegio particular señalan que muy raramente es verdad que son desobedientes y peleones, mientras que un 16% sostienen que nunca es verdad. Otro 40% de alumnos indica que muy raramente es verdad que son explosivos y pierden el control con facilidad, así como un 26% que refiere que nunca es verdad.

Un 26% de los alumnos señala que nunca es verdad que no pueden estar quietos en su asiento y siempre se están moviendo, así como manifiesta el 18% que sostiene que esta afirmación muy raramente es verdad. Por otra parte, el 36% de alumnos manifiesta que muy raramente es verdad que no termina lo que empieza, así como lo señala el 26% que indica que nunca es verdad.

El 22% de los alumnos señalan que muy raramente es verdad que se distraen con facilidad, tal como el 16% que refiere que esto nunca es verdad. Por otra parte, el 40%

manifiesta que muy raramente es verdad que dice muchas mentiras, mientras que el 22% indica que esto nunca es verdad.

Por otra parte, el 74% de alumnos indica que nunca es verdad que roba cosas o dinero en casa o fuera de casa. El 48% de los estudiantes manifiesta que nunca es verdad que se fuga de casa, así como el 18% que indica que esto es muy raramente verdad. Por otro lado, el 46% de alumnos refiere que nunca es verdad que está triste, infeliz o deprimido, al igual que el 18% que indica que esto muy raramente es verdad. El 40% refiere que nunca es verdad que está de mal humor, es irritable o gruñón, tal como lo afirma el 34% de alumnos, que refieren que muy raramente es verdad.

El 44% de los estudiantes manifiestan que nunca es verdad que son muy nerviosos sin tener sin tener una buena razón, así como el 24% que expresa que muy raramente es verdad. Por otra parte, el 50% de los estudiantes señalan que nunca es verdad que son muy miedosos sin tener una buena razón, así como el 18% que indica que muy raramente es verdad.

El 54% de los alumnos manifiestan que nunca es verdad que tienen bajo peso porque rechazan la comida, tal como lo refiere el 22% que manifiesta que esto muy raramente es verdad. Finalmente el 60% expresa que nunca es verdad que coman demasiado y desarrollen sobrepeso, tal como lo reafirma el 14% de alumnos que expresan que esta afirmación muy raramente es verdad.

3.2 Discusión de los resultados obtenidos

La presente investigación parte de cuatro preguntas, la primera de ellas hace referencia a ¿Cuánto y cómo usan internet, teléfono celular y videojuegos los adolescentes de bachillerato de Ecuador?, pregunta que mediante la teoría propuesta al respecto y la información recolectada a través de las encuestas, permite establecer que las nuevas tecnologías de comunicación son utilizadas de manera frecuente por este grupo de jóvenes en aquellas actividades que realizan en su vida de forma cotidiana; sin embargo y desde la perspectiva de (Lara, Fuentes, De La Fuente, Pérez Del Río, Garrote, & Rodríguez, 2010, pág. 10) existen varios efectos negativos que se producen por el uso desmedido de esta clase de herramientas digitales, tales como “la enajenación social y de

escape de una realidad competitiva, de rechazo, discriminación, soledad, falta de afecto, y dolor de sus usuarios como una alternativa de interacción y empleo del tiempo libre”.

De esta manera y respecto al uso que los estudiantes de bachillerato de Ecuador hacen del internet se puede referir que la mayoría utiliza a la red para desarrollar distintas clases de tareas escolares, mientras que otro porcentaje considerable de los mismos aprovecha este recurso para acceder a redes sociales como Facebook y Twitter, situación que desde el criterio de (Serrano, 2011, pág. 7) resulta comprensible debido al anonimato de estas herramientas que facilitan “la desinhibición, la pérdida de pudor y libertad para expresarse sin miedo; los estilos de relación paterno filiales demasiado permisivos, sobreprotectores y faltos de límites y control; las características personales de inseguridad, soledad y baja autoestima que tienden al aislamiento social”.

Por otra parte y respecto al uso del teléfono por este grupo de jóvenes se debe referir que un alto porcentaje tienen acceso a esta clase de dispositivo, que es utilizado principalmente para el uso de redes sociales y para realizar llamadas telefónicas, situación que determina que se ha constituido como una herramienta muy importante para este grupo de alumnos, aspecto que puede generar varios problemas psicológicos tales como “el aislamiento, la pérdida de redes sociales, y el alejamiento de las actividades propias de la edad; evitando el contacto con el entorno real y preponderando la interacción a través de vías virtuales. (Mercado, 2008)

Respecto al uso de videojuegos se puede manifestar en cambio que mayoría de los estudiantes tienen acceso a X-box one, WiiU, Play Station o dispositivos similares, además que este mismo grupo manifiesta que dedican dos horas en días laborables para el desarrollo de esta actividad, situación que determina el interés que se genera a esta clase de recursos tecnológicos, que en muchos casos pueden generar dependencia respecto a su uso, y frustración en caso de no acceder de manera permanente a los mismos, lo cual en palabras de (Lara, y otros, 2010, págs. 16-17), aumenta las posibilidades de “manifestaciones de violencia y agresividad, el bajo rendimiento académico, ansiedad y sentimientos de ira a nivel del contexto, que afecta su inserción satisfactoria dentro del mismo; también se asocia a conductas adictivas como el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas”.

Por todo lo referido se establece que en la mayoría de casos, los adolescentes de bachillerato de Ecuador usan el internet, el teléfono celular y los videojuegos como una

forma de entretenimiento para evadir la realidad que los rodea, estableciendo contacto con otras personas de manera virtual, mediante el uso de redes sociales, que les permite establecer un contacto anónimo y despersonalizado con otras personas, que en muchos casos ni siquiera conocen, aspecto que puede provocar efectos negativos en su vida, ya que no solo afecta a su rendimiento escolar por las horas destinadas a estas actividades, sino que además puede generar distintas clases de adicción y otra clase de problemas como el aislamiento social, afectando a su estabilidad psíquica y su perspectiva sobre la realidad que los rodea.

En relación a la pregunta: ¿Qué sustancias y con qué frecuencia consumen los adolescentes del Ecuador? cabe señalar que las respuestas brindadas por los estudiantes, en su mayoría permite determinar que el consumo de distintas sustancias es casi nulo, sin embargo un 18% de alumnos del colegio fiscal, fisco-misional y particular señalan que han consumido tabaco, cigarrillos, entre otros, una o dos veces al mes. Así mismo un 26% de alumnos del colegio fiscal, un 38% del colegio fisco-misional y un 36% del colegio particular indican que una o dos veces han consumido alcohol al mes.

Estos resultados establecen que un porcentaje considerable de adolescentes del Ecuador se encuentra expuesto al consumo de diferentes sustancias, que inciden directamente sobre su comportamiento a nivel personal y escolar, además que no se debe olvidar que su consumo se genera a causa directa de distintos factores entre los que se pueden mencionar principalmente a factores socioculturales, familiares e individuales puesto que:

Los factores socioculturales, tienen que ver con aquellos elementos de orden económico, cultural y social, alrededor de los cuales se estructuran sociedades específicas; y que determinan una mayor o menor permisividad, accesibilidad y aceptación del consumo de sustancias estupefacientes, y por tanto, su perdurabilidad y permanencia en el tiempo, así como su afectación negativa cada vez más creciente. (Segura, 2003, págs. 50-51) Entre algunos de estos factores, con énfasis en la realidad ecuatoriana, se resaltan: las desigualdades económicas, la competitividad, la búsqueda constante de placer en cuestiones banales, la marginación social, los estándares de recreación asociados al alcoholismo y la intoxicación, los grupos de amigos consumidores, la alta publicidad y la disponibilidad a precios asequibles. Los factores individuales, se trata de aquellos asociados con la herencia y predisposición genética, la baja autoestima, las dificultades para establecer

relaciones interpersonales y de comunicación satisfactorias, los problemas en la expresión de afectos y emociones, la incapacidad para solucionar conflictos, la falta de espacios personales para la recreación saludable, la insuficiencia en la creación de proyectos de vida, la salud mental caracterizada por estrés, depresión, entre otros. (Segura, 2003, págs. 50-51)

Es así que se puede referir que si bien es cierto que el contexto es uno de los factores claves que puede contribuir a que los adolescentes en el Ecuador consuman sustancias de distinta índole, es importante referir que el sistema educativo y la cultura familiar se constituyen como herramientas a través de las cuales se pueden brindar conocimientos que permitan reducir el impacto de esta problemática, ya que como lo manifiesta (Catalán, 2013), muchos jóvenes sienten “curiosidad, deseos de vivir nuevas experiencias, búsqueda de placer y efectos inmediatos, sumada a una baja autoestima y deficiente concepto de sí mismo, insatisfacción personal, falta de sentido y proyectos de vida”.

Además no se debe olvidar que muchos adolescentes pueden ser más proclives a desarrollar adicciones que otros, pues existen factores psicológicos y sociales que pueden influir sobre el consumo de sustancias como el alcohol, el cigarrillo o la marihuana, razón por la cual resulta sumamente importante brindar información tanto en casa como en las instituciones educativas acerca del riesgo de su consumo y los efectos negativos que se pueden generar a corto y largo plazo.

También es necesario tomar en consideración que si bien un porcentaje mínimo de adolescentes manifiestan que han consumido sedantes y pastillas, no se puede minimizar este aspecto por parte de padres y educadores, ya que en muchas ocasiones los jóvenes se encuentran expuestos a distintos tipos de presiones que pueden provocar que sufran constantes estados de estrés o depresión, razón por la cual es importante tomar en consideración la presencia de efectos como somnolencia, excesivo cansancio o fatiga, a fin de ayudarlos respecto a sus problemas y proponer soluciones que les permitan afrontar de mejor manera las dificultades que se presentan en su vida.

Respecto al alto porcentaje de estudiantes que manifiestan no haber consumido ninguna clase de sustancias se puede señalar dos puntos de vista respecto a esta respuesta. Por un lado podría situarse que en muchos hogares existe vigilancia y apoyo por parte de los padres respecto a los que sus hijos e hijas realizan cotidianamente, lo cual contribuye a

que muchos chicos y chicas no se interesen por esta clase de actividades, pese a las presiones sociales que pueden recibir por parte de sus amigos y el mismo entorno socio cultural. Sin embargo, no se puede descartar la posibilidad que muchos de los jóvenes encuestados no hayan respondido con honestidad a la encuesta, por el temor generado en torno a la perspectiva del consumo de sustancias como el alcohol, el tabaco y demás, situación que determinaría una problemática latente que no puede ser visibilizada a nivel de estadísticas, debido a la falta de transparencia de las respuestas obtenidas en esta investigación.

La tercera pregunta plantea relacionada con ¿Qué escala de apoyo social poseen los adolescentes según el tipo de institución educativa? Es importante puntualizar que tanto en los colegios: fiscal, fisco-misional y particular, se brinda un alto apoyo emocional, material y afectivo a sus estudiantes; sin embargo el colegio con el puntaje más alto es el fiscal, aspecto que resulta positivo, ya que los jóvenes cuentan con personal a quien pueden acudir cuando necesita hablar sobre alguna situación en particular que preocupe y amenace su estabilidad emocional, así mismo que tienen a su lado a alguien que pueda aconsejarlos cuando tenga problemas, lo cual es muy positivo ya que no se encuentran solos y desprotegidos ante la dificultades que pueden suscitarse en su entorno educativo y personal.

De esta manera y mediante el apoyo social que se brinda a los adolescentes se generan factores de protección importantes como:

- Establecimiento de vínculos fuertes de comunicación, afecto y comprensión dentro del núcleo familiar.
- Resultados satisfactorios en una o varias de las esferas de la vida en las que se desenvuelve la persona.
- Favorecimiento de recursos y estrategias psicológicas, y habilidades sociales de relación y comportamiento interpersonal.
- Estilos de vida y de recreación saludables.
- Fuertes redes de apoyo a nivel interpersonal y social: compañeros, grupos de amigos, familia, contexto escolar, comunidad.
- Alta autoestima, seguridad, confianza en sí mismo, expectativas y metas futuras, aceptación del resto, no segregación y discriminación.

- Referentes adultos y paternos favorables. (Martín & Mauri, 2011, págs. 172-173)

Es así que a través del apoyo social, los adolescentes pueden enfrentar los problemas que se generan dentro del entorno educativo, asociado a factores como el aprendizaje, las relaciones con el resto de integrantes de la comunidad educativa como sus maestros y compañeros, y su adaptación al contexto en el cual se encuentran, razón por la cual además es importante el apoyo referido a las relaciones sociales de ocio y distracción, que en el caso de las tres instituciones fisco-misional y particular se aprecia un mayor porcentaje, mientras que en el caso del colegio fiscal se observa un apoyo de nivel medio.

Además no se puede olvidar que el apoyo social se constituye como un factor clave “en la salud de los individuos, pues en su complejidad y multidimensionalidad, implica que las personas con mayores redes, recursos o relaciones sociales, están en mejores condiciones de enfrentar situaciones que atentan contra su estado de salud físico y mental. (Castro, Campero, & Hernández, 1997, págs. 427-428)

Es por lo referido que, el papel que desempeña la familia y otras instituciones socializadores como el sistema educativo son claves en cuanto a su función de agentes de protección, ya que contribuyen a la formación integral de la personalidad de los jóvenes, ayudándolos a fortalecer y construir relaciones interpersonales armónicas, permitiéndoles una inserción satisfactoria en sociedad, garantizando su desarrollo personal estable y exitoso en torno a los objetivos y metas planteados por cada individuo, y de esa manera contribuyendo a fortalecer el bienestar colectivo para toda la sociedad.

Finalmente la última pregunta establece ¿Cuáles son las características psicológicas predominantes de los adolescentes según el tipo de institución educativa?

En el caso de la institución fiscal se puede referir que las principales características son que el 54% de los adolescentes manifiestan que muy raramente son desobedientes y peleones, el 42% señala que nunca es verdad que son explosivos y pierden el control con facilidad, el 44% refiere que muy raramente es verdad que no puede estar quieto en su asiento y siempre se está moviendo, el 48% manifiesta que muy raramente es verdad que no termina lo que empieza.

Como se puede apreciar en esta institución educativa, los adolescentes se muestran mayormente hiperactivos y presentan comportamientos que tienden hacia el descontrol con facilidad, ya que incluso no pueden estar quietos en sus asientos, razón por la cual es recomendable que los docentes establezcan actividades que les permitan trabajar de manera asertiva con la energía que poseen los estudiantes.

De igual manera, el 44% de los alumnos señalan que muy raramente es verdad que se distraen con facilidad, otro 44% manifiesta que muy raramente es verdad que dice muchas mentiras, el 84% señalan que nunca es verdad que roba cosas o dinero en casa o fuera de casa, mientras que el 74% manifiestan que nunca es verdad que se fuga de casa. Por otro lado, el 40% señala que muy raramente es verdad que está triste, infeliz o deprimido. El 42% refiere que nunca es verdad que está de mal humor, es irritable o gruñón.

El 44% de los adolescentes manifiestan que nunca es verdad que son muy nerviosos sin tener sin tener una buena razón, el 64% de los estudiantes señalan que nunca es verdad que son muy miedosos sin tener una buena razón, el 60% manifiestan que nunca es verdad que tienen bajo peso porque rechazan la comida, mientras que el 74% expresa que nunca es verdad que comen demasiado y tienen sobrepeso.

Por otra parte, se puede referir que este grupo de estudiantes también poseen cualidades positivas como el no mentir o robar, aspectos que determinan el tipo de cultura familiar de la cual provienen, sin embargo es importante tomar en cuenta algunos aspectos problemáticos como el estado emocional que poseen, ya que pueden generarse problemas en cuanto a su estado de ánimo y sus sentimientos.

En lo que respecta a la institución fisco-misional se debe referir que el 44% de los adolescentes manifiestan que muy raramente es verdad que son desobedientes y peleones, el 34% señala que nunca es verdad que son explosivos y pierden el control con facilidad, un 38% de los alumnos señala que muy raramente es verdad que no pueden estar quietos en su asiento y siempre se están moviendo.

Por otra parte, el 50% manifiesta que nunca es verdad que no termina lo que empieza, el 44% de los alumnos señalan que nunca es verdad que se distraen con facilidad, el 54%

manifiesta que muy raramente es verdad que digan muchas mentiras, el 94% señala que nunca es verdad que roba cosas o dinero en casa o fuera de casa, mientras que el 76% de manifiesta que nunca es verdad que se fuga de casa.

Por otro lado, el 42% señala que nunca es verdad que está triste, infeliz o deprimido, el 44% refiere que nunca es verdad que está de mal humor, es irritable o gruñón, otro 44% manifiestan que nunca es verdad que son muy nerviosos sin tener sin tener una buena razón, el 48% señala que nunca es verdad que son muy miedosos sin tener una buena razón, el 78% de los alumnos manifiestan que nunca es verdad que tienen bajo peso porque rechazan la comida, mientras que el 78% expresa que nunca es verdad que coman demasiado y tienen sobrepeso.

Como puede apreciarse en esta institución fisco-misional, las características de sus estudiantes son bastantes similares ya que se evidencia un alto nivel de descontrol respecto a su forma de comportarse, su carácter y el dominio de sus emociones, contexto que en gran parte se debe a la etapa de su vida en la adolescencia, ya que como lo manifiesta (Iglesias, 2013, pág. 90), el desarrollo psicológico en esta etapa guarda relación con “la presencia de inestabilidad emocional, la superación constante de la dicotomía dependencia-independencia, motivación creciente por la sexualidad, preocupación por la apariencia física, dificultad en el control de impulsos, desarrollo del pensamiento abstracto, entre otros”.

En cuanto a la institución particular se puede señalar que el 38% de los adolescentes señalan que muy raramente es verdad que son desobedientes y peleones, un 40% indica que muy raramente es verdad que son explosivos y pierden el control con facilidad, el 26% señala que nunca es verdad que no pueden estar quietos en su asiento y siempre se están moviendo, así como el 36% que manifiesta que muy raramente es verdad que no termina lo que empieza.

Por otra parte, el 22% señala que muy raramente es verdad que se distraen con facilidad, el 40% manifiesta que muy raramente es verdad que dice muchas mentiras, el 74% indica que nunca es verdad que roba cosas o dinero en casa o fuera de casa, el 48% manifiesta que nunca es verdad que se fuga de casa, así como el 46% que refiere que nunca es verdad que está triste, infeliz o deprimido.

El 40% refiere que nunca es verdad que está de mal humor, es irritable o gruñón, el 44% manifiesta que nunca es verdad que son muy nerviosos sin tener una buena razón, el 50% señala que nunca es verdad que son muy miedosos sin tener una buena razón, el 54% manifiestan que nunca es verdad que tienen bajo peso porque rechazan la comida, mientras que el 60% expresa que nunca es verdad que coman demasiado y desarrollen sobrepeso.

Finalmente en relación a esta institución es evidente que el control de las emociones, debido al temperamento y personalidad de cada estudiante, son aspectos que pueden generar ciertas dificultades en cuanto a su proceso de aprendizaje, sobre todo por los enfrentamientos que pueden generarse entre docentes y maestros, respecto a la etapa de crecimiento en la cual se encuentran los adolescentes, por ello es importante el trabajo colectivo que se debe generar entre la comunidad educativa, la familia y la sociedad, para ayudar a que los jóvenes construyan sus propios conocimientos desde la autonomía y la independencia, fortaleciendo a una inserción positiva en la sociedad, y el enfrentamiento exitoso hacia los conflictos y problemas que debe enfrentar en su cotidianidad.

CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos se puede concluir que el nivel de consumo de sustancias entre los estudiantes de bachillerato es porcentualmente bajo, sin embargo no se puede descartar que existe un porcentaje considerable de este grupo de población que manifiesta que consume tabaco, cigarrillos, marihuana y alcohol, debido en parte a la curiosidad que sienten respecto a esta actividad, así como las sensaciones que pueden generar en su organismo y a nivel emocional, puesto que no se debe olvidar que durante la adolescencia, es común la búsqueda de emociones fuertes, a nivel individual y colectivo.

Los estudiantes de bachillerato utilizan el internet y el teléfono celular para acceder a redes sociales, comunicarse con sus amigos, y en algunas ocasiones realizar tareas escolares, situación que determina que el uso de esta clase de dispositivos tecnológicos esté direccionado a la parte más social de su vida, lo cual en algunos momentos puede resultar negativo, ya que muchos jóvenes invierten gran cantidad de tiempo en estas actividades como también ocurre en el caso de los videojuegos, generando dificultades en su rendimiento escolar y en las relaciones que establecen con las personas que los rodean.

El acceso que los estudiantes de bachillerato tienen a tecnologías de información y comunicación como el internet, teléfono, celular y videojuegos pueden contribuir al consumo de sustancias, ya que tienen acceso a toda clase de información que circula en la web, este grupo de jóvenes se expone a estereotipos de publicidad que fomentan que el consumo de alcohol, tabacos u otra clase de drogas es algo propicio para su edad, sin advertir respecto a los efectos negativos que pueden generarse en la salud, tanto a corto como largo plazo.

Los adolescentes recurren al consumo de diversas sustancias, debido a la frustración que sienten al no poder acceder a dispositivos tecnológicos el teléfono celular, los videojuegos o navegar en internet, razón por la cual se puede puntualizar que existe una relación directa entre tecnología y sustancias psicotrópicas.

Existe una relación directa entre el uso del internet, teléfono celular y videojuegos y el consumo de sustancias, ya que como lo determinan distintos estudios realizados al respecto, los adolescentes suelen refugiarse tanto en la tecnología y el consumo de drogas como el tabaco, el alcohol, la marihuana y otras, debido a distintos problemas que enfrentan como la depresión, la falta de autoestima, la soledad, bajo rendimiento académico, y la presencia de enfermedades como la anorexia o la bulimia.

De esta manera se puede concluir que existe una relación directa entre el uso del internet, teléfono celular y videojuegos, y el consumo de sustancias que afecta directamente al rendimiento académico, ya que debido a la cantidad de horas que los adolescentes suelen dedicar a charlar con sus amigos a través de las redes sociales, escuchar música, mirar videos y películas online, descuidan sus labores académicas, y el estudio de las lecciones establecidas en el aula, disminuyendo su interés por aprender que se ve reflejado en bajos puntajes en las distintas asignaturas que cursa en la institución educativa.

Igualmente es necesario recalcar que debido al consumo de drogas que algunos estudiantes llevan a cabo, es común que empiecen a experimentar la aparición de síntomas como dolores de cabeza, dificultades para concentrarse, cansancio excesivo, entre otros, que perjudican su rendimiento en clases, generando frustraciones en cuanto a los resultados obtenidos en torno a sus tareas escolares y las pruebas rendidas en cada asignatura.

Finalmente es importante señalar que el apoyo social es un elemento clave dentro del contexto educativo, ya que los estudiantes necesitan que tanto sus padres, docentes y el resto de participantes de la comunidad educativa los guíen de forma asertiva en cuanto al uso de TIC como el internet, teléfono celular, y otros dispositivos, así como el riesgo que existen en relación al consumo de sustancias, ya que de esta manera es posible garantizar el bienestar psicológico de este grupo de población correspondiente a las tres instituciones investigadas.

RECOMENDACIONES

Pese a que el nivel de consumo de sustancias entre los estudiantes de bachillerato es bajo, es importante que se establezcan actividades que contribuyan a entregar información a los estudiantes acerca del riesgo que implica su consumo, tanto a corto como largo plazo, así como los efectos que se generan a nivel físico y emocional, sin olvidar el deterioro que puede provocarse en torno a sus estados de ánimo, afectando incluso a las relaciones sociales que establecen con quienes los rodean.

Dado que los estudiantes de bachillerato usan el internet y el teléfono celular para acceder a redes sociales, comunicarse con sus amigos, y navegar por distintos sitios web, es importante que los padres de familia limiten el tiempo invertido en esta actividad, además de que los guíen e informen acerca de los riesgos y peligros que están presentes en la red, para que de esa manera sean los mismos alumnos quienes puedan reflexionar acerca de las horas que dedican a esta clase de actividad en su vida diaria.

También es necesario que los maestros y padres de familia brinden información a los estudiantes acerca de los estereotipos culturales que se propagan a través de la web sobre el consumo de sustancias como el tabaco, alcohol u otras, advirtiendo respecto a los efectos negativos que pueden generarse en su organismo y en su estado emocional, además de brindarles su apoyo para enfrentar distintas clases de problemas que pueden experimentar en su vida cotidiana, y ayudarlos así a evitar la dependencia de recursos tecnológicos que en muchos casos suelen constituirse como formas de escape ante la realidad que los rodea.

Debido a que existe una relación directa entre el uso del internet, teléfono celular y videojuegos y el consumo de sustancias, es necesario que los padres de familia y docentes se preocupen ante posibles síntomas que podrían dar cuenta de distintos problemas como la depresión, la falta de autoestima, la soledad, bajo rendimiento académico, entre otros, que los estudiantes podrían estar enfrentando en su vida cotidiana, y que por tanto requieren de su apoyo para enfrentarlos de manera adecuada.

Además es importante que los maestros y padres de familia establezcan reflexiones junto con los adolescentes acerca de la influencia que el uso excesivo de las tecnologías, así

como el consumo de sustancias puede generar en su proceso de aprendizaje, influyendo de manera negativa en su rendimiento académico, ya que lo ideal es que sean los mismos jóvenes concienticen acerca de la cantidad de tiempo que deberían invertir en actividades como charlar con sus amigos a través de las redes sociales, escuchar música, mirar videos y películas online, más aún sobre el riesgo innecesario respecto al consumo de drogas.

Finalmente es importante fortalecer el apoyo social generado entre los docentes, padres de familia y el resto de participantes de la comunidad educativa, para garantizar el bienestar psicológico de los estudiantes, guiándolos respecto al uso de tecnologías de información y comunicación como el internet, teléfono celular, y otros dispositivos, así como el riesgo innecesario sobre el consumo de sustancias nocivas para la salud como el alcohol, tabaco, marihuana y otra clase de drogas.

BIBLIOGRAFIA

- Alveo De Ramos, V. (13 de Julio de 2013). *Enfermería en Salud Mental. Factores protectores y de riesgo*. Obtenido de SlideShare: es.slideshare.net/.../factores-protectores-y-de-riesgo-en-salud-mental
- Catalán, S. (5 de Julio de 2013). *Causas y consecuencias del consumo de drogas*. Obtenido de Educar desde la familia: educardesdelafamilia.blogspot.com/.../causas-y-consecuencias-del-consu...
- Estévez, E., Musitu, G., & Herrero, J. (Agosto de 2005). El rol de la comunicación familiar y del ajuste escolar en la salud mental del adolescente. *Salud Mental*, 28(4), 81-89.
- García, P., Patlani, L., Villatoro, J. A., Gutiérrez, M. d., & González, T. G. (2005). *Asertividad y apoyo social como factores protectores para el consumo de drogas en estudiantes*. Obtenido de www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/.../Paty-Lety.pdf
- Gumucio, M. E. (2013). *Desarrollo psicosocial y psicosexual en la adolescencia*. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica.
- Iglesias, J. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, XVII(2), 88-93.
- Instituto de Adicciones de Madrid Salud & Append Invertigación de Mercado. (2008). *Estudio de uso problemático de las tecnologías de la información, la comunicación y el juego entre los adolescentes y jóvenes de la ciudad de Madrid*. Madrid: Instituto de Adicciones de Madrid Salud.
- Lara, F., Fuentes, M., De La Fuente, R., Pérez Del Río, F., Garrote, G., & Rodríguez, M. V. (2010). *Uso y abuso de las TIC en la población escolarizada burgalesa 10-18 años. Relación con otras variables psicosociales*. Burgos: Universidad de Burgos y Proyecto Hombre Burgos.
- López, R. (1 de Agosto de 2013). *Prevención e intervención dirigida a adolescentes "adictos" o que realizan un uso problemático de las nuevas tecnologías (redes sociales y videojuegos)*. Obtenido de investigeneducacion.blogspot.com/.../prevencion-e-intervencion-dirigida...
- Martínez, E. M., & Pérez, L. (2012). *Desarrollo biológico y psicológico de los adolescentes. Implicaciones en la enseñanza y el aprendizaje*. Obtenido de www.quadernsdigitals.net/datos/hemeroteca/r_37/nr_390/.../5261.html
- Merchán Clavellino, A. (2014). *"Efectos neuropsicológicos del consumo de drogas legales en jóvenes universitarios"*. Huelva: Universidad de Huelva.

Ramiro, Y. (2000). *Los modelos teóricos en Psicología Comunitaria*. Obtenido de Psicología Online: www.psicologia-online.com/colaboradores/yramiro/comunitaria.shtml

Reimen, M. (2005). *Informe anual 2005: El problema de la drogodependencia en Europa. Consumo problemático de drogas*. Obtenido de <http://ar2005.emcdda.europa.eu/es/page058-es.html>

ANEXOS

Anexo 1



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 tesis.

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

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

Las instituciones educativas se beneficiarán de este proyecto porque los resultados encontrados mediante la investigación permitirá promover estrategias de prevención e intervención y enfrentar este tipo de problemas de forma asertiva, lo cual permitirá dar una respuesta a las necesidades sociales, afectivo emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales, respondiendo así a los que menciona la constitución 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. _____

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

Anexo 2



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: _____

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



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



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

Investigadores

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

Ciudad: _____

Introducción:

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

Propósito del estudio:

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

Participantes del estudio:

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

Procedimiento:

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

Riesgos e incomodidades:

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

Beneficio:

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

Privacidad y confidencialidad:

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

Aceptación de la participación:

Nombre del padre/madre/representante legal del estudiante participante: _____ Firma del investigador: _____

CI: _____ CI: _____

Firma del padre de familia: _____ Fecha: _____

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

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

Anexo 6

Señale la respuesta que más se aproxime a su realidad.

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

Señale la respuesta que más se aproxime a su realidad.

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

Señale la respuesta que más se aproxime a su realidad.

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

Anexo 7

Señale la respuesta que más se aproxime a tu realidad

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

Escriba el Nº de: Amigos íntimos ; Familiares cercanos

1. Alguien que le ayude cuando tengo que estar en la cama.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
2. Alguien con quien pueda contar cuando necesito hablar.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
3. Alguien que le aconseje cuando tenga problemas.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
4. Alguien que le lleve al médico cuando lo necesita.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
5. Alguien que le muestre amor y afecto.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
6. Alguien con quien pasar un buen rato.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
7. Alguien que le informe y le ayude a entender una situación.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
8. Alguien en quien confiar o con quien hablar de sí mismo y sus preocupaciones.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
9. Alguien que le abraza.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
10. Alguien con quien pueda relacionarse.	<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 hacerla.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
12. Alguien cuyo consejo realmente desee.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
13. Alguien con quien pueda hacer cosas que le ayuden a olvidar sus problemas.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
14. Alguien que le ayude en sus tareas domésticas si está enfermo.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
15. Alguien con quien compartir sus temores o problemas más íntimos.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
16. Alguien que le aconseje como resolver sus problemas personales.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
17. Alguien con quien divertirse.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
18. Alguien que comprenda sus problemas.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
19. Alguien a quien amar y hacerle sentirse querido.	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre

Señale la respuesta que más se aproxime a su realidad.

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