



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

ÁREA SOCIOHUMANÍSTICA

TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

Prevalencia del uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato de los establecimientos educativos fiscal, fiscomisional y particular de la zona 4, distrito 23B01, circuito 15; zona 4, distrito 23B02, circuito 3; zona 2, distrito 17D11, circuito 10, en el Ecuador durante el año 2016.

TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTOR: Iñiguez Jiménez, Samuel Olegario, Mgtr.

DIRECTORA: Minga Vallejo, Ruth Elizabeth, Mgtr.

CENTRO UNIVERSITARIO MADRID

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>

Septiembre, 2017

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Magister.

Minga Vallejo, Ruth Elizabeth

DOCENTE DE LA TITULACIÓN

De mi consideración:

El presente trabajo titulación: Prevalencia del uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato del Ecuador realizado por Samuel Olegario Iñiguez Jiménez ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo.

Loja, 22 de agosto 2017

f)

Magister Ruth Elizabeth Minga Vallejo

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

“Yo Iñiguez Jiménez Samuel Olegario declaro ser autor (a) del presente trabajo de titulación: Prevalencia del uso problemático de las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato del Ecuador, de la Titulación de Psicología, siendo Ruth Elizabeth Minga Vallejo directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales. Además, certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de mi exclusiva responsabilidad.

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

f.

Autor: Magíster Samuel Olegario Iñiguez Jiménez

Cédula: 1104737612

DEDICATORIA

"Ella lo ha hecho todo, ella lo ha hecho todo."

Don Bosco

A mi familia, ojalá fueran eternos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco:

A Dios por conducir mi camino hasta alcanzar mis metas.

A mis abuelos que con su sabiduría acompañan mis decisiones.

A mis padres que son mi ejemplo en todo momento.

A mis hermanos que se esfuerzan conmigo día tras día.

A mi compañera que levanta puntales en mi vida.

Gracias totales.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
RESUMEN.....	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO I: MARCOTEÓRICO.....	5
Tema 1: Salud mental	6
1.1.1 Definición de salud mental.....	6
1.1.2. Factores asociados a la salud mental.	6
Tema 2: Adicciones.....	8
1.2.1. Consumo problemático de drogas.....	8
1.2. 2. Causas del consumo de drogas.	9
1.2.3. Consecuencias del consumo de drogas.....	11
1.2.4. Uso problemático de las TICs.	13
1.2.5. Causas de uso problemático de las TICS.	14
1.2.6. Consecuencias del uso problemático de las TICS.	14
Tema 3: Adolescentes.....	17
1.3.1. Adolescencia	17
1.3.2. Desarrollo Biológico	17
1.3.3. Desarrollo social	20
1.3.4. Desarrollo psicológico.....	22
Tema 4: Apoyo social.....	27
1.4.1. Definiciones y modelos de apoyo social.....	27
1.4.2. Relación entre el apoyo social y consumo de sustancias.....	29

1.4.3. Relación entre el apoyo social y uso problemático de las TICS.	31
CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA	33
2.1 Objetivos	34
2.1.1 General.....	34
2.1.2 Específicos.	34
2.2 Preguntas de investigación	35
2.3 Diseño de investigación.....	35
2.4 Contexto.....	36
2.4.1 Unidad educativa Fiscal.....	37
2.4.2. Unidad educativa Fiscomisional.....	37
2.4.5. Unidad educativa particular.....	38
2.5 Población y muestra.....	38
2.6 Métodos, técnicas e instrumentos de investigación	39
2.6.1 Métodos.....	39
2.6.2 Técnicas.	40
2.7 Procedimientos.....	40
2.8 Recursos	42
2.8.1. Recursos humanos.....	42
2.8.2. Recursos institucionales	42
2.8.3. Recursos materiales	43
2.8.4. Recursos económicos.....	43
2.9 Instrumentos	44
2.9.1. Encuesta sociodemográfica.....	44
2.9.2. Cuestionario de uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).44	
2.9.3. CERM cuestionario de experiencias relacionadas con el celular.....	44
2.9.4. CERI cuestionario diseñado para evaluar el uso problemático del internet.	45
2.9.5. IGD-20 Prueba de juegos en internet.....	45
2.9.6. Encuesta básica de la OMS para evaluar el consumo de sustancias.....	45
2.9.7. Indicadores de salud mental.	46

2.9.8. Cuestionario de apoyo social MOS.	46
CAPÍTULO 3: ANÁLISIS DE DATOS.....	47
3.1. Resultados obtenidos: análisis, interpretación de los resultados obtenidos.....	48
3.1.1. Variables sociodemográficas.	48
3.1.2. Cuestionario del uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC)..	51
3.1.3. Cuestionario de experiencias relacionadas con el internet.....	69
3.1.4. Afirmaciones sobre el uso de teléfono celular.	73
3.1.5. Afirmaciones sobre videojuegos.	77
3.1.6. The Alcohol, smoking and substance indolent screening test (ASSIST).....	84
3.1.7. Tipos de apoyo social	91
3.1.8. Características Psicológicas.	92
4. DISCUSIÓN.....	98
CONCLUSIONES	104
RECOMENDACIONES.....	106
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	107
ANEXOS.....	114
Anexo 1.....	115
Anexo 2.....	116
Anexo 3.....	117
Anexo 4.....	118

RESUMEN

La investigación analiza la distribución del consumo de sustancias, uso de TIC e indicadores de salud mental en los estudiantes de bachillerato de tres establecimientos educativos, un particular ubicado en la provincia de Pichincha, un fiscal y un fiscomisional ubicados en la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas. El diseño del estudio investigativo es no experimental, transversal, exploratorio, descriptivo, cuantitativo. El muestreo es casual, no probabilístico; se seleccionaron a estudiantes de primeros y segundos de bachillerato, con un total de n=98 estudiantes. Los instrumentos investigaron aspectos sociodemográficos, uso de tecnologías de la información y la comunicación, consumo de sustancias, indicadores de salud mental y de apoyo social. Entre los principales resultados: el uso de TICs supera en 80% entre estudiantes y su interacción empieza entre los 10 a 14 años. Los recursos tecnológicos son utilizados principalmente para realizar trabajos escolares. La mayoría de estudiantes no consumen sustancias psicotrópicas, aunque el 40% de estudiantes consumen alcohol 1 o 2 veces cada mes. Finalizando, el colegio particular posee mayor índice en apoyo emocional, ayuda material, relaciones de ocio y apoyo afectivo.

PALABRAS CLAVE: Uso de las TIC, consumo de sustancias, apoyo social, adolescentes.

ABSTRACT

The research analyzes the distribution of substances use, ICTs use and mental health indicators in high school students from three educational establishments, a private institution located in the province of Pichincha, a fiscal and a fiscomisional located in the province of Santo Domingo de los Tsachilas. The design of the research study is non-experimental, transverse, exploratory, descriptive, and quantitative. Sampling is casual, not probabilistic. First and second year high school students were selected with a total of n = 98 students. The instruments investigated sociodemographic aspects, use of information and communication technologies, consumption of substances, mental health indicators and social support. Among the main results: the use of ICTs in students overcomes the 80% and their interaction begins between 10 and 14 years old. The technological resources are mainly used to carry out school assignments. Most of the students do not use psychotropic substances, although, 40% of the students consume alcohol once or twice a month. Finally, the private school has a higher rate of emotional support, material aid, leisure relationships and affective support.

KEYWORDS: ICTs use, substance use, social support, adolescents.

INTRODUCCIÓN

Primeramente, la popularidad de las tecnologías de la información y comunicación como correo electrónico, mensajería instantánea y sitios de redes sociales crecen de manera exponencial entre los adolescentes.

Segundo, el consumo de sustancias psicoactivas sufre el mismo rasgo de crecimiento y se popularizan entre estudiantes de instituciones educativas. Consiguiente, esta escala de crecimiento exponencial presenta una relación directa en la salud mental de los jóvenes, siendo conveniente valorar los efectos psicológicos más a fondo. Por esto, se plantea investigar la relación entre el uso problemático de las TICs, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental en estudiantes de bachillerato de los establecimientos educativos fiscal, fiscomisional y particular de la zona 4, distrito 23B01, circuito 15; zona 4, distrito 23B02, circuito 3; zona 2, distrito 17D11, circuito 10, en el Ecuador durante el año 2016.

Continuando, el objetivo principal de esta investigación es analizar la distribución del consumo de sustancias, uso de TICs y características psicológicas en los estudiantes de bachillerato de los establecimientos educativos fiscal, fiscomisional y particular seleccionados en la muestra. Además, interesa investigar las sustancias y frecuencia de consumo; escalas de apoyo en el caso particular de la institución educativa objeto de estudio. Finalmente, las características psicológicas predominantes de los adolescentes de acuerdo con el tipo de institución educativa escogida.

Por otra parte, en primer momento se realiza una investigación bibliográfica la cual se encuentra dividida en cuatro temas:

- El primer tema es referente a la salud mental, definición y sus factores asociados.
- El segundo tema trata sobre las adicciones a drogas, consumo, causas y consecuencias, así como el uso problemático de TICs sus causas y consecuencias.
- En tercer lugar, se enfoca a los adolescentes en su desarrollo biológico, social y psicológico.
- El cuarto y último apartado de la recopilación bibliográfica se desarrolla en torno al apoyo social en su definición, modelos, su relación con el consumo de sustancias y su relación con el uso problemático de TICs.

En relación con la metodología, se utiliza un diseño no experimental, transversal, exploratorio, descriptivo, cuantitativo. De igual manera, los instrumentos más relevantes en consideración son la encuesta sociodemográfica, cuestionario de uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), Cuestionario de Experiencias Relacionadas con el Celular (CERM), Cuestionario diseñado para evaluar el uso problemático del internet (CERI), Prueba de juegos en internet (IGD-20), encuesta básica de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para evaluar el consumo de sustancias, características psicológicas y Cuestionario de Apoyo Social MOS.

Para finalizar, el análisis de datos las diferentes variables fueron procesados estadísticamente, a partir de los resultados de las encuestas realizadas, se interpretan de forma objetiva los datos más importantes. De igual manera la discusión vislumbra los estadísticos más relevantes para el estudio y su cotejo con otras investigaciones.

CAPÍTULO I: MARCOTEÓRICO

Tema 1: Salud mental

1.1.1 Definición de salud mental.

Ante todo, la salud desde la perspectiva actual abarca un concepto dinámico y completo, es así que la Organización Mundial de la Salud (OMS)(2013) menciona que “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p.1). Tomando esta premisa como antecedente cabe referirse a la definición dada por la Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU (NIH) (2016) ya que recalca que la salud mental incluye el bienestar emocional, psíquico y social.

La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (Organización Mundial de la Salud, 2013). De la misma manera, Wiscarz y Laraia (2006) comentan que “con frecuencia se habla de salud mental como un estado de bienestar asociado a la felicidad, alegría, satisfacción, éxito, optimismo o esperanza” (p.62).

Con respecto a la salud mental cabe indicar que es un nivel satisfactorio del estado emocional y conductual de la persona. Esta salud mental afecta en pensamientos, sentimientos y en actividades de la vida cotidiana. Para finalizar un periodista preguntó a Sigmund Freud (1939) la definición de salud mental, y este emitió una breve respuesta que se según Casino (2011) se refiere a cualquier persona capaz de amar y trabajar.

1.1.2. Factores asociados a la salud mental.

Para iniciar, los factores asociados a la salud mental a menudo indican el bienestar mental de un individuo, o predicen en un futuro el desarrollo de una dificultad o déficit. En la actualidad según Kaplan (2000) existe un consenso en la comunidad científica especificando que una enfermedad mental es de causa poligénica y multifactorial.

1.1.2.3. Factores genéticos.

En cuanto, a los factores genéticos y su participación en la salud mental son inobjectables, se alude que los factores hereditarios están asociados con trastornos psiquiátricos (Kaplan, 2000). Igualmente, Sue y Sue (2010) comenta que la conducta es el resultado de la expresión

de los productos de un sinnúmero de genes . En conclusión, los factores genéticos intervienen de forma directa en el padecimiento de enfermedades mentales.

1.1.2.4 Factores ambientales.

En relación con los factores ambientales, estos muestran asociación directa con los factores genéticos (Kaplan, 2000). Es decir, El medio ambiental influye en el desarrollo del individuo desde la gestación hasta la madurez. Además, las agresiones por el medio ambiente hacia el individuo pueden ocurrir en etapas: prenatal, perinatal y posnatal (Kaplan, 2000). En síntesis, se presenta una relación directa e intensa en la vulnerabilidad del individuo.

1.1.2.5. Factores psicosociales.

En cuanto a los factores psicosociales, se encuentran interrelacionados con el ambiente físico y social. Según Kaplan (2000) son condicionantes provocados por la inseguridad y tensión del individuo en su contexto físico y social. Cabe recalcar que “La velocidad de la modernidad, requiere de un mayor esfuerzo de los individuos para adaptarse a las nuevas condiciones” (Kaplan, 2000, p.33). Así pues, estos factores son internenientes en el desarrollo del individuo y dependen del medio que este individuo se desarrolle.

1.1.2.6. Factores protectores.

Con respecto a los factores protectores, son condiciones, situaciones y características que preparan al individuo para afrontar situaciones de riesgo (Kaplan, 2000). También, estos factores fortalecen a la persona creando bienestar físico psicosocial y reducen la posibilidad de manifestación de trastornos.

1.1.2.7. Factores de riesgo.

En relación con estos factores, son condiciones que dan paso al advenimiento de trastornos mentales o agravan la situación de un trastorno instaurado; afectan el estado físico, emocional o social del individuo. Por otra parte, “Las cadenas de riesgo que operan a través del tiempo, pueden incrementar la vulnerabilidad” (Kaplan, 2000,p.33). En síntesis, los niveles de impacto de los factores de riesgo pueden tener un efecto acumulativo.

Tema 2: Adicciones

1.2.1. Consumo problemático de drogas.

Primeramente, la droga es como cualquier sustancia química que afecta la forma en que el cuerpo trabaja. Es decir, Esta sustancia es capaz de pasar del cuerpo al cerebro, según la OMS (2016). A continuación, una vez dentro del cerebro, las drogas pueden cambiar los mensajes de las células, y el resto del cuerpo; estas sustancias interfieren con las propias señales químicas del cerebro: los neurotransmisores que transfieren señales a través de las sinapsis (MedlinePlus, 2016).

Por otra Parte, las drogas son sustancias que cambian el estado físico o mental de una persona. La gran mayoría son utilizadas para tratar condiciones médicas, tanto físicas como mentales (Smith, J, 2014). En componenda, una droga es una sustancia química que posee efectos biológicos en los seres humanos u otros animales que alteran su normal desenvolvimiento.

Análogamente, el abuso de drogas es un problema importante de salud pública que afecta a la sociedad. Es así como, la OMS (2016) define al consumo de drogas como el abuso de sustancias psicoactivas de manera nociva o peligrosa. También, el Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías (OEDT) (2005) define a este tema de la siguiente manera: “consumo por vía parenteral o consumo habitual o de larga duración de opiáceos, cocaína o anfetaminas” (p. 11). En consecuencia, un criterio importante por considerar es que directa o indirectamente, cada comunidad se ve afectada por el abuso de drogas y la adicción, al igual que todas sus familias. Mientras que, el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de los Estados Unidos (2010) recalca que las drogas tienen un tremendo impacto en nuestra población en muchos niveles.

En cuanto a las estimaciones del consumo, la OMS (2012) en un estudio realizado en el 2008, entre 155 a 250 millones de personas, es decir, el 3,5% y el 5,7% de la población mundial en edades comprendidas entre los 15 a 64 años utilizan sustancias psicoactivas. Se estima como consecuencia “187.100 muertes relacionadas con las drogas en 2013” (Ofina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2015,p. 1).

Por otro lado, a nivel mundial la OMS (2012) indica que el cannabis es la droga más utilizada por alrededor de 129-190 millones de personas, seguido de estimulantes anfetamínicos, cocaína y opiáceos en el orden citado. Acotando, las cifras que caben destacar son: 2 mil

millones de personas consumen alcohol, 1.3 millones fuman y 185 millones usan drogas según la Organización Mundial de la Salud (2012). De la misma manera, se estima que el 0,7% de la carga global de enfermedad en 2004 se debió a la cocaína y el uso de opioides, con el coste social del consumo de sustancias ilícitas del 2% del PIB en los países que lo han medido. Para finalizar los datos, a nivel mundial al menos 15,3 millones de personas tienen trastornos por consumo de drogas (Organización Mundial de la Salud, 2016).

En cuanto a América Latina, la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) (2008) comenta que Argentina, Chile y Uruguay son los países con mayor consumo de droga, Bolivia se encuentra en una situación intermedia, Perú y Ecuador presentan un consumo menor de drogas. También se menciona que la marihuana es la droga más utilizada con niveles más altos de consumo reciente en Argentina y Chile, con cifras de alrededor de 7%, mientras que en Ecuador y Perú las cifras no exceden el 1%. En suma, en todos los países el consumo es mayor entre hombres que en mujeres y principalmente se concentra en el grupo de edad comprendidas entre 15 y 34 años (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2008).

En un ambiente local, la Secretaría Técnica de Drogas del Ecuador (2015) señala que el inicio de consumo de drogas en nuestro país es de 14 años. Así mismo, el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP) (2008) recalca que el alcohol es la sustancia más consumida por los estudiantes ecuatorianos; no obstante, el 1.8% de estudiantes consumen tranquilizantes y 1.4% de estudiantes consumen estimulantes a nivel nacional, razón por la cual las políticas de prevención deben estar dirigidas hacia este grupo vulnerable.

Para finalizar este apartado, cabe recalcar que las políticas influyen en los niveles y patrones de consumo de drogas. Estas políticas pueden reducir significativamente los problemas de salud pública atribuibles al consumo de sustancias, y las intervenciones a nivel de sistema de salud pueden trabajar en la restauración de la salud en los individuos afectados.

1.2. 2. Causas del consumo de drogas.

Para iniciar, el cerebro registra todos los placeres de la misma manera, si se originan de una droga psicoactiva, una recompensa monetaria, un encuentro sexual, o una comida satisfactoria (Genetic Science Learning Center, 2013). También se menciona, que la liberación de dopamina en el núcleo accumbens está vinculado con el placer, es decir, que este núcleo es centro de placer del cerebro.

Continuando, las drogas adictivas proporcionan un acceso directo al sistema de recompensa del cerebro, inundando el núcleo accumbens con dopamina (Genetic Science Learning Center, 2013). Ahora bien, el hipocampo establece recuerdos de esta rápida sensación de satisfacción, y la amígdala crea una respuesta condicionada a ciertos estímulos lo que provoca la búsqueda continua de esta satisfacción por parte del individuo, es decir, la adicción.

Cabe considerar, que la drogadicción es un trastorno compulsivo y crónico de la mente que conduce a una persona a utilizar habitualmente una sustancia en un esfuerzo por lograr un resultado deseado (National Institute on Drug Abuse, 2014). Por otra parte, la OMS (2004) apunta que el consumo y dependencia de sustancias es multifactorial, es decir, se encuentra determinada por factores biológicos, genéticos, psicosociales, culturales y ambientales.

Según Catalán (2013) las causas para el consumo de drogas son las siguientes:

Internas:

- Curiosidad por conocer los efectos de unas u otras drogas.
- Deseos de vivir nuevas experiencias.
- Placer de transgredir normas.
- Buscar efectos inmediatos, dicen que placenteros.
- Falta de autoestima y mal concepto de sí mismo.
- Insatisfacción personal con la propia vida, falta de sentido.

Externas:

- Presiones por parte del grupo de amigos o de alguien que en ese grupo lidera decisiones.
- Situaciones familiares problemáticas que no se afrontan debidamente.
- Acoso escolar y falta de apoyo en esta situación.
- Relaciones sociales insatisfactorias.
- Banalización de su consumo y facilidad para conseguirlas, especialmente cuando todavía no hay adicción.
- Fuerte presión para su consumo en determinados ambientes

Por otra parte el National Institute on Drug Abuse (2016) presenta una causal multifactorial, es decir, combinación de factores que influyen en el riesgo de consumo y son los siguientes:

- **Biológicos:** Al respecto a la predisposición genética, las personas pueden nacer con mayor riesgo de consumo y adicción. Así mismo, el sexo, origen étnico, la presencia de otros trastornos mentales también pueden influir en el riesgo de consumo de drogas y la adicción.
- **Medio Ambiente:** Por un Lado, el entorno de una persona incluye un sinnúmero de influencias: familia, amigos, situación económica, calidad de vida, etc. Por otro lado, factores como: la presión del grupo, abuso físico y sexual, exposición temprana a las drogas, estrés y la orientación de los padres, pueden afectar en gran medida la probabilidad de consumo de drogas y la adicción de una persona.
- **Desarrollo:** En referencia a los factores genéticos y ambientales interactúan con las etapas de desarrollo en la vida de una persona y pueden influir en el riesgo de adicción. Consecuentemente, a pesar de que el consumo de drogas a cualquier edad puede llevar a la adicción, el consumo de drogas a edades tempranas tiene más probabilidad de alcanzarán la adicción (NIH, 2016). Consecuentemente, debido a que las zonas en el cerebro que controlan la toma de decisiones, juicio y el autocontrol aún están en desarrollo, los adolescentes pueden ser especialmente propensos a comportamientos de riesgo (NIH, 2016).

1.2.3. Consecuencias del consumo de drogas.

Para iniciar, Genetic Science Learning Center (2016) explica que todas las drogas afectan las vías cerebrales de recompensa, es decir, el centro del placer y circuito de dopamina. Las afectan al cerebro mucho más drásticamente que las recompensas naturales, tales como los alimentos y las interacciones sociales. Es así, para lograr la estimulación a un nivel más manejable, el cerebro debe tratar de adaptarse.

Continuando, una forma en que el cerebro compensa la ingesta de drogas es reduciendo el número de receptores de dopamina en la sinapsis. Además, Genetic Science Learning Center (2016) comenta que las neuronas aumentan su número de transportadores de dopamina. A saber, estos cambios hacen al cerebro sea menos sensible a la droga, disminuyendo la respuesta del cerebro a las recompensas naturales. Debido a esto, el individuo necesita aumentar la dosis de droga cada vez más para conseguir un efecto.

De igual manera, un claro ejemplo del daño cerebral es que después del consumo de cocaína, las conexiones entre las neuronas en el núcleo accumbens, que forma parte del circuito de

recompensa, aumentan en número, tamaño y fuerza, lo que conlleva nuevamente al síndrome de tolerancia.

En cuanto al consumo, Tracy (2016) comenta que no se requiere la dependencia de droga para ser considerado abuso de drogas. No obstante en el 2004, uno de cada cinco jóvenes latinos del octavo año había utilizado por lo menos 1 vez alguna clase de droga ilícita (NIH, 2006). Cabe recalcar que el uso de drogas tiene un efecto múltiple en cuerpo, estado psicológico y desarrollo social.

1.2.3.1. Efectos en la salud física.

Ante todo, todo abuso afecta negativamente a la salud del individuo, Tracy (2016), subraya que los efectos comunes de abuso de drogas en el cuerpo incluyen cambios en el sueño, disminución de memoria y de habilidades cognitivas. De la misma manera, otros problemas físicos que comunmente se presentan según Tracy (2016), pueden incluir: signos vitales anormales, náuseas, vómito, diarrea, piel seca, sudoración, impotencia, entre otras. Acotando, Crónica (2007) comenta que algunos trastornos fisiológicos también pueden ser: síndrome de abstinencia, convulsiones, deterioro del sistema nervioso central, etc.

1.2.3.2. Efectos psicológicos.

En cuanto uno de los principales cambios psicológicos es un intenso deseo de usar la droga por encima de todo. También, ansia que puede desplazar todo el enfoque mental por la obtención de la droga. De igual manera los efectos primarios derivados al uso sustancias pueden ser: alucinaciones, tendencias paranoicas, depresión, neurosis, entre otros (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2016).

No obstante, algunos efectos secundarios que menciona Tracy (2016), incluyen la preocupación por obtener la droga, la forma de obtener dinero para comprarla, dónde y cuándo pueden drogarse. Sin duda, los efectos psicológicos del abuso de drogas comúnmente incluyen cambios en el estado de ánimo, por ende, una persona puede estar ansiosa o deprimida debido a los efectos secundarios de la droga. Otros efectos secundarios del abuso de drogas según Tracy (2016) incluyen: agresividad o irritabilidad, egoísmo, desesperación, presión a otros a usar drogas, introversión, entre otros.

1.2.3.3. Efectos sociales y en el estilo de vida.

En cuanto, a los efectos secundarios Tracy, (2016) recalca que la pérdida de la amistad y de la familia, se debe a que se encuentran presentes y observan como el toxicómano se aparta de ellos mientras los efectos del abuso de drogas devastan su cuerpo y mente. Por otra parte, los efectos del abuso de drogas también pueden incluir la disminución del rendimiento en el trabajo o escuela. En consecuencia, esta disminución del rendimiento puede dar lugar a medidas disciplinarias, la expulsión o el despido, creando problemas de dinero e incluso problemas legales.

1.2.4. Uso problemático de las TICs.

Para iniciar, el desarrollo y la accesibilidad a las nuevas tecnologías de la información y la comunicación están provocando un intenso cambio cultural para el conjunto de la humanidad. No obstante, como vislumbran Bartneck, Brahnam, De Angeli, y Pelachaud (2008), el avance en la tecnología al mismo tiempo crea una tendencia tecnológica y social en pleno desarrollo de comportamientos compulsivos. Por su parte, Giménez, Maquilón, y Arnaiz (2015) en su estudio indica que las TICs, son un recurso creciente en los últimos años, las cuales han influido en cambios de conducta y generación de estados de ánimo patológicos en quienes las utilizan de forma desmedida. Adicionalmente, Giménez, Maquilón, y Arnaiz (2015), refieren como la epidemia del siglo XXI a la adicción a internet que puede ser explicada como una dependencia psicológica y que resulta del uso habitual o compulsivo del mismo. Denota, que el abuso de tecnología presenta las mismas interrupciones que la adicción en la vida cotidiana como: los patrones de sueño, rutinas diarias y relaciones sociales.

En particular, Lara, Fuentes, Pérez, Garrote, y Rodríguez (2009) ultiman que el uso y abuso de las redes sociales, tecnología móvil y juegos, se relacionan con actividades en diferentes ámbitos de la vida; cada una de estas tecnologías comparten un potencial enorme para cambiar la dirección de los marcos pedagógicos. Un estudio realizado por en Instituto de Adicciones de Madrid por Torrecilla (2008) presenta los siguientes datos: “el 13,5% de jóvenes madrileños presenta al menos algún problema con una u otra tecnología. Aunque cabe decir que solamente un 2% reconoce problemas con tres o cuatro de las 5 tecnologías tomadas en cuenta” (p. 16). En definitiva, el uso de la tecnología está cambiando la forma en que nos relacionamos unos con otros.

1.2.5. Causas de uso problemático de las TICS.

En inicio, los usos problemáticos de tecnologías no están incluidos en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. De la misma manera, Sugimoto (2015) comenta que la teoría sobre la adicción a internet y el uso problemático de tecnología es simplemente una extensión de otras conductas adictivas. Es así, que se puede ilustrar con algunos casos, por ejemplo, los casinos en línea a menudo resultan ser irresistibles para las personas que luchan con problemas de juego. Si una persona utiliza el internet para hacer apuestas, es probable que su comportamiento sea una progresión de su adicción al juego, existe y no un trastorno completamente separados. Consecuentemente, Sugimoto (2015) aplica la misma lógica a alguien con una adicción a las compras, puesto que no pueden dejar de comprar artículos en línea o un adicto al sexo que se pasa ocho horas cada día mirando sitios web pornográficos.

En relación con la timidez o ansiedad social, puede ser una causa para desarrollar una adicción por el uso del internet, Sugimoto (2015) concuerda que las personas tímidas tienen dificultades para interactuar con los demás y pueden desarrollar una adicción a internet y conocer gente en línea. Por otra parte, Sugimoto (2015) comenta que la depresión en algunos casos puede causar adicción, del mismo modo en que ciertas personas deprimidas consumen drogas o alcohol para atenuar sus pensamientos de infelicidad, la experiencia placentera de estar en línea puede llegar a ser un mecanismo de defensa.

Cabe considerar que la influencia de los pares juega un papel en muchos tipos de comportamientos, incluyendo la adicción al uso de tecnologías. Sugimoto (2015), comenta que los compañeros de una persona están involucrados en el uso excesivo de Internet, el comportamiento empieza a parecer más aceptable socialmente. Por esta razón, la adicción a internet es más común entre las personas que participan en juegos sociales online.

Para finalizar este apartado, dado que el uso de la tecnología es esencial y casi ineludible, se concluye que el uso problemático de TICS es un serio inconveniente en esta era de la información.

1.2.6. Consecuencias del uso problemático de las TICS.

En principio, la tecnología puede tener un gran impacto en la salud mental y física de sus usuarios. Acotando, Dawson y Heinecke (2004) indican que el uso inadecuado de tecnologías puede causar problemas psicológicos, de igual manera, el uso de la tecnología también puede tener repercusiones negativas en la salud física.

Desde otro punto de vista, Giménez, Maquilón, y Arnaiz (2015), coinciden en los siguientes como síntomas de una potencial adicción: tolerancia, abstinencia, pérdida de control, ocultación, abandono de actividades y cambios en el comportamiento. En síntesis, el uso problemático de tics conlleva problemas psicológicos, en habilidades sociales y problemas de salud.

1.2.6.1. Problemas psicológicos.

Para iniciar las consecuencias del uso problemático de las Tics y su deriva en los problemas psicológicos, cabe mencionar que los cambios en nuestro comportamiento debido al uso de tecnología se podrían clasificar como un trastorno; no se puede negar que la tecnología está afectando la forma en que nuestras mentes operan. Por otra parte, Giménez, Maquilón, y Arnaiz (2015) conducen que queda por ver exactamente cómo la tecnología afecta a nuestra psique.

Continuando, el Centro Markkula de Ética Aplicada (2016) , refiere que existe un fenómeno de expectativa de gratificación instantánea por el uso de tecnologías. También, da a conocer el resultado de un estudio de la Universidad de Massachusetts Amherst, en el que entrevistó a 6.7 millones de usuarios; el estudio expuso que los espectadores tienden a abandonar los videos en línea si se toman más de 2 segundos en cargar. De la misma manera, la mayoría de los usuarios se mantienen en una sola página web el tiempo suficiente para leer sólo el 20% del texto en esa página Así mismo, va más allá y recalca que en un nivel emocional, la publicación de un estado de Facebook, Twitter o foto de Instagram se alimenta de la necesidad de retroalimentación instantánea de aprobación.

Por otro lado, las pérdidas de facultades cognitivas se dan a conocer de manera indiscutible ya que según Bush (2016) jóvenes asiáticos con trastorno de adicción a internet mostraron haber reducido la materia gris y materia blanca en áreas clave del cerebro asociadas con el control cognitivo y comportamiento dirigido a un objetivo frente al uso excesivo de tics. Cabe recalcar que esto puede indicar que los efectos negativos de la enfermedad son progresivos.

1.2.6.2. Problemas en habilidades sociales.

Ante todo, el uso problemático de los tics y su problema con las habilidades sociales cabe mencionar que demasiado tiempo interactuando con la tecnología y demasiado poco tiempo

para interactuar con humanos de forma personal, puede dar lugar a algunos problemas sociales graves.

Continuando, el Equipo Docente en Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) de la Universidad de Murcia (2016) reporta una baja autoestima y mayor dificultad de socializar en individuos que tienen uso problemático de tecnologías. Así mismo, El Equipo Docente en ABP, Universidad de Murcia (2016) comenta que los efectos negativos de estar frente al computador pueden traer consecuencias en nuestro ritmo de vida, una exposición durante veinticuatro horas a la luz artificial, a la luz incluso de bajo nivel del computador y el televisor pueden alterar nuestros ritmos circadianos. Análogamente, Giménez, Maquilón, y Arnaiz (2015) comentan que los efectos negativos de la depresión y los trastornos del estado de ánimo se asocian a un mayor riesgo de cáncer. Lo que quieren decir estos autores es que, el uso problemático de tecnologías puede afectar al desarrollo de habilidades sociales del individuo, por ejemplo, puede conllevar aislamiento, depresión, ansiedad, propiciando un estado de ensimismamiento.

Para finalizar este tema, Torrecilla (2008) advierte que el uso problemático de tecnologías puede causar déficits de personalidad: introversión acusada, baja autoestima y nivel alto de búsqueda de sensaciones. En síntesis, el problema con el uso de tics produce en el individuo déficits en las relaciones interpersonales como timidez y fobia social.

1.2.6.3. Problemas de salud.

En inicio, la relación entre los problemas de salud y el uso problemático de tics, Bellucci (2009) menciona que las consecuencias en el campo de la salud son múltiples y variadas, por ejemplo: fatiga, irritabilidad, cefaleas, mareos, trastornos circulatorios y neurovegetativos, cansancio visual, picazón o ardor de los ojos, lagrimeo, irritación ocular, contracturas musculares, hormigueos, síndrome del túnel carpiano, tendinitis entre otros.

Continuando la OMS (2014) en su nota descriptiva 193, da a conocer que el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer ha clasificado los campos electromagnéticos producidos por los teléfonos móviles posiblemente carcinógenos para los seres humanos. Cabe mencionar que según la OMS (2014), no se ha confirmado que el uso del celular tenga efectos perjudiciales para la salud. En conclusión, existe la posibilidad que los campos electromagnéticos de los celulares tengan efecto nocivo en la salud, pero aún no se han comprobado.

Tema 3: Adolescentes

1.3.1. Adolescencia

El Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2012) señala que:

La adolescencia es una de las fases de la vida más fascinantes y complejas, una época en que la gente joven asume nuevas responsabilidades y experimenta una nueva sensación de independencia. Los jóvenes buscan su identidad, aprenden a poner en práctica valores aprendidos en su primera infancia y a desarrollar habilidades que les permitirán convertirse en adultos atentos y responsables. Cuando los adolescentes reciben el apoyo y el aliento de los adultos, se desarrollan de formas inimaginables, convirtiéndose en miembros plenos de sus familias y comunidades.

1.3.2. Desarrollo Biológico

El desarrollo biológico se evidencia por los diversos cambios corporales, crecimiento acelerado, desarrollo de gónadas, caracteres sexuales secundarios como vello corporal, incremento de grasa y musculatura. Cambios específicos para hombres y mujeres, los mismos que forman parte de un proceso para alcanzar la madurez física (Monroy, 2002).

Las manifestaciones físicas que ocurren al iniciarse la adolescencia surgen como consecuencia de un proceso hormonal. Según Craig y Baucum (2009), las hormonas se definen como:

Sustancias bioquímicas segregadas hacia el torrente sanguíneo en pequeñas cantidades por órganos internos denominados glándulas endocrinas, las mismas que desencadenan el crecimiento, su producción aumenta mucho a los 10 años y medio en las y entre los 12 y los 13 en los varones.(p.348)

Las hormonas intervienen en factores objetivos o receptores de cada sexo, llevando a cabo diversos cambios que se asocian con el inicio de la adolescencia. La tabla 1, según La Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP, 2011), muestra las principales hormonas que intervienen en el proceso y sus efectos o acciones, entre los cuales se presentan la secreción de testosterona en los hombres, la misma que produce el crecimiento del pene, el ensanchamiento de los hombros y la aparición de vello en la zona genital. En las mujeres, la acción del estrógeno produce el crecimiento del útero y las mamas.

Tabla 1 Principales hormonas de la pubertad.

<i>Hormona</i>	<i>Sexo</i>	<i>Acción</i>
FSH (hormona estimulante del folículo)	Varón Hembra	<ul style="list-style-type: none"> - Estimula la gametogénesis - Estimula el desarrollo de los folículos ováricos primarios - Estimula la activación de enzimas en las células de la granulosa ovárica, incrementando la producción de estrógeno
LH (hormona luteinizante)	Varón Hembra	<ul style="list-style-type: none"> - Estimula las células de Leyding testiculares para la producción de testosterona - Estimula las células de la teca ovárica para la producción de andrógenos, y del cuerpo lúteo para la producción de progesterona
Estradiol (E ₂)	Varón Hembra	<ul style="list-style-type: none"> - Incrementa la velocidad de la fusión epifisaria - Estimula el desarrollo mamario - Los niveles bajos potencian el crecimiento lineal, en tanto que los niveles altos aumentan la velocidad de fusión epifisaria - Dispara el aumento brusco intercíclico de LH - Estimula el desarrollo de los labios, la vagina, el útero y los conductos de las mamas - Estimula el desarrollo del endometrio proliferativo en el útero - Incrementa la grasa corporal
Testosterona	Varón Hembra	<ul style="list-style-type: none"> - Acelera el crecimiento lineal - Incrementa la velocidad de la fusión epifisaria - Estimula el crecimiento del pene, el escroto, la próstata y las vesículas seminales - Estimula el crecimiento del vello púbico, facial y axilar - Incrementa el tamaño de la laringe, dando un tono más profundo a la voz - Estimula la secreción de grasa de las glándulas sebáceas - Aumenta la libido - Aumenta la masa muscular - Aumenta la cantidad de hematíes - Acelera el crecimiento lineal - Estimula el crecimiento del vello púbico y axilar
Progesterona	Hembra	<ul style="list-style-type: none"> - Convierte el endometrio uterino proliferativo en secretorio - Estimula el desarrollo lobuloadveolar del pecho
Andrógenos suprarrenales	Varón y hembra	<ul style="list-style-type: none"> - Estimula el crecimiento lineal y el vello púbico

Elaborador por: Iglesias (2011).

Fuente: Sociedad Española de Pediatría Extra hospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP).

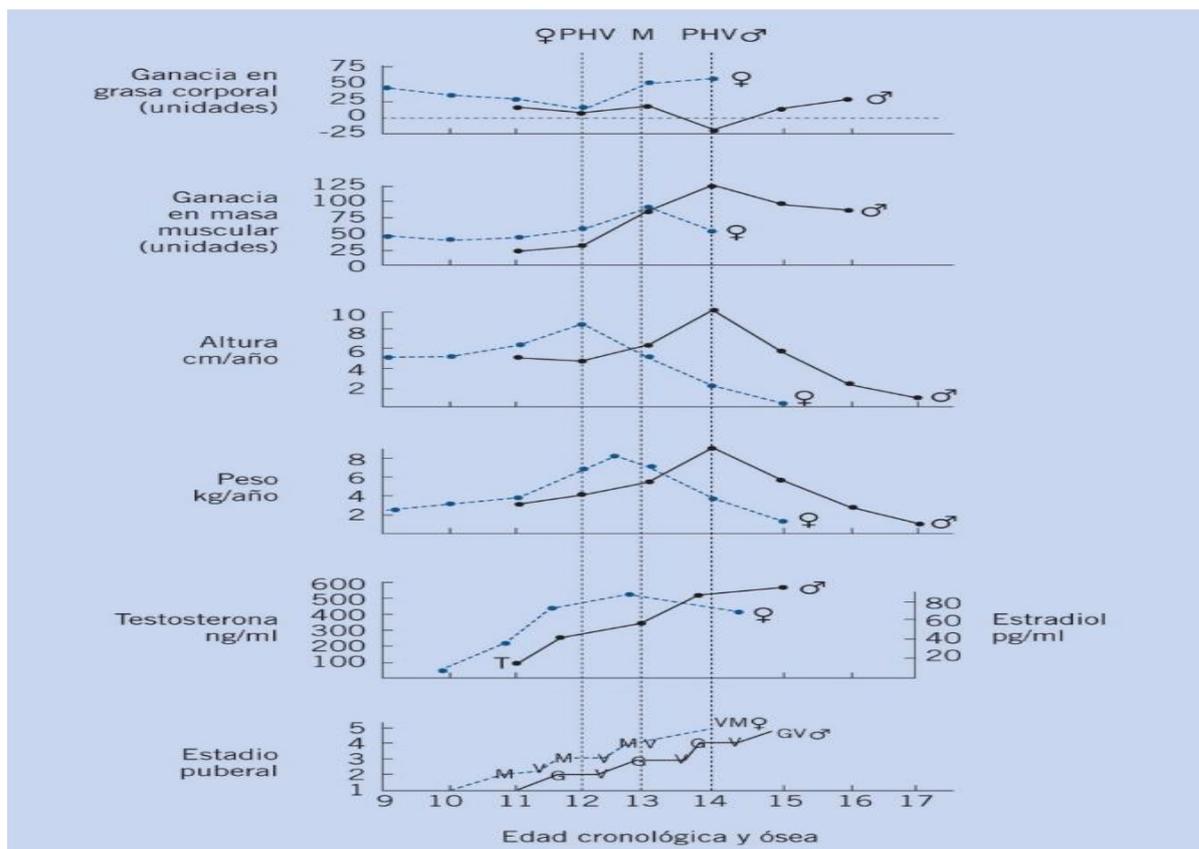
Las células receptoras son sensibles a cantidades muy pequeñas de las hormonas y las glándulas endocrinas segregan un equilibrio de las mismas, mantener dicho equilibrio son funciones del hipotálamo y la hipófisis. El hipotálamo es la parte del cerebro que da inicio al crecimiento y más adelante, a la capacidad reproductora durante la adolescencia. La hipófisis, segrega varias clases de hormonas que tienen efectos emocionales y físicos en los adolescentes, entre ellas la hormona del crecimiento y hormonas tróficas secundarias las cuales estimulan y regulan el funcionamiento de los testículos en el varón y los ovarios en la mujer (Craig y Baucum, 2000).

El desarrollo del vello pubiano y crecimiento de los testículos, pene y desarrollo de las mamas son los factores más destacados en los cambios de la morfología corporal de los y las adolescentes. Tomando como referencia a Tanner (1981), se tiene un método objetivo para evaluar el estado de desarrollo de la maduración sexual a través de una escala del desarrollo físico basado en las características sexuales.

El primer indicio de la maduración sexual se evidencia en el rápido crecimiento de los testículos y del escroto. El pene pasa por un crecimiento acelerado similar aproximadamente un año después, el vello púbico aparece, madurando por completo hasta después de culminar el desarrollo de los genitales. Los varones generan más eritrocitos que las mujeres por la presencia de testosterona, lo que puede ser una de las causas que proporcionan mayor fuerza y capacidad atlética (Craig y Baucum, 2009). Según Money (1980), la primera emisión de semen puede ocurrir a los 11 años o hasta los 16, estas eyaculaciones pocas veces contienen espermatozoides fértiles.

Al igual que en la maduración masculina, se evidencian diversas manifestaciones físicas en la transición de la niña a la adolescencia. El crecimiento de las mamas suele ser el primer indicio de que la adolescencia ha iniciado, otros de los factores que se llevan a cabo en este proceso son el desarrollo del útero y la vagina, el agrandamiento de los labios vaginales y del clítoris. La menarquia, es el signo más evidente y simbólico en la maduración sexual femenina. Los primeros ciclos de la adolescente pueden ser variables de un mes a otro y muchas veces irregulares y anovulatorios (Craig y Baucum, 2009).

Ilustración 1 Correlaciones de eventos puberales en mujeres y hombres



Elaborador por: Iglesias (2011).

Fuente: Sociedad Española de Pediatría Extra hospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP).

Los cambios que presentan los adolescentes determinan el grado de maduración y su correspondencia con la edad cronológica. Sin embargo, según Iglesias (2011), “todos los cambios tienen una cronología que no coincide en todos los individuos y es más tardía en los hombres que en las mujeres”.

1.3.3. Desarrollo social

La adolescencia en el ámbito social difícilmente determina una etapa específica para el inicio y culminación de su proceso, debido a que bajo este aspecto son diversos los factores que intervienen en su desarrollo, por lo que según Gaete (2015) “su inicio se asocia a los fenómenos biológicos y culmina con la adopción de roles y responsabilidades de la adultez” (p.35). Actualmente se ha evidenciado un desarrollo adelantado de la pubertad lo que se atribuye a mejores hábitos de higiene, nutrición y salud infantil. La etapa de adolescencia ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud (2012) como “el período comprendido entre los 10 y 19 años”. Sin embargo, en los últimos años, especialistas en el área de desarrollo adolescente consideraran en este grupo etario a aquellos individuos entre 10 y 24 años, etapa en la que atraviesan cambios biológicos y una transición en los roles sociales prolongando el logro de su madurez (Gaete, 2015).

Además de las diferencias en cuanto a la edad en que inicia y termina la adolescencia, el proceso puede ser asincrónico en los aspectos no solo social, sino también biológicos, emocionales, intelectuales y psicológicos, presentando períodos de desarrollo continuo y regresiones en relación con factores estresores en función del sexo, la etnia y el ambiente en el que se desenvuelven. Aun teniendo en cuenta las limitaciones previas, el desarrollo social en la adolescencia presenta características comunes y puede tener como un referente 3 fases secuenciales a continuación detalladas.

1.3.3.1. Adolescencia Temprana.

En esta etapa, se inicia la independencia del adolescente, disminuye el interés en actividades familiares, pone a prueba la autoridad y supervisión y presenta resistencia a los límites, no tolera críticas o consejos de parte de sus padres; sin embargo, el joven continúa dependiendo de la familia como fuente de estructura y apoyo. Se crea la necesidad de interactuar con grupos de su misma edad, sexo e intereses, dándoles prioridad lo que utiliza como fuente de bienestar.

El desarrollo biológico influye en gran magnitud en esta etapa, las características sexuales secundarias, y los cambios corporales generan incertidumbre sobre el rol social que desempeñará el o la adolescente, dichas modificaciones son socialmente impactantes debido a que existe vulnerabilidad ante comentarios, prejuicios y estereotipos. Para finalizar Gaete (2015) comenta que el adolescente se ajusta al orden social y desea mantenerse y apoyarse en el que considera existente.

1.3.3.2. Adolescencia media.

Se produce un distanciamiento afectivo de la familia, muestra un menor interés por sus padres y se brinda más importancia a las amistades, convirtiendo a dicho grupo en una gran influencia para el adolescente. El individuo adopta conductas, vestimentas y valores de su grupo, lo que se considera un indicio para encontrar su propia identidad. Las amistades pasan a ser de ambos sexos, y frecuentemente surgen las relaciones de pareja, las mismas que conforme avanza el desarrollo del adolescente desempeñará un rol de gran importancia.

Durante esta etapa, Gaete (2015) recalca que el adolescente trata de emanciparse de su familia, se enfoca en actividades fuera del hogar, mostrando preferencia hacia sus amigos o simplemente a estar solo. Esta etapa es necesaria en el proceso debido a que el individuo se prepara para crear su propia identidad y continuar su desarrollo en autonomía, busca juicios y valores propios, demostrándose a sí mismo capacidades de independencia que le ayudarán a alcanzar la madurez.

1.3.3.3. Adolescencia tardía.

Es la última etapa del trayecto del joven hacia su identidad y autonomía, se considera un período de tranquilidad y se caracteriza por la integración de su personalidad. Existe una disminución de la influencia de amistades debido a que el adolescente adquiere más seguridad con sus valores, principios e identidad. Se busca un acercamiento familiar y se da valor a la relación con los padres si esta fue positiva en los años anteriores, generando un ambiente de respeto y aprecio por los valores y experiencia para con ellos a pesar de haber alcanzado un grado de autonomía.

Como se puede observar el detalle de las fases descritas, la adolescencia posee sus propias fases de desarrollo, que surgen en cierto período de la vida de cada individuo como propósito de un proceso adaptativo para alcanzar la madurez. La adolescencia en el ámbito social según Gaete (2015) gestiona la habilidad para relacionarse efectivamente con otros, lo que influye

en el proceso de búsqueda y consolidación de la identidad, costumbres y normas sociales como satisfacción de una serie de necesidades del individuo.

1.3.4. Desarrollo psicológico.

Las teorías de desarrollo se centran en la explicación de cómo se producen los cambios del individuo hasta llegar a la adultez. Entre las tendencias que han surgido Cely, Sotelo, y Pulido (2014) las clasifican en tres clases:

- **Las teorías mecanicistas:** Argumentan que los cambios del comportamiento y el desarrollo de la persona es cuantitativo, multidireccional, abierto y flexible. Son teorías como el procesamiento de la información, el condicionamiento Pavloviano y el conductismo.
- **Las teorías organicistas:** Objetan que el desarrollo se produce mediante la superación de varias etapas o fases, teniendo en cuenta la edad al ser cambios universales, cerrados, cualitativa y unidireccional. Entre estas teorías tenemos: la Teoría de Erikson y la de Freud.
- **Las teorías socioculturales:** argumentan la importancia de la sociedad y de factores históricos y ambientales para influir en el desarrollo del individuo durante toda su vida. Entre estas teorías tenemos: Ciclo de Vida de Baltes, Smith y Lipsit, la Teoría Ecológica de Bronfenbrenner y la Teoría Sociocultural de Vygotsky.

A continuación, se mencionará las perspectivas generales que rigen en el desarrollo humano (Kail y Cavanaugh, 2011).

1.3.4.1. Teoría Psicodinámica.

Propone que el desarrollo se encuentra determinado en buena parte por la forma en que las personas resuelven los conflictos que enfrentan a diferentes edades.

1.3.4.1.1. Teoría según Erikson.

Propone que el desarrollo de la personalidad esta determinado por la interacción de un plan interno de maduración y las demandas sociales externas (Kail y Cavanaugh, 2011).

La siguiente secuencia de desarrollo mostrada en la tabla 2, está basada en el principio epigenético, el cual basa su teoría en que cada fortaleza psicosocial tiene su propio periodo, es decir, cada fortaleza psicosocial tiene sus propios errores y su eventual superación.

Tabla 2. Etapas de desarrollo Psicosocial en la Teoría de Erikson.

Etapas de Erikson	Rango de edades	Descripción
1.- Confianza Básica vs. Desconfianza	Del nacimiento- 18 meses	Desarrollo del vínculo afectivo madre e hijo. Vulnerabilidad ambiental de desconfianza.
2.- Autonomía vs. Vergüenza y duda	18 meses- 3 años	Emancipación, habilidades y control, duda si no se maneja bien.
3.- Iniciativa vs. culpa	3-5 años	Edad del juego enérgico y locuaz; constantes preguntas
4.- Laboriosidad vs. culpa	5-13 años	Se manejan demandas de aprendizaje; corre riesgo de fracaso.
5.- Búsqueda de identidad vs. Difusión de identidad	13- 21 años	Compromiso ideológico, orientación valorativa, polarización sexual.
6.- Intimidad frente a aislamiento	21- 40 años	Desarrollo de relaciones íntimas o sufre sentimiento de aislamiento.
7.- Generatividad frente a estancamiento	40- 60 años	“Crisis mediana de edad”, deseo de apoyar a las generaciones siguientes.
8.- Integridad frente a desesperación.	Edad adulta avanzada	Culminación en sentido de aceptación y realización de uno mismo

Autor: Moya (2011).

Fuente: Universidad San Sebastian, Facultad de Odontología, desarrollo Caso Clínico 1.

1.3.4.2. Teoría del aprendizaje.

Se enfoca el papel de las experiencias y la influencia en la conducta. Se destacan dos teorías:

1.3.4.2.1. Conductismo.

Watson (1878-1958) afirmaba que el aprendizaje determinaba lo que una persona llegaría a ser (Kail y Cavanaugh, 2011). Sobre esta premisa Skinner (1904-1990), propuso el condicionamiento operante en el cual las consecuencias de una conducta determinan si esta se repetirá en el futuro, por lo que Skinner determinó dos tipos de consecuencias: el primero, es el reforzamiento, que es una consecuencia que aumenta la probabilidad de que una conducta se repita. De la misma manera, existen dos tipos de reforzamiento uno positivo, que consiste en dar una recompensa para incrementar la probabilidad de que la conducta se repita y un refuerzo negativo, que elimina o previene una acción a través de un estímulo. A diferencia de los refuerzos, el castigo es una consecuencia que disminuye la probabilidad de que una conducta se repita. Para finalizar el refuerzo y castigo pueden influir de una forma poderosa en niños adolescentes ya adultos.

1.3.4.2.2. Teoría del Aprendizaje Social.

Esta teoría hace hincapié que el individuo aprende mediante la observación. Kail y Cavanaugh (2011) comentan el enfoque de Albert Bandura, el cual postula que el aprendizaje es un proceso cognitivo que tiene lugar en un contexto social y puede ocurrir simplemente a través de la observación o la instrucción directa, incluso en ausencia de un refuerzo. Además de la observación de la conducta, el aprendizaje también se produce a través de la observación de premios y castigos, un proceso conocido como refuerzo vicario (Kail y Cavanaugh, 2011).

Al finalizar, cabe acotar que es más probable que las personas imiten una conducta. Las consecuencias de un comportamiento observado son positivas y deseables; es más probable de imitar, tomado como modelo y adoptar.

1.3.4.3. Teoría de desarrollo cognitivo.

Esta teoría estudia los procesos de pensamiento y de construcción del conocimiento. El pensamiento se desarrolla de forma universal y unidireccional.

1.3.4.3.1. Teoría de Piaget.

Se enfoca en la forma en que los niños construyen conocimiento y cómo cambian estas construcciones en el tiempo. "Los niños construyen activamente el conocimiento mientras exploran el mundo, y este desarrollo cognitivo tiene lugar en etapas" (Kail y Cavanaugh,

2011). El desarrollo cognoscitivo comienza cuando el niño va realizando un equilibrio interno entre la acomodación y el medio que lo rodea y la asimilación de esta misma realidad a sus estructuras. En la tabla 3, se presenta el estado correlacionado con la edad y las principales características según el modelo de Piaget.

Tabla 3 Etapas de desarrollo Cognitivo en la Teoría de Piaget

ESTADIO	EDAD APROXIMADA	CARACTERÍSTICAS
SENSORIOMOTOR	De 0 a 2 años	Estadio prelingüístico en el que la inteligencia se apoya fundamentalmente en las acciones, los movimientos y las acciones carecen de un referente operacional simbólico. Se registra una evolución que va desde los reflejos simples, hasta conductas más complejas, que abarcan la coordinación de la percepción.
PREOPERACIONAL	De 2 a 7 años	Se inicia la utilización de símbolos y el desarrollo de la habilidad para advertir los nombres de las cosas que no están presentes. Aunque el niño desarrolla juegos imaginativos, el pensamiento es egocéntrico, así como el lenguaje, y éstos se limitan a situaciones concretas y al momento que vive, con ausencia de operaciones reversibles.
DE LAS OPERACIONES CONCRETAS	De 7 a 12 años	El niño realiza operaciones lógicas. Es capaz de colocar cosas y sucesos en un orden determinado y advierte claramente la relación parte - todo y comprende la noción de conservación de sustancia, peso, volumen, distancia, etc. No obstante, todo su pensamiento se circunscribe a los aspectos y característica concretas del mundo que lo rodea.
DE LAS OPERACIONES FORMALES	De 12 a 14 años	Las ideas abstractas y el pensamiento simbólico se incluyen en los procesos de razonamiento del individuo. Sus pensamientos no se limitan ya exclusivamente a la situación presente. Accede al raciocinio hipotético-deductivo.

Elaborado por: Moya (2011)

Fuente: Universidad San Sebastian, Facultad de Odontología, desarrollo Caso Clínico 1.

1.3.4.3.2. Teoría de Vygotsky.

El tema principal de la teoría de Vygotsky es que la interacción social juega un papel fundamental en el desarrollo de la cognición. McLeod, SA (2014) afirma que Vygotsky creía que cada función en el desarrollo cultural del niño aparece dos veces: en primer lugar, en el plano social, y más tarde, en el nivel individual. Primeramente, entre los individuos (interpsicológicas) y luego dentro del niño (intrapicológicas) esto se aplica: a la atención

voluntaria, a la memoria lógica, y para la formación de conceptos. Todas las funciones superiores se originan como relaciones reales entre los individuos (Culatta, 2015).

Al finalizar, Culatta (2015) indica que la teoría supone que el potencial para el desarrollo cognitivo de un individuo depende de la zona de desarrollo próximo (ZDP): un nivel de desarrollo alcanzado cuando los niños se involucran en el comportamiento social. El pleno desarrollo de la ZDP depende de la interacción social. De la misma manera Culatta (2015) recalca que la gama de habilidades que se pueden desarrollar con ayuda de un adulto o la colaboración entre pares es superior a lo que se puede alcanzar por sí solo.

1.3.4.4. Enfoque Ecológico y Sistémico.

Se basa en la idea que el desarrollo humano es inseparable de los contextos ambientales en los que una persona se desarrolla.

1.3.4.4.1. Teoría de Bronfenbrenner.

Esta teoría destaca los diferentes niveles de influencia en el desarrollo humano. Kail y Cavanaugh (2011), explican que el entorno del niño afecta la forma en que el niño crece y se desarrolla. Los autores mencionados presentan los niveles del entorno que influyen en el desarrollo de los niños:

- **Microsistema:** entorno pequeño, de inmediato el niño vive.
- **Mesosistema:** conecta entre sí a todos los microsistemas.
- **Exosistema:** otras personas y lugares que el niño por sí mismo no puede interactuar con frecuencia.
- **Microsistema:** culturas y subculturas que engloban al microsistema, mesosistema y exosistema.

1.3.4.4.2. Teoría de la competencia- presión ambiental.

Esta teoría menciona que las personas se adaptan de manera más eficaz cuando logran un buen ajuste entre sus competencias o destrezas y la presión ambiental o las demandas que les impone el entorno. Explica como los adultos mayores funcionan en su entorno y como se aplican a todo el ciclo vital.

Tema 4: Apoyo social.

1.4.1. Definiciones y modelos de apoyo social.

Primero, según Castro, Campero, y Hernández (2007), no existe un claro consenso respecto a la definición de apoyo social; esto se debe a su significado multidimensional. Adicionalmente, el propósito de contener la suma de sus dimensiones se ha definido como la totalidad de recursos provistos por otras personas (Castro, Campero, y Hernández, 2007). Adicionalmente otros autores como Pérez y Daza (2005) acotan que el apoyo social es definido por la presencia o ausencia relativa de recursos de apoyo psicológico provenientes de otras personas significativas para el individuo.

Por otra parte, Maté, M; González, S; Trigueros, M, (2014) de la Universidad de Cantabria, realizan un alcance bastante concreto al delimitar que el apoyo social es el conjunto de recursos de personas y materiales con que cuenta un individuo o familia para superar una determinada crisis. Acotando, visto desde un carácter de soporte Ozbay, Douglas, Dimoulas, Morgan, y Charney (2007), precisan al apoyo social como una red de familiares, amigos, vecinos, y miembros de la comunidad que está disponible en caso de necesidad para dar ayuda psicológica, física y financiera. En síntesis, el apoyo social es la percepción que tiene asistencia disponible de otras personas y que uno es parte de una red social.

Las principales redes de apoyo social según Maté, M; González, S; Trigueros, M de la Universidad de Cantabria (2014) son:

Redes de apoyo social natural: Su presencia depende de la cercanía, sus miembros y sus componentes prestan ayuda inmediata y positiva para el individuo. Algunos ejemplos:

- Familia
- Amigos
- Vecinos
- Compañeros des Trabajo

Redes de apoyo social organizado: estas redes poseen solidez en su estructura y funcionamiento, no dependen de relaciones afectivas previas y son accesibles para todos. Algunos ejemplos son:

- Organizaciones de ayuda

- Seguro social
- Casa hogares
- Voluntariado

Para iniciar con los modelos teóricos de apoyo social cabe indicar las siguientes dimensiones como lo mencionan Ozbay, Douglas, Dimoulas, Morgan, y Charney (2007).

Dimensión estructural: incluye tamaño de la red y la frecuencia de las interacciones sociales.

Dimensión funcional: incluyen los problemas emocionales como la recepción de amor y empatía, y los instrumentales como regalos de dinero o ayuda con el cuidado de los niños.

En cuanto a los modelos de apoyo social propiamente dichos, Cohen y Wills (2005) comentan que existen dos hipótesis dominantes: la hipótesis del buffering y la hipótesis de efectos directos. Por otro lado, la principal discrepancia entre estas dos hipótesis según el mismo autor se basa en que la hipótesis de efectos directos asegura que el apoyo social es beneficioso todo el tiempo; mientras que la hipótesis de buffering asegura que el apoyo social es útil durante los momentos de estrés.

Continuando, Taylor (2011) expone que la hipótesis del buffering protege de los efectos estresantes de la vida del individuo, el autor propone por ejemplo la muerte de un cónyuge o la pérdida de empleo. Acotando a esta hipótesis, las personas con un apoyo social bajo son más susceptibles a eventos estresantes y problemas de salud, contrastado con las personas con un apoyo social alto. Recalcando, Barrera (1986) presenta una correlación de protección para las personas con alto apoyo social y los eventos estresores. Es así que, se podría interpretar que el apoyo social es un factor protector ante eventos tensionantes.

Del mismo modo, entre la hipótesis de los efectos directos, Taylor (2011) relaciona a las personas con un alto apoyo social, en general tiene mejor salud que las personas con bajo apoyo social, independientemente de estrés. Además, se recalca que el apoyo percibido también muestra efectos directos consistentes para los resultados de salud mental.

Para clausurar, Towey (2013) dispone que el apoyo social se puede dar de diferentes formas:

Apoyo emocional: llamada no tangible, se refiere a las acciones que la gente toma para hacer que alguien se sienta respaldado.

Apoyo instrumental: se refiere a las propiedades físicas, tales como el dinero y el servicio de limpieza, etc.

El apoyo informativo: significa proporcionar información para ayudar a alguien.

Para finalizar y resumiendo, la percepción de apoyo y la integración social tienen un efecto directo en la salud.

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

En principio, las personas usan drogas por muchas razones entre estas tenemos: relajación, diversión, socialización, problemas, dolor físico o emocional, etc. La decisión de consumir sustancias es habitualmente voluntaria; sin embargo, según Volkow (2014), con un consumo continuo la capacidad de una persona para ejercer el autocontrol puede llegar a ser seriamente afectado. Se sabe que las personas que viven en un estado constante de estrés o de abandono, donde los factores de riesgo son altos y los factores de protección son bajos, tienen un mayor riesgo de usar drogas (Vlahov, 2010).

Algunos autores como Galea, Nandi, y Vlahov (2004) discuten el uso de sustancias durante tres etapas diferentes:

1.4.2.1. Iniciación.

Primero, Según Galea, Nandi, y Vlahov (2004), las características de la familia durante la infancia y la adolescencia, incluyendo las malas relaciones entre padres e hijos, el nivel de instrucción de los padres, y el uso de sustancias posiblemente de los padres, parecen ser los factores sociales primarios asociados con la iniciación del tabaquismo y el alcohol.

Continuando, El inicio del consumo de sustancias y su relación con las redes sociales son factores determinantes del inicio del consumo de drogas. Es así que las redes sociales y en menor medida las características familiares, son factores primarios identificados con la iniciación de heroína o cocaína (Galea, Nandi, y Vlahov, 2004).

Las condiciones adversas de la familia durante la infancia parecen ser un importante determinante social de consumo de drogas (Galea, Nandi, y Vlahov, 2004). También, se manifiesta que no existe una relación clara entre el nivel socioeconómico familiar y el inicio del consumo de drogas; sin embargo, indica que es probable que las características

individuales como el género y la etnia se asocian entre las condiciones familiares adversas y las características de las redes sociales con el inicio del consumo de drogas (Galea, Nandi, y Vlahov, 2004) .Acotando, en cuanto al contexto Crum y Blanton (1996) han demostrado que el estatus socioeconómico del barrio se asocia con el inicio del consumo de drogas.

1.4.2.2. Uso y abuso.

En cuanto al uso y abuso de sustancias, múltiples factores sociales se han asociado con el uso de drogas (National Institute on Drug Abuse, 2014) las normas familiares y redes sociales parecen jugar un papel en el consumo (National Institute on Drug Abuse, 2014). Sin embargo, las diferentes características de las redes sociales según Galea, Nandi, y Vlahov (2004) parecen estar relacionados con el comportamiento de consumo. De igual manera, Galea, Nandi, y Vlahov (2014) asocian las desventajas socioeconómicas del individuo con el uso y abuso de drogas; acotando con el autor, si un miembro de la red de amistad del individuo usa drogas, se asocia con una mayor probabilidad de consumo de las mismas.

Para finalizar, si el individuo sufrió situaciones adversas durante su infancia se asocia con una mayor probabilidad de consumo múltiple de drogas, por el contrario, si las relaciones familiares son estables ha sido demostrado que se asocia con una menor probabilidad de uso de droga (National Institute on Drug Abuse, 2014).

1.4.2.3. Abstinencia y recaída.

Es importante destacar que el apoyo social y familiar están asociados con el abandono del consumo de drogas según Weisner, Matzger, y Kaskutas (2003). El autor Galea (2004) recalca que la reducción de los conflictos familiares, se asocia con una menor probabilidad de consumo; por lo tanto, el apoyo de la familia y redes sociales son factores protectores, es decir que se asocian con el abandono del consumo de drogas.

En cuanto a la adicción, Laudet, Morgen, y White (2006) aluden que el apoyo social orientado a la recuperación puede llevar a la abstinencia de un sujeto adicto, debido a que las personas que se recuperan pueden adquirir estrategias de afrontamiento eficaces de sus pares. Al terminar, se ha informado de que el efecto de apoyo social en la abstinencia es proporcional a la calidad de amistad que se brinda al sujeto.

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

Para iniciar, la obsesión generalizada con la tecnología se remonta al menos a la década de 1930, con la radio y la televisión en la década de 1960, pero se ha disparado en importancia durante la era digital (Rosen, 2012). Continuando, las tecnologías de la información y la comunicación son herramientas electrónicas utilizadas para transportar, manipular y almacenar información (Patru, 2005). Es así, el crecimiento exponencial del acceso a Internet y las TIC han influenciado procesos sociales, políticos y económicos en todo el mundo.

En relación con el apoyo social, emocional, informativo, tangible según Heather (2013) es una necesidad innata y es importante para nuestro bienestar y nuestras relaciones personales. Por otra parte, la comunicación cara a cara ha sido estimada como el patrón de oro para el mantenimiento de relaciones, también se ha utilizado la tecnología de comunicación para mantener las relaciones personales y las redes de apoyo social. El autor además comenta que los avances tecnológicos en los canales de comunicación han proporcionado nuevas vías para la interacción social y el apoyo social.

Estudios recientes, como los de Giota y Kleftras (2013) divulgan la creciente dependencia de los jóvenes a las redes sociales: Facebook, MySpace, mensajes de texto, Twitter y blogs; los autores hacen hincapié en que los jóvenes demandan una cantidad excesiva de tiempo que podría dar lugar a graves efectos negativos sobre las actividades de la vida diaria. A pesar de que el uso problemático de tecnologías no se reconoce como un trastorno mental, incorpora síntomas tales como el cambio de estado de ánimo, abstinencia, problemas psicológicos y posibilidad de recaída después de un período de abstinencia (Giota y Kleftras, 2013)

Continuando, el uso de sitios de redes sociales también se asocia con consecuencias negativas como se mencionó anteriormente, cabe recalcar que los jóvenes adultos son más propensos a la intervención de factores de riesgo, de hecho, en un estudio realizado por Naseri, Mohamadi, Sayehmiri, y Azizpoor (2015) expone que los adultos emergentes, 18-25 años, tienen la mayor incidencia y prevalencia acumulada de depresión. El autor compara y comenta que el término crisis del cuarto de vida, se utiliza para describir diversos desafíos y factores de estrés de esta etapa de la vida (la autoexploración, la falta de redes sociales, las altas expectativas) conducen a problemas de salud emocional y mental (Naseriet et al. 2015).

Por otro lado, el apoyo social percibido como indica Naseri, Mohamadi, Sayehmiri, y Azizpoor (2015) en la adicción a internet entre los estudiantes universitarios se asocia con baja

autoestima. Además, existen estudios que muestran una correlación significativa entre la adicción a internet y el apoyo social percibido (González y Gutiérrez, 2017). También, los adictos a internet presentan relaciones sociales bajas; la adicción a internet puede conducir al debilitamiento en las relaciones sociales, personales, familiares y amistosas (Naseri, Mohamadi, Sayehmiri, y Azizpoor, 2015). Así mismo, existe evidencia que confirma que el fortalecimiento de las adecuadas relaciones familiares en los jóvenes podría prevenir la adicción a internet (Yu y Shek, 2013).

Continuando con los efectos negativos, Yu y Shek (2013) señalan que los jóvenes con adicción a internet tienen más ansiedad, así como, dificultades importantes en las relaciones familiares. Recalcando, no se puede llegar a la conclusión de que las personas con baja autoestima tienden a utilizar tecnologías de información y comunicación, la asociación existente puede deberse a un sin número de factores predisponentes.

Para finalizar el apartado del marco teórico y realizar énfasis en la investigación Andrade (2016) docente de la Univeridad Técnica Particular de Loja recalca que en el país, en una situación local, no se dispone de información sobre el uso de TICs y su relación con las características psicológicas, rendimiento académico, consumo de sustancias o apoyo social.

CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA

2.1 Objetivos

En la siguiente investigación se ha creído necesario exponer los siguientes objetivos.

2.1.1 General.

- Determinar la prevalencia del consumo de sustancias, uso de TIC e indicadores de salud mental en los estudiantes de bachillerato de los establecimientos educativos fiscal, fiscomisional y particular la zona 4, distrito 23B01, circuito 15; zona 4, distrito 23B02, circuito 3; zona 2, distrito 17D11, circuito 10, en el Ecuador durante el año 2016.

2.1.2 Específicos.

- Establecer las variables sociodemográficas de los adolescentes de los establecimientos educativos fiscal, fiscomisional y particular de la zona 4, distrito 23B01, circuito 15; zona 4, distrito 23B02, circuito 3; zona 2, distrito 17D11, circuito 10, en el Ecuador durante el año 2016.
- Identificar el uso de las TIC en los adolescentes de bachillerato por tipo de establecimientos educativos fiscal, fiscomisional y particular de la zona 4, distrito 23B01, circuito 15; zona 4, distrito 23B02, circuito 3; zona 2, distrito 17D11, circuito 10, en el Ecuador durante el año 2016.
- Describir el uso de internet, teléfono celular y videojuegos de los estudiantes en relación con el tipo de establecimientos educativos fiscal, fiscomisional y particular de la zona 4, distrito 23B01, circuito 15; zona 4, distrito 23B02, circuito 3; zona 2, distrito 17D11, circuito 10, en el Ecuador durante el año 2016.
- Señalar el consumo de sustancias en adolescentes por tipo de establecimientos educativos fiscal, fiscomisional y particular de la zona 4, distrito 23B01, circuito 15; zona 4, distrito 23B02, circuito 3; zona 2, distrito 17D11, circuito 10, en el Ecuador durante el año 2016.
- Distinguir el apoyo social que disponen los adolescentes por tipo de establecimientos educativos fiscal, fiscomisional y particular la zona 4, distrito 23B01, circuito 15; zona

4, distrito 23B02, circuito 3; zona 2, distrito 17D11, circuito 10, en el Ecuador durante el año 2016.

- Conocer las características psicológicas de los adolescentes en relación con el tipo de establecimientos educativos fiscal, fiscomisional y particular la zona 4, distrito 23B01, circuito 15; zona 4, distrito 23B02, circuito 3; zona 2, distrito 17D11, circuito 10 en el Ecuador durante el año 2016.

2.2 Preguntas de investigación

- ¿Cuánto y cómo usan las TIC los estudiantes de bachillerato en relación con el tipo de establecimientos educativos fiscal, fiscomisional y particular la zona 4, distrito 23B01, circuito 15; zona 4, distrito 23B02, circuito 3; zona 2, distrito 17D11, circuito 10 en el Ecuador durante el año 2016?
- ¿Qué sustancias y con qué frecuencia consumen los estudiantes de bachillerato de establecimientos educativos fiscal, fiscomisional y particular la zona 4, distrito 23B01, circuito 15; zona 4, distrito 23B02, circuito 3; zona 2, distrito 17D11, circuito 10 en el Ecuador durante el año 2016?
- ¿Cuáles son las escalas de apoyo social que poseen los adolescentes según el tipo de institución educativa fiscal, fiscomisional y particular la zona 4, distrito 23B01, circuito 15; zona 4, distrito 23B02, circuito 3; zona 2, distrito 17D11, circuito 10 en el Ecuador durante el año 2016?
- ¿Cuáles son las características psicológicas predominantes de los adolescentes según el tipo de institución educativa fiscal, fiscomisional y particular la zona 4, distrito 23B01, circuito 15; zona 4, distrito 23B02, circuito 3; zona 2, distrito 17D11, circuito 10 en el Ecuador durante el año 2016?

2.3 Diseño de investigación

El diseño propuesto para la investigación fue: no experimental, transversal, exploratorio, descriptivo, cuantitativo.

- **No experimental:** Como indica Hernández (2004), estos estudios se basan en la observación del fenómeno y su desarrollo natural. De la misma manera, el autor

menciona que los sujetos de estudio no son expuestos a condiciones ni estímulos y son observados en su ambiente natural. Acotando, la presente investigación se limitó a observar mediante la encuesta compuesta por baterías previamente validadas para determinar distribución del consumo de sustancias, uso de TIC e indicadores de salud mental de los sujetos de estudio.

- **Transversal:** Ramirez (2016) menciona que este tipo de estudios analizan el nivel o el estado de las variables de un estudio en un momento dado, es decir “en un punto del tiempo” (Ramirez, 2016, p.15). El presente estudio tomó como referencia un punto en el tiempo dado a estudiantes que se encontraban en 1ero y 2do de bachillerato en el 2016 y se encontraban en el momento de la encuesta.
- **Exploratorio:** Se realizó con objetivo de examinar el consumo de sustancias, uso de TIC e indicadores de salud mental en los sujetos propuestos como una exploración inicial, y proponer estudios posteriores.
- **Descriptivo:** Trochim (2010) indica que en estos estudios la información es recolectada sin cambiar el entorno, es decir, no hay manipulación. En la presente investigación el investigador aplicó a los participantes las encuestas para recolectar la información necesaria sin intervenir ni manipular a los sujetos y su medio natural.
- **Cuantitativa:** En el diseño se aplicó esta alternativa ya que nos permite obtener resultados numéricos que pueden ser proyectados y que permiten responder con precisión a los objetivos planteados al inicio del estudio.

Recalcando a manera resumen, el tipo de investigación es descriptiva, su diseño es no experimental, transversal, exploratorio, descriptivo, cuantitativo.

2.4 Contexto

La investigación se llevó a cabo en tres establecimientos educativos: fiscal, fiscomisional y particular del Ecuador.

2.4.1 Unidad educativa Fiscal.

Establecimientos educativo fiscal perteneciente a la zona4, distrito 23B01, circuito 15 de la República de Ecuador.

El Colegio fue fundado el 21 de mayo de 1980, cuenta actualmente con 500 estudiantes, 12 paralelos, especialidad de contabilidad y el nuevo bachillerato.

La Institución educativa se encuentra al servicio de la juventud y tiene la misión fundamental de construir junto al estudiante aprendizajes significativos, promover los hábitos de la mente, desarrollar inteligencias múltiples y la práctica de valores fundamentales para que puedan proyectarse al mundo de la ciencia, tecnología y globalización.

2.4.2. Unidad educativa Fiscomisional.

Establecimiento educativo fiscomisional perteneciente a la zona 4, distrito 23B02, circuito 3 de la República del Ecuador.

Esta institución fue creada en 1984, ante la dificultad de ofrecer educación en la escuela regular a un niño con síndrome de Down. En 1985, un año más tarde, se obtiene el acuerdo Ministerial. En 1998 se cambia el nombre. En el año de 2006 se construyeron más aulas y a inicios del 2011 se construyen nuevas aulas para integrar todas las áreas. Es la única institución de educación especial de Santo Domingo de los Tsáchilas que ofrece estimulación temprana, educación y rehabilitación física a niños/as y adolescentes con discapacidad auditiva y discapacidad intelectual.

Es una institución que tiene como misión estimular, educar y rehabilitar a niños/as y adolescentes con necesidades educativas especiales, en edades comprendidas entre 0 y 18 años mediante metodologías multisensoriales, que permitan en ellos el desarrollo de habilidades sociales, adaptativas, competencias y aprendizajes significativas que contribuyan a la interacción en el medio de forma autónoma o semiautónoma, mejorando así su calidad de vida.

2.4.5. Unidad educativa particular.

Establecimiento educativo particular perteneciente a la zona 2, distrito 17D11, circuito 10 de la República del Ecuador.

En octubre de 1967 se tramitó el permiso de funcionamiento que fue ratificado con el acuerdo 039 el 20 de noviembre de 1967 por la Dirección Provincial de Educación del colegio. Desde 1997 se implementó la secundaria. La institución desde el 5 de abril de 1999 es Unidad Educativa (Resolución N.º 605). Atiende actualmente a más de 2000 estudiantes.

La institución está integrada por religiosas y laicos comprometidos: padres de familia, docentes, estudiantes. Su objetivo general se basa en formar integralmente a la niñez y juventud para lograr su realización personal mediante actitudes positivas cimentándolas en valores, para construir una nueva sociedad en la que reine la justicia y el amor.

2.5 Población y muestra

El muestreo es casual, no probabilístico. La muestra se eligió al azar siguiendo criterios de inclusión. El investigador seleccionó directa e intencionalmente los individuos de la población, el criterio de selección dependió de la posibilidad, conveniencia y recursos para acceder a ellos.

Para este estudio se consideraron los siguientes criterios de selección:

- a) Se seleccionaron tres centros educativos, uno por cada tipo de establecimiento, es decir, un fiscal, un fiscomisional, y un particular, puesto que el tipo de muestreo es casual accidental.
- b) La muestra mínima requerida fueron 150 estudiantes, 50 por cada tipo de institución (1 fiscal, 1 fiscomisional, 1 particular), de los cuales se seleccionó un mínimo de 25 estudiantes de primero de bachillerato y 25 de segundo de bachillerato por cada tipo de establecimiento educativo.

En este estudio se utilizaron los siguientes criterios de selección de participantes:

Criterios de inclusión y exclusión de los participantes:

Criterios de inclusión

- a. Adolescentes entre los 14 y 17 años.
- b. Centro educativo mixto (fiscal, fiscomisional y particular).
- c. Estudiantes matriculados en décimo año de Educación General Básica (EBG), primero y segundo año de bachillerato.
- d. Modalidad diurna.

Criterios de exclusión

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

A continuación, se detallan los datos que corresponden al presente estudio en la obtención de la muestra. La muestra estuvo compuesta de $n= 98$ estudiantes, distribuidos: 74 para el colegio fiscal, 59 para el colegio fiscomisional y 65 para el colegio particular.

2.6 Métodos, técnicas e instrumentos de investigación

2.6.1 Métodos.

En el siguiente estudio se han utilizado los siguientes métodos:

- **Método descriptivo:** Gascó, L Chorro (2016) de la Universidad de Valencia en su facultad de Psicología, comentan que este método tiene como finalidad definir, clasificar, catalogar o caracterizar el objeto de estudio. Se utilizó el mencionado método, para explicar y analizar las TIC, el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental de la muestra en estudio.
- **Método analítico – sintético:** Corresponde a estudios de la descomposición del objeto de análisis en cada una de sus fracciones para estudiarlas en forma individual y luego de manera holística e integral (Gascó, L Chorro, 2016). Analizando y sintetizando las variables propuestas en la investigación.

- **Método estadístico:** Se consideran secuencias de procedimientos en la conducción de datos cualitativos y cuantitativos para maximizar el manejo de información y su presentación, en este caso las TIC y el consumo de sustancias y su impacto en la salud mental.

2.6.2 Técnicas.

Las técnicas que facilitaron el proceso de investigación son:

- **Técnicas de investigación bibliográfica:** Son técnicas destinadas a la recopilación de antecedentes a través de documentación. Se utilizó la lectura como medio para conocer y seleccionar aportes teóricos, conceptuales, metodológicos sobre orientaciones y mentoría. El resumen se utilizó como medio de redacción y presentación de información.
- **Encuesta:** Esta técnica se utilizó para la recolección de datos mediante la aplicación de cuestionarios y baterías validadas. Se pretende conocer opiniones, actitudes, comportamientos, entre otras, de los individuos de la muestra.
- **Investigación de campo:** Se realizó directamente en el medio donde se desenvuelven los individuos de estudio, en este caso son las instituciones educativas fiscal, fiscomisional y particular.

2.7 Procedimientos

Para el desarrollo del presente estudio se siguieron los siguientes pasos con el orden que se establece a continuación:

1. **Capacitación de los Investigadores:** La capacitación se realizó de manera presencial en la ciudad de Loja durante tres días, en los cuales se explicaron el título del proyecto, sus objetivos y el procedimiento que se llevaría a cabo para realizar la investigación.
2. **Búsqueda bibliográfica y elaboración de marco teórico:** Se procedió a la búsqueda bibliográfica para tener una base consolidada y de fundamentación teórica conforme la temática de la investigación.

3. **Acercamiento a instituciones educativas:** El acercamiento con las instituciones educativas, se realizó una vez que se identificaron los colegios fiscales, fiscomisionales y particulares.
4. **Autorización por parte de autoridades de centros educativos:** Una vez seleccionada la institución educativa se procedió a concretar una reunión con cada uno de los rectores con el objetivo de entregar la carta de presentación del proyecto, la misma estaba dirigida al rector y autoridades del plantel por parte de la Universidad Técnica Particular de Loja referente al Departamento de Psicología. De la misma manera se presentó el proyecto de investigación y se entregó una copia de la batería que se aplicaría a los estudiantes. Se buscó la aceptación por parte de autoridades para llevar a cabo la investigación.
5. **Asignación de paralelos en instituciones educativas:** La aprobación de autoridades permitió socializar el proyecto con los departamentos de orientación al estudiante de cada establecimiento. Se elaboró un calendario en cada institución para la socialización con padres de familia y estudiantes.
6. **Socialización con padres de familia y estudiantes:** En primera instancia se trabajó en reuniones con padres de familia y estudiantes, después de socializar el proyecto se procedió a entregar los consentimientos informados que capacitan al estudiante para poder participar en la investigación.
7. **Aplicación de instrumentos:** La aplicación de las diferentes baterías en las tres instituciones siguió el siguiente protocolo:
 - a. Presentación y explicación del proyecto de investigación.
 - b. Asignación de instrumentos según codificación del sector, institucional y del alumno.
 - c. Explicación de normas generales durante el tiempo que toma el desarrollo del mismo:
 - Está estructurado para desarrollar en 20 minutos, si requiere más tiempo procure no excederse de la hora clase (40min).
 - De preferencia desarrollar con esferográfico legible.
 - Si tiene alguna consulta levante la mano y será atendido.
 - Es estrictamente individual.
 - Guardar silencio durante el desarrollo.
 - Procure responder la totalidad de las preguntas.

- Una vez finalizado entregue el folio y manténgase en su lugar hasta que todos hayan concluido.
8. **Manejo de datos:** Se realizó una segunda reunión de la UTPL y su departamento de psicología con los alumnos que desarrollamos el trabajo de fin de carrera con el fin de capacitarnos en la elaboración de la matriz de datos y manejo estadístico de los mismos.
 9. **Elaboración de matriz de datos:** La matriz de datos fue elaborada mediante una plantilla en Excel en la cual constaban los ítems de los instrumentos aplicados para ser enviados al equipo de estadística del proyecto. Una vez validados los datos se procedió a continuar con la investigación.
 10. **Finalmente**, se continuó con el desarrollo del trabajo de fin carrera.

2.8 Recursos

2.8.1. Recursos humanos.

- Psicólogo en formación, investigador encargado de desarrollar este proyecto.
- Coordinadora del programa nacional de investigación, Mgtr, Livia Andrade
- Directora del trabajo fin de carrera, Magister Ruth Elizabeth Minga Vallejo
- Directora del área informática del programa nacional de investigación, Mgtr. Miriam Guajala.
- Autoridades y profesorado de las instituciones: fiscal, fiscomisional y particular.
- Estudiantes participantes en el proyecto de investigación de los tres establecimientos: fiscal, fiscomisional y particular.

2.8.2. Recursos institucionales

- Matriz de tabulación de datos, contribución de parte de la UTPL.
- Tutoría y dirección del trabajo fin de carrera por parte de directora.
- Tutorías presenciales y capacitaciones sobre el desarrollo del trabajo fin de carrera.

2.8.3. Recursos materiales

- Ordenador
- Impresora
- Hojas de papel en blanco
- Sobres manilla
- Bolígrafos
- Grapadora, grapas.
- Papel adhesivo

2.8.4. Recursos económicos

Tabla 4 Recursos económicos

Recursos	Unidades (dólares)	Costo U. (dólares)	Costo T. (dólares)
Matrícula UTPL	700	700	700
Materiales			
Hojas en blanco	1500	0.01	15
Impresiones	1250	0.03	37.5
Sobres manilla	300	0.08	24
Anillados	4	2.5	10
Grapadora	1	5	5
Grapas	1/caja	3	3
Hojas adhesivas	20	0.3	6
Bolígrafos	1/caja	6	6
Recursos informáticos			
Ordenador	1	600	600
Impresora	1	200	200
Internet	1	50	50
Propias de la investigación			
Movilización	12	10	120
Alimentación	36	2.5	90
Hospedaje	4	15	60
Total			1926.5

Elaborado por: Iñiguez (2017)

2.9 Instrumentos

2.9.1. Encuesta sociodemográfica.

Encuesta Sociodemográfica	
VARIABLES QUE EVALÚA	Edad, género, institución educativa, tipo de familia, rendimiento académico, años repetidos, sector de vivienda,
DESCRIPCIÓN	Evalúa variables sociodemográficas y rendimiento académico
NÚMERO DE ÍTEMS	Compuesto por 9 ítems.
CALIFICACIÓN	Escala de respuesta corta.

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

Cuestionario de uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación	
VARIABLES QUE EVALÚA	Uso de tecnologías de información y comunicación
DESCRIPCIÓN	Evaluar las variables sobre el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, incluye preguntas sobre la edad y frecuencia de uso de computadoras, teléfonos celulares y videojuegos.
NÚMERO DE ÍTEMS	Constituida por 19 ítems.
CALIFICACIÓN	Posee una escala de respuesta corta.

2.9.3. CERM cuestionario de experiencias relacionadas con el celular.

CERM cuestionario de experiencias relacionadas con el celular	
VARIABLES QUE EVALÚA	Experiencias relacionadas con el teléfono celular
DESCRIPCIÓN	Se intenta encontrar procesos adictivos al teléfono móvil, se evalúan variables sobre el uso problemático del celular, incluye preguntas sobre el aumento de la tolerancia, efectos, negativos reducción de actividades, pérdida de control, evasión y deseo de mantener al celular cerca.
NÚMERO DE ÍTEMS	Consta de 10 preguntas.
CALIFICACIÓN	La respuesta es de tipo Likert de 4 opciones.
REFERENCIA	Beranuy, Chamarro, Graner y Carbonell, (2009)

2.9.4. CERI cuestionario diseñado para evaluar el uso problemático del internet.

CERI cuestionario diseñado para evaluar el uso problemático del internet	
Variables que evalúa	Uso de tecnologías de internet
Descripción	Incluye preguntas sobre el aumento de la tolerancia, efectos negativos, reducción de actividades, pérdida de control, evasión y deseo de estar conectado.
Número de ítems	Consta de 10 preguntas.
Calificación	La escala de respuesta posee una escala de tipo Likert de 4 opciones.
Referencia	Beranuy, Chamarro, Graner y Carbonell, (2009)

2.9.5. IGD-20 Prueba de juegos en internet.

IGD-20 Prueba de juegos en internet	
Variables que evalúa	Experiencias relacionadas con los videojuegos en internet
Descripción	Evalúa experiencias relacionadas con los videojuegos en internet y fuera de línea, dedicada a lo largo de los 12 meses anteriores en término de los criterios diagnósticos para IGD.
Número de ítems	Consta de 20 preguntas.
Calificación	La escala de respuesta es de tipo Likert de cinco opciones.
Referencia	(Fuster, Carbonell, Pontes, y Griffiths en revisión)

2.9.6. Encuesta básica de la OMS para evaluar el consumo de sustancias.

Consumo de sustancias: (encuesta básica de la OMS)	
Variables que evalúa	Consumo de sustancias
Descripción	Evalúa variables relacionadas con el consumo de sustancias en los últimos tres meses.
Número de ítems	Consta de 12 ítems.
Calificación	Escala de respuesta es de tipo Likert de 4 opciones.
Referencia	(OMS, 2010)

2.9.7. Indicadores de salud mental.

Indicadores de salud mental	
Variables que evalúa	Características Psicológicas
Descripción	Variable bienestar psicológico, que evalúa una serie de sistemas psicológicos propios de los adolescentes.
Número de ítems	Consta de 14 ítems
Calificación	Donde la escala de respuesta posee una de tipo Likert de siete opciones.
Referencia	(Andrade y Carbonell)

2.9.8. Cuestionario de apoyo social MOS.

Cuestionario de Apoyo social MOS	
Variables que evalúa	Evalúa la red y el apoyo social
Descripción	Es un cuestionario multidimensional y auto administrado que evalúa tanto los aspectos cuantitativos del apoyo social (red social) como los cualitativos (dimensiones el apoyo social).
Número de ítems	consta de 20 ítems
Calificación	La escala de respuesta posee una escala de tipo Likert de cinco opciones.
Referencia	(Sherbourne y Stewart, 1991)

CAPÍTULO 3: ANÁLISIS DE DATOS

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

Las diferentes variables analizadas fueron procesadas estadísticamente, a partir de los resultados de las encuestas realizados. Los principales resultados en cada una de las variables estudiadas se detallan a continuación.

3.1.1. Variables sociodemográficas.

3.1.1.1. Año de bachillerato.

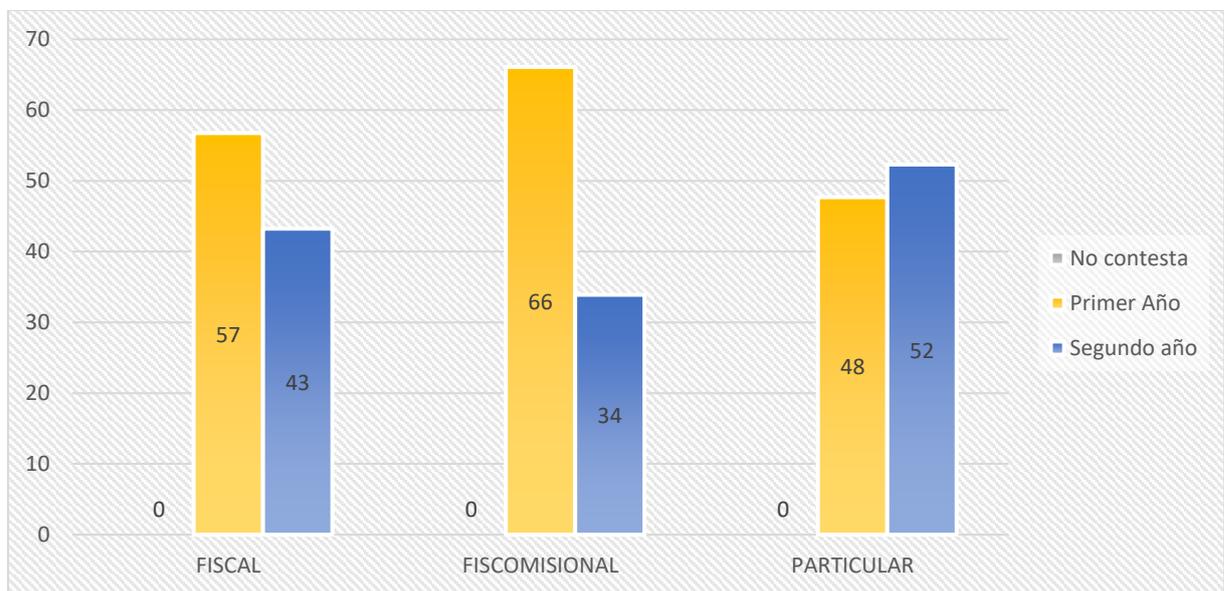


Figura 1 Año de Bachillerato

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la muestra se incluyen tres colegios, el fiscal y el fiscomisional pertenecientes a Santo Domingo de los Tsáchilas con régimen de estudio costa y el colegio particular perteneciente a Pichincha con régimen de estudio sierra. La figura 1 recoge la distribución según el colegio y el año que cruzan los estudiantes; en el colegio fiscal el 57% de estudiantes investigados son de primer año y el 43% son de segundo año; en cuanto al colegio fiscomisional, el 66% de estudiantes son de primer año y el 34% corresponden a segundo año; el colegio particular presenta una distribución equitativa entre los de primer y segundo año, con el 48% y 52% correspondientemente. Cabe destacar que la mayoría de estudiantes pertenecen al primero de bachillerato.

3.1.1.2. Género.

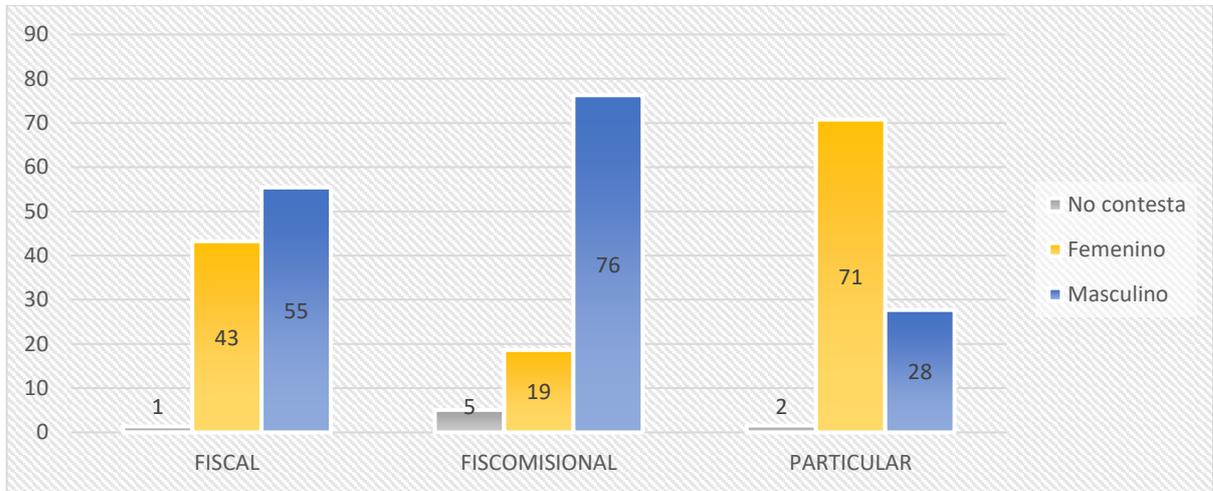


Figura 2 Género

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En cuanto al género se puede observar que existe mayor presencia de estudiantes masculinos en primer lugar en el colegio fiscomisional (76%) seguido del colegio fiscal (55%) y el colegio particular (28%). En cuanto al género femenino el colegio particular se ubica en primer lugar (71%), continúa el colegio fiscal (43%), y el colegio fiscomisional con (19%). En conclusión, en dos de los tres colegios hay más estudiantes hombres. Carvajal (2014) concuerda con las estadísticas al mencionar que en Ecuador la tasa de asistencia de mujeres a bachillerato es del 65.08% frente al 96.20% en hombres, corroborando que el acceso a educación media tiene mayor frecuencia en los hombres.

3.1.1.3. Sector donde vive.

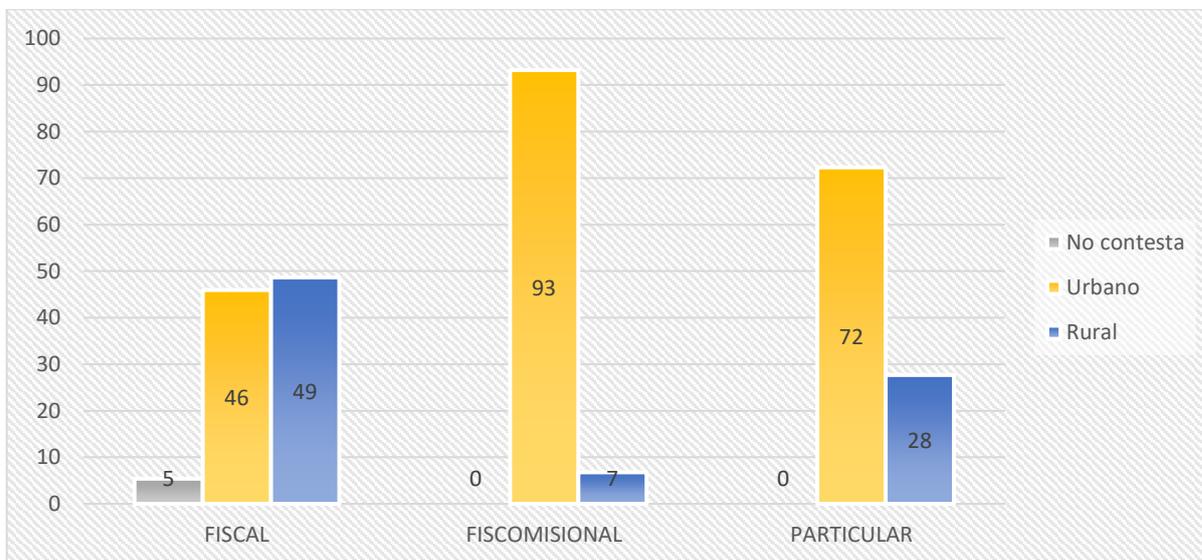


Figura 3 Sector donde vive

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

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

El gráfico presenta la distribución de los estudiantes por el sector donde viven, mostrando que el sector predominante en los colegios fiscomisional y particular es el urbano con 93% y 72% correspondientemente; el colegio fiscal con una distribución homogénea entre el sector urbano (46%) y rural (49%). Cabe destacar que Zambrano (2014) indica que según el censo del 2010 del INEC, en Ecuador tan solo el 27% de la población se desarrolla en zonas rurales, lo que explica que la mayoría de estudiantes en el estudio pertenezcan al sector urbano.

3.1.2. Cuestionario del uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC).

3.1.2.1. Acceso a ordenador.

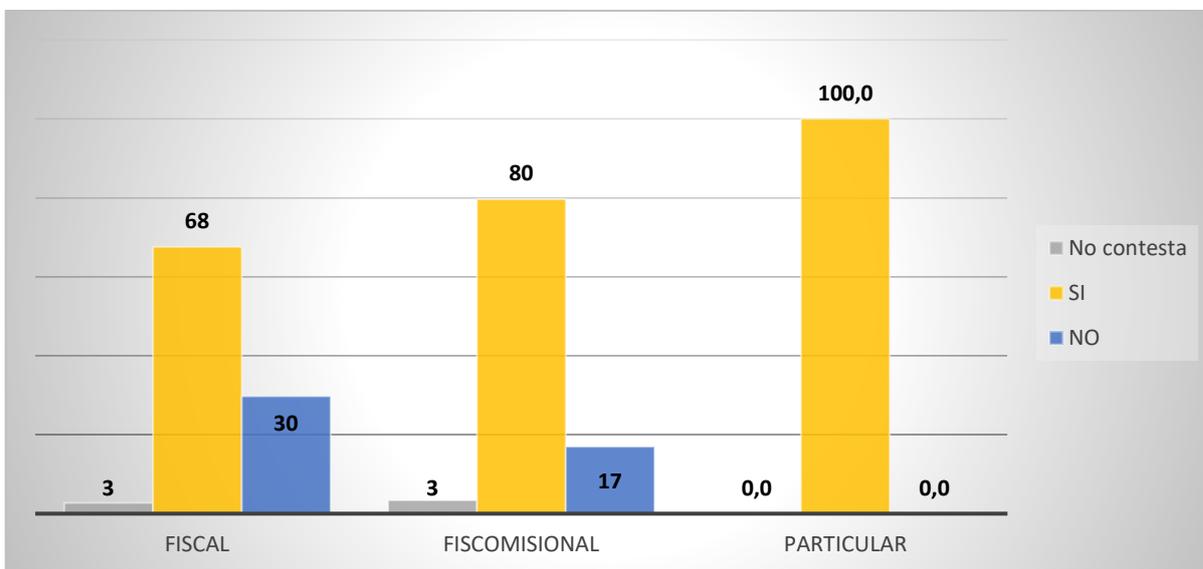


Figura 4 Acceso a ordenador

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

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

La correspondencia del acceso al ordenador denota que la mayoría de estudiantes del colegio particular (100%), fiscomisional (80%) y fiscal (68%), si tienen acceso al ordenador. Cabe acotar que en el colegio fiscal el 30% del alumno no tienen acceso al ordenador. Según Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2016) 27,7% de los hogares a nivel nacional poseen un ordenador en su casa. Esto quiere decir que la muestra de estudio supera ampliamente en cuanto al acceso al ordenador a la media nacional.

3.1.2.2. Edad acceso a ordenador.

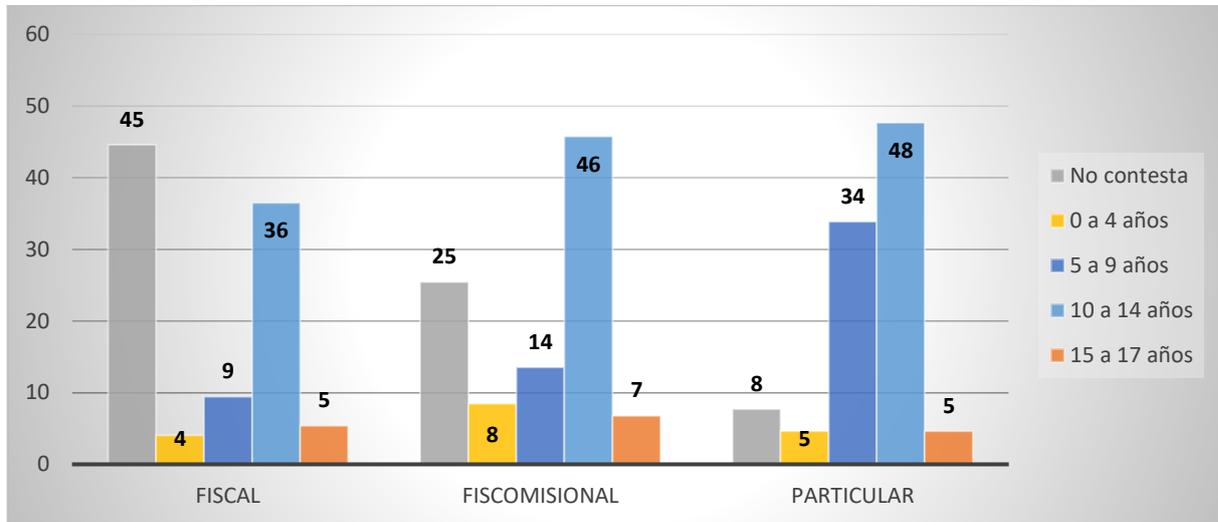


Figura 5 Edad acceso a ordenador

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

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

La figura 5 indica que en el colegio fiscal que el 36% de estudiantes tienen acceso al ordenador desde los 10 a 14 años. En el colegio fiscomisional el 46% desde 10 a 14 años y en el colegio particular con 48% es de igual manera de 10 a 14 años. Cabe distinguir que se presentan estudiantes que no contestan a la pregunta, ya que gran porcentaje de ellos no han tenido acceso a ordenador, como ocurre en el colegio fiscal. Al comparar con datos de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2016) son similares ya que el 38% de los niños de cinco a 15 años en Ecuador usa Internet.

3.1.2.3. Utilización del ordenador.

Tabla 5 Utilización del ordenador

PARA QUE UTILIZA EL ORDENADOR		FISCAL %	FISCOM. %	PART. %
a. Trabajos escolares	NC	1,4	1,7	1,5
	Si	60,8	62,7	83,1
	No	37,8	35,6	15,4
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
b. Redes sociales (Facebook, Twitter, etc.)	NC	1,4	1,7	0,0
	Si	43,2	59,3	55,4
	No	55,4	39,0	44,6
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
c. Navegar por internet	NC	1,4	1,7	0,0
	Si	17,6	27,1	58,5
	No	81,1	71,2	41,5
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
d. Correo electrónico	NC	1,4	1,7	0,0
	Si	9,5	15,3	43,1
	No	89,2	83,1	56,9
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
e. Juegos y videojuegos	NC	1,4	1,7	0,0
	Si	16,2	42,4	26,2
	No	82,4	55,9	73,8
	TOTAL	100,0	100,0	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La presente tabla señala que los estudiantes utilizan el ordenador para los trabajos escolares mayoritariamente en el colegio particular con un 83.1%, seguidamente el colegio fiscomisional 62.7% y con un porcentaje similar el colegio fiscal 60.8 %. En cuanto a redes sociales, se observa una tendencia similar para las tres instituciones: fiscal (43.2%), particular (55.4) y fiscomisional (59.3) en uso de Facebook, Twitter, etc. Al navegar por internet existe mayor porcentaje en el colegio particular (58.5%), fiscomisional (27.1%) y fiscal (17.6%). El correo electrónico es más utilizado por los estudiantes del colegio particular (43.1%). Por último, el ordenador se utiliza para videojuegos mayoritariamente por los estudiantes del colegio fiscomisional con el (42.4%). Para sintetizar este apartado, los estudiantes utilizan el

ordenador en primer lugar para realizar trabajos escolares, segundo para redes sociales y en tercer lugar para navegar por internet.

3.1.2.4. Acceso teléfono celular.

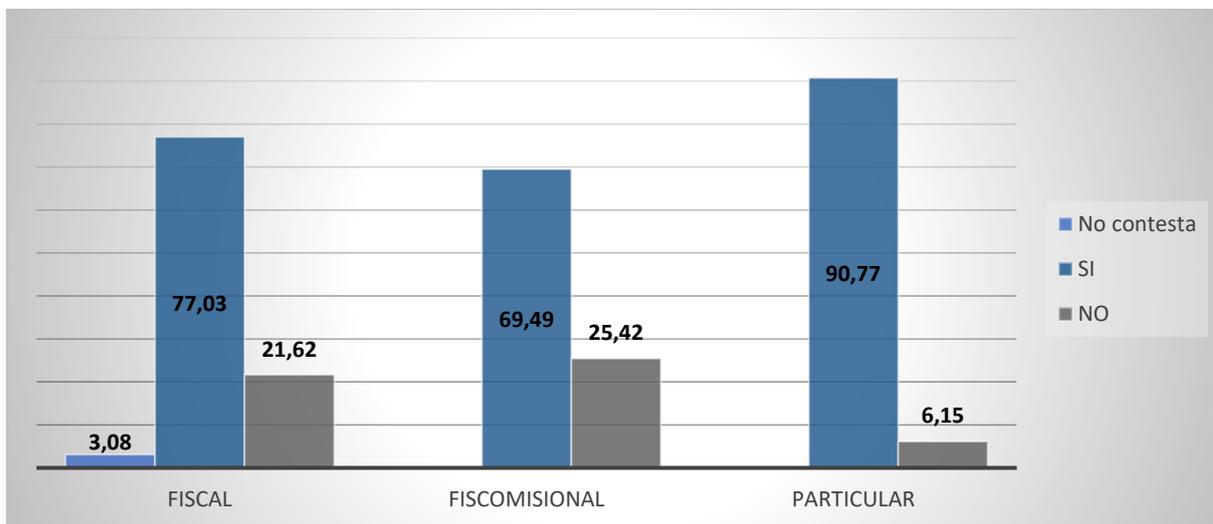


Figura 6 Acceso teléfono celular

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

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

La figura 6 nos muestra que en los tres establecimientos el acceso a teléfono celular supera la media, es decir la mayoría de estudiantes tienen acceso a este, en primer lugar, está el colegio particular (90.77%), fiscal (77.03), y fiscomisional (69.49%). Estas cifras se asemejan a las del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2016) al presentar que el 89,5% de los hogares en Ecuador posee al menos un teléfono celular. Lo que quiere decir que al menos 7 de cada 10 alumnos tienen acceso a celular en las instituciones de estudio.

3.1.2.5. Edad acceso teléfono celular.

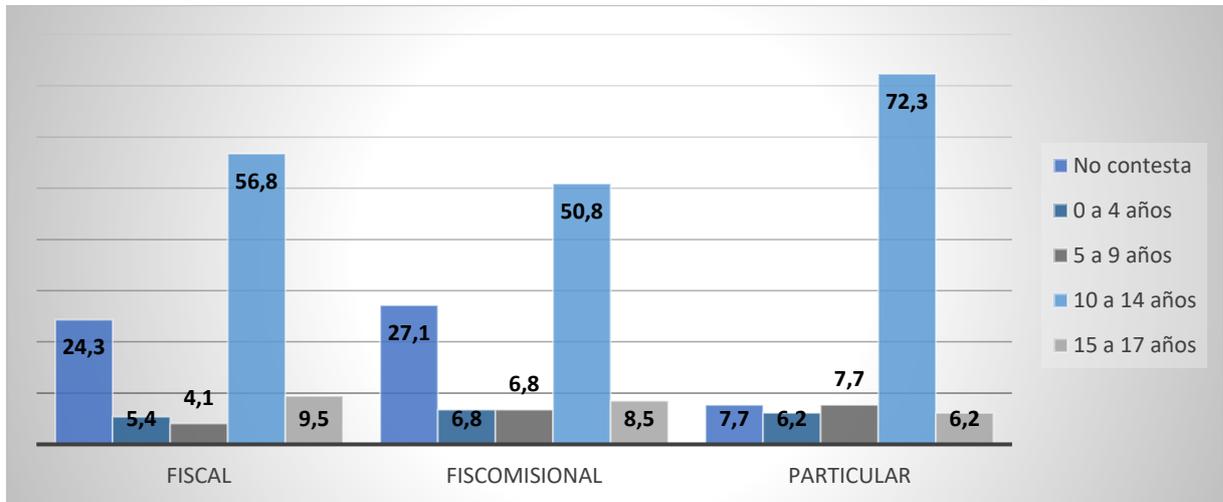


Figura 7 Edad acceso teléfono celular

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

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

La figura 7 ilustra la edad de acceso al teléfono celular, la edad con mayor distribución en los tres centros se encuentra en el rango comprendido entre 10 a 14 años, sobrepasando la media en el particular (72.3%), fiscal (56.8%), fiscomisional (50.8%). A nivel nacional el INEC (2016) nos indica que el 55,4% de la población de 5 años y más, tiene por lo menos un celular activado, aunque también menciona que tan solo en 9,8% de personas entre los 5 y 15 años tienes un celular activado.

3.1.2.6. Uso del Teléfono celular.

Tabla 6 Uso del Teléfono celular

PARA QUE UTILIZA EL TELEFONO CELULAR		FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
a. Trabajos escolares	NC	1,4	1,7	3,1
	Si	43,2	33,9	41,5
	No	55,4	64,4	55,4
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
b. Redes sociales (Facebook, Twitter, etc.)	NC	1,4	1,7	3,1
	Si	45,9	50,8	58,5
	No	52,7	47,5	38,5
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
c. Navegar por internet	NC	1,4	1,7	3,1
	Si	50,0	49,2	67,7
	No	48,6	49,2	29,2
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
d. Correo electrónico	NC	1,7	1,7	3,1
	Si	50,0	33,9	64,6
	No	48,6	64,4	32,3
	TOTAL	100,3	100,0	100,0
e. Enviar SMS, WhatsApp u otros mensajes breves	NC	1,4	1,7	3,1
	Si	36,5	30,5	60,0
	No	62,2	67,8	36,9
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
f. Juegos y videojuegos	NC	1,4	1,7	3,1
	Si	32,4	49,2	50,8
	No	66,2	49,2	46,2
	TOTAL	100,0	100,0	100,0
g. Llamadas telefónicas	NC	1,4	1,7	3,1
	Si	50,0	54,2	67,7
	No	48,6	44,1	29,2
	TOTAL	100,0	100,0	100,0

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

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

La tabla 6 muestra que menos de la mitad de estudiantes en las tres instituciones utilizan el teléfono celular para trabajos escolares en el colegio fiscal (43.2%), fiscomisional (33.9%), particular (41.5%). Las redes sociales, poseen un porcentaje mayor a la media en el colegio particular (58.5%) y en el fiscomisional con (50.8%), situación que no se da en el colegio fiscal con (45.9%). En cuanto a navegar por internet, los valores son: fiscal (50%), fiscomisional (49.2%), particular (67.7%). Al seguir con el análisis, solo en el colegio particular (60%) los estudiantes tienden a utilizar el celular para enviar SMS, WhatsApp u otros mensajes breves. En cuanto a los Juegos de video en el celular el colegio fiscomisional y particular presentan valores similares 49.2% y 50.8%, correspondientemente. Las llamadas telefónicas son las utilizadas por los estudiantes fiscal (50.0%), fiscomisional (54.2%), particular (67.7%).

3.1.2.7. Acceso a x-box one, wiiu, play station o similares.

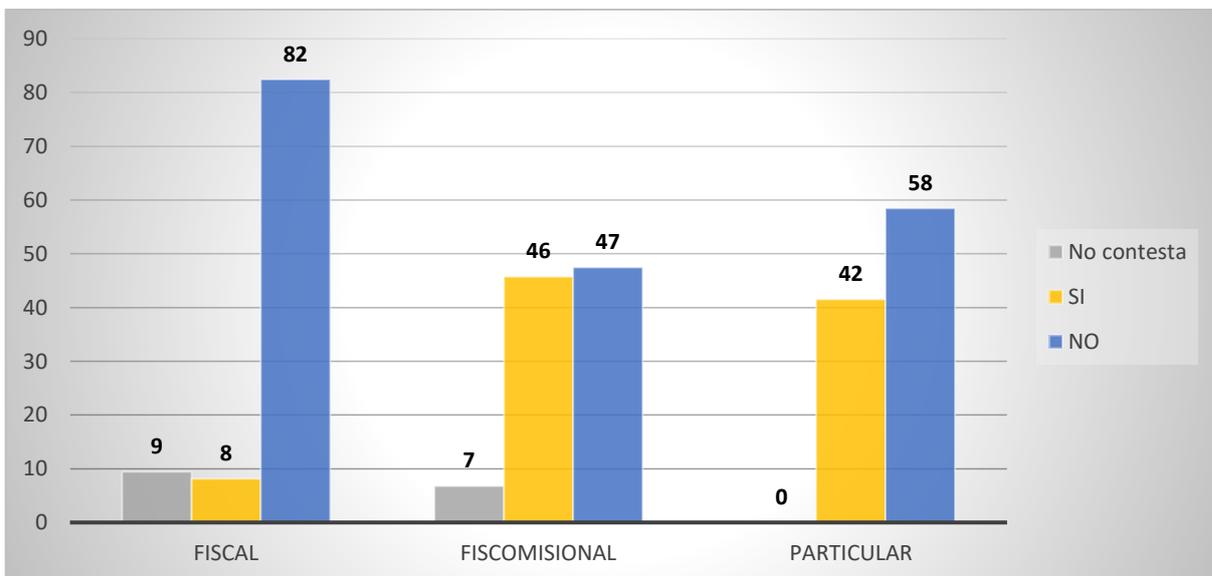


Figura 8 Acceso a x-box one, wiiu, play station o similares

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

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

Existe un contraste marcado en el acceso a consolas de videojuegos entre los colegios fiscomisional (46%) y particular (42%) con el colegio fiscal tan solo el (8%), siendo que los dos primeros tienen una brecha de casi el 40% en relación con el fiscal. Como dato de consideración Cueva (2012) estima que el 10% de los jóvenes que usan los video juegos sin control, sobrellevan depresión, ansiedad, fobias sociales, entre otros problemas.

3.1.2.8. Edad acceso a x-box one, Wii u, play station o similares.

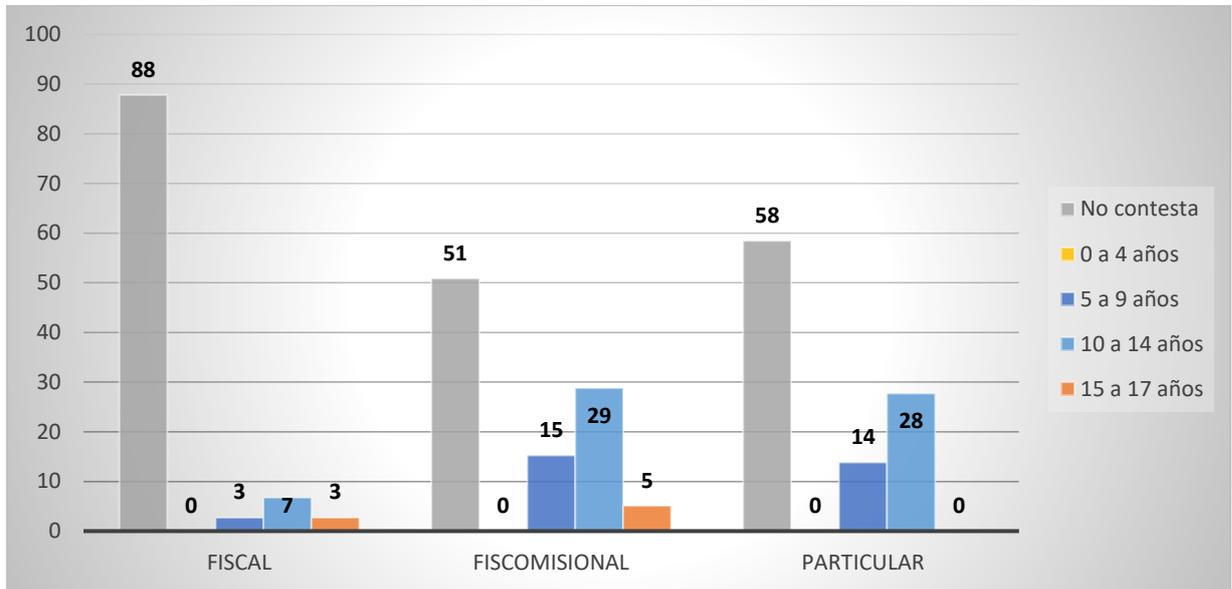


Figura 9 Edad acceso a x-box one, Wii u, play station o similares.

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

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

En el colegio particular con el 28% y en colegio fiscomisional 29% la edad con mayor distribución de acceso a una consola de videojuego es entre los 10 a 14 años. Concordando con el gráfico que antecede a este, más del 80% de estudiantes no contestaron en el colegio fiscal ya que no han tenido acceso a alguna consola de videojuego.

3.1.2.9. Horas Laborales dedicadas al videojuego.

Tabla 7 Horas Laborales dedicadas al videojuego.

Horas en días laborales, que dedica a jugar videojuegos	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	37,8	23,7	60,0
1 hora	27,0	30,5	13,8
2 horas	20,3	20,3	7,7
3 horas	6,8	8,5	7,7
4 horas	4,1	0,0	1,5
5 horas	1,4	8,5	6,2
6 horas	0,0	3,4	1,5
7 horas	0,0	3,4	0,0
8 horas	0,0	1,7	0,0
9 horas	0,0	0,0	0,0
10 horas	2,7	0,0	1,5
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.

La tabla 7 presenta que la mayoría de estudiantes que dedican tiempo a los videojuegos lo hacen entre una y dos horas a jugar en días laborales. Entre 1 y 2 horas: colegio fiscal (47.3 %), fiscomisional (50.8 %), particular (21.5%). Cabe mostrar que Instituto de Salud Global de Barcelona (2016) indica que niños que juegan con videojuegos dos horas a la semana tienen mejores habilidades motoras y mejor rendimiento escolar. De la misma manera, se advierte que los niños que juegan más de nueve horas a la semana tienen problemas de conducta, problemas con compañeros de clase, y menor habilidad social.

3.1.2.10. Horas en días festivos o fines de semana, que dedica a jugar videojuegos.

Tabla 8 Horas en días festivos o fines de semana, que dedica a jugar videojuegos

Horas en días festivos o fines de semana, que dedica a jugar videojuegos	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	36,5	28,8	55,4
1 hora	12,2	8,5	10,8
2 horas	9,5	18,6	7,7
3 horas	16,2	11,9	4,6
4 horas	9,5	11,9	4,6
5 horas	10,8	10,2	4,6
6 horas	1,4	0,0	1,5
7 horas	0,0	1,7	0,0
8 horas	1,4	0,0	6,2
9 horas	1,4	0,0	1,5
10 horas	0,0	0,0	1,5
11 horas	0,0	0,0	0,0
Más de 12 Horas	1,4	8,5	1,5
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 8 se muestra que los estudiantes extienden el periodo de horas en videojuegos en días festivos, el 16.2% de estudiantes dedican tres horas en el colegio fiscal, 18% en el colegio fiscomisional y 10.8% en el colegio particular.

3.1.2.11. Control de padres en videojuegos.

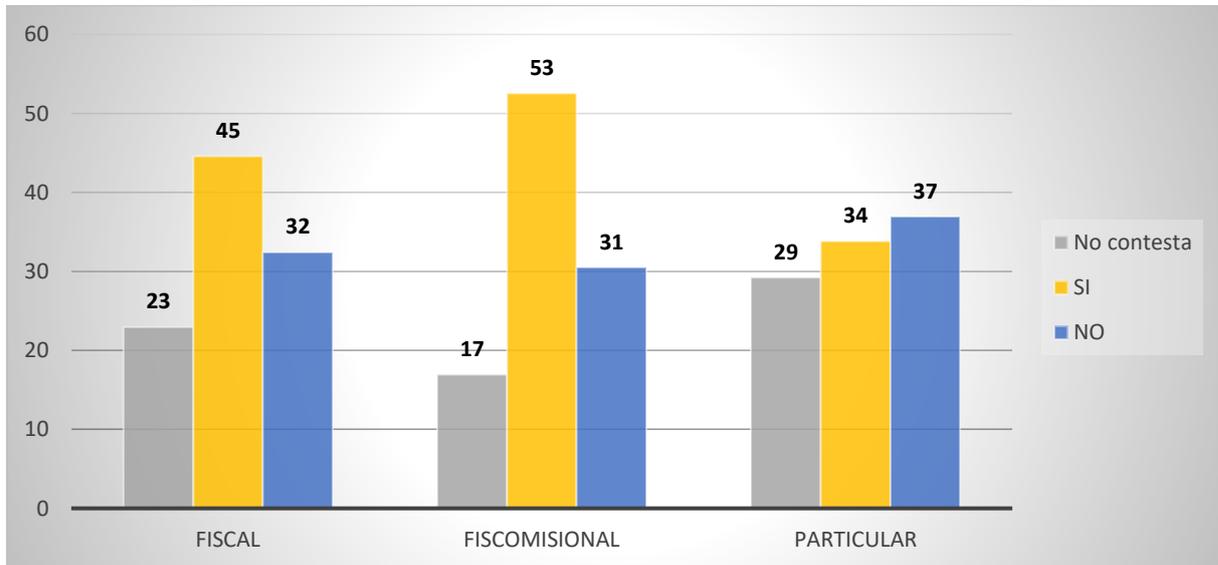


Figura 10 Control de padres en videojuegos

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La presente figura, indica que el alumno del colegio fiscomisional tiene control de padres al momento de jugar videojuegos con un 53%, seguido del fiscal con un 45% y un 34% de estudiantes en el colegio particular. Lo particular de estos datos, es que los estudiantes del colegio particular casi la mitad de sus estudiantes tienen acceso a una consola de videojuegos y según este gráfico son los que menor control de sus padres tienen.

3.1.2.12. Conexión a redes sociales.

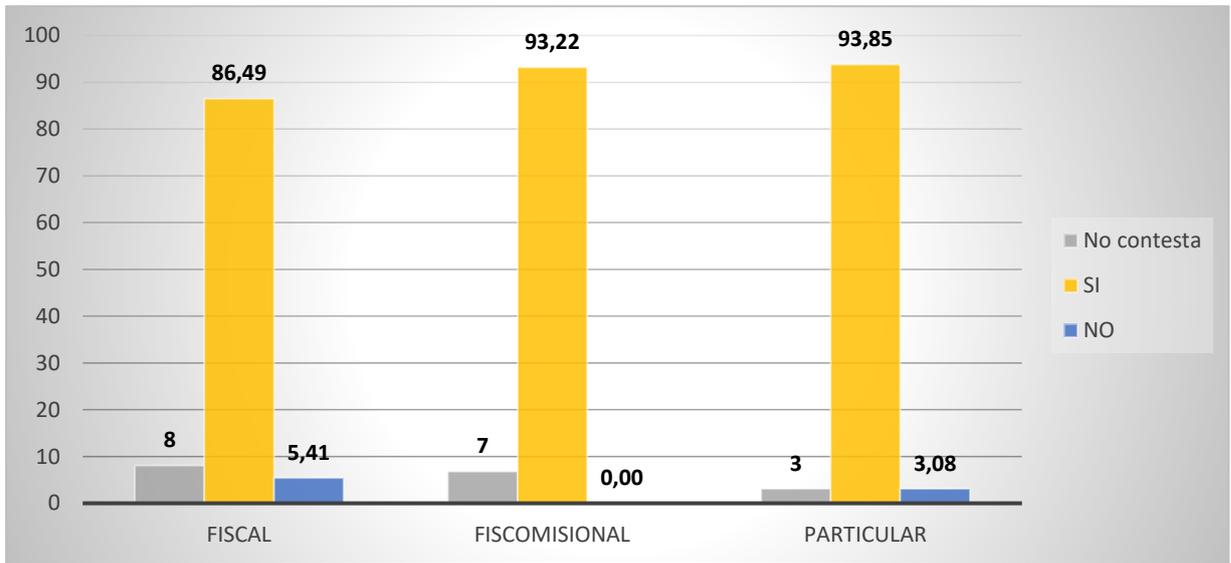


Figura 11 Conexión a redes sociales

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

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

La figura 11 nos dice que los estudiantes en el colegio fiscal (86.49%), fiscomisional (93.22%) y particular (93.85%), se conectan a redes sociales como Facebook, Twitter, o similares en los tres tipos de colegios: fiscal, fiscomisional y particular. Es decir, 9 de cada 10 alumnos poseen algún medio de red social para interactuar en internet. Gómez (2014) en el diario El Comercio comenta que en el 2011 había 2,8 millones de usuarios de Facebook en Ecuador y a inicios del 2014 tenía registrados 7 millones, se observa un crecimiento exponencial en apenas 3 años.

3.1.2.13. Edad desde que se conecta a redes sociales.

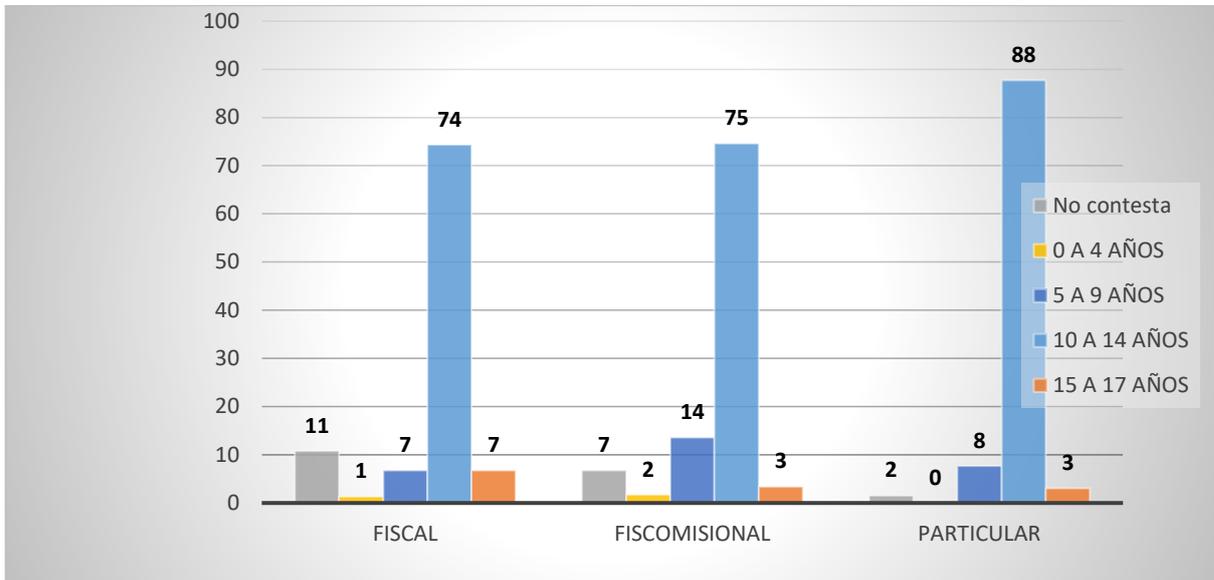


Figura 12 Edad desde que se conecta a redes sociales

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La figura indica que más del 70% en los tres tipos de colegios (fiscal 74%, fiscomisional 75% y particular 88%), los estudiantes se conectaron desde los 10 a 14 años, siendo esta la edad de cambio de ambiente de escuela a colegio y el paso de la niñez a la adolescencia. Cabe recalcar que Facebook plantea una edad mínima de 13 años para poder acceder a una cuenta en su página. Sin embargo, Goicochea (2013) en un estudio sobre redes sociales, establece que la edad media de acceso a estas paginas es sobre los 8 años, lo que plantea el incumplimiento de las políticas de la mayoría de redes sociales.

3.1.2.14. Horas días laborales dedicadas a redes sociales.

Tabla 9 Horas días laborales dedicadas a redes sociales

Horas en días laborales, que dedica a redes sociales	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	17,6	13,6	4,6
1 hora	33,8	20,3	13,8
2 horas	13,5	27,1	10,8
3 horas	10,8	5,1	12,3
4 horas	9,5	3,4	16,9
5 horas	6,8	6,8	13,8
6 horas	2,7	3,4	4,6
7 horas	0,0	0,0	7,7
8 horas	2,7	6,8	3,1
9 horas	0,0	1,7	1,5
10 horas	2,7	11,9	10,8
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

La tabla 9 anticipa que de los chicos que se dedican a redes sociales en días laborales en el colegio fiscal el 33,8 % lo hace por una hora, en el fiscomisional el 27,1 % dedica dos horas y en el particular el 16,9 % 4 horas. En relación con la tabla se puede decir que más del 50% de estudiantes que contestaron a la pregunta en los tres colegios de estudio, dedican entre 1 y 5 horas al día en jornadas laborales.

3.1.2.15. Horas festivas o fines de semana dedicada a redes sociales.

Tabla 10 Horas festivas o fines de semana dedicada a redes sociales

Horas en días festivos o fines de semana, que dedica a redes sociales	FISCAL %	FISCOMISIONAL %	PARTICULAR %
No contesta	16,2	10,2	4,6
1 hora	16,2	15,3	9,2
2 horas	13,5	11,9	13,8
3 horas	16,2	6,8	6,2
4 horas	8,1	5,1	4,6
5 horas	12,2	13,6	12,3
6 horas	5,4	3,4	12,3
7 horas	2,7	1,7	6,2
8 horas	2,7	10,2	10,8
9 horas	0,0	5,1	3,1
10 horas	2,7	6,8	7,7
11 horas	1,4	0,0	0,0
Más de 12 Horas	2,7	10,2	9,2
TOTAL	100,0	100,0	100,0

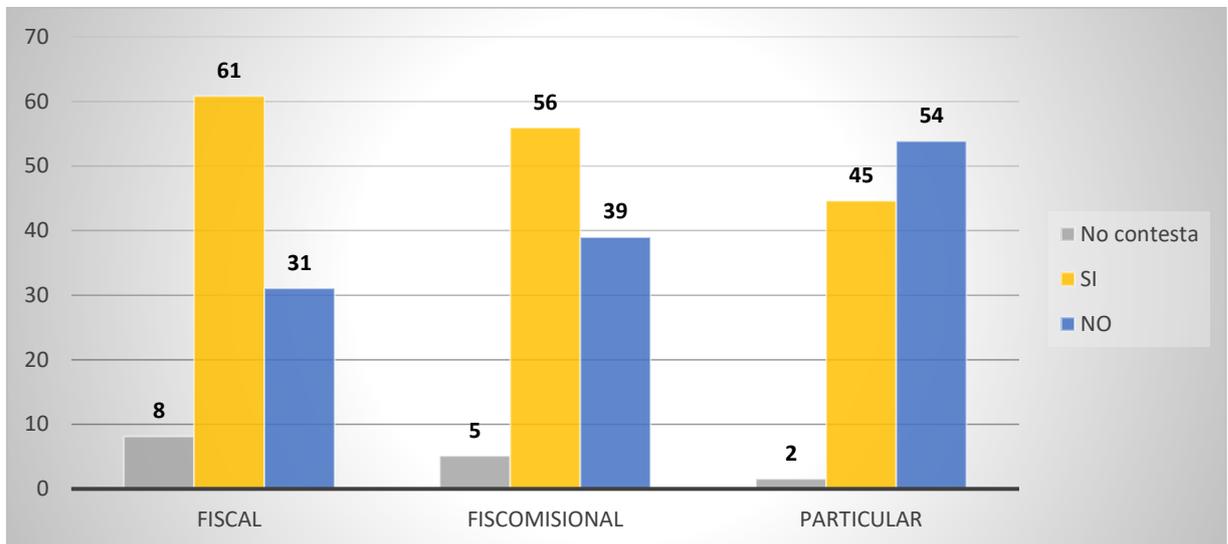
Fuente: Batería de Instrumentos Psicológicos, aplicado a I y II año de Bachillerato.

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En la tabla 10 se vislumbra que de la mayoría de alumnos que se dedican a redes sociales en días festivos en el colegio fiscal son el 16.2% y lo hace por un lapso de 3 horas. En el fiscomisional el 13,6 %, dedican 5 horas y en el particular el 13,8 %, 2horas. En relación con la tabla se presenta en los tres colegios estudiantes que se conectan por más de 12 horas (fiscal 2.7%, fiscomisional 10.2% y particular 9.2%).

3.1.2.16. Control de padres a redes sociales.

Figura 13 Control de padres a redes sociales



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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La figura 13, indica el control de los padres sobre los alumnos en el acceso a redes sociales, tenemos que en el colegio fiscal el 61% de estudiantes respondieron que los padres ejercen un control sobre el acceso a redes sociales, en el fiscomisional el 56% y con 45% en el colegio particular, cabe recalcar que en el colegio particular muestra un 54% de alumnos que respondieron que sus padres no ejercen control sobre el acceso a redes sociales, más de la mitad. Algunos autores como Yu y Shek (2013) comentan que el 70% de los jóvenes ocultan sus actividades en internet a sus padres, con este antecedente cabe dirigir la inquietud hacia las actividades que oculta los jóvenes y las que realmente son controladas.

3.1.2.17. Padre /Madre utiliza ordenador en casa.

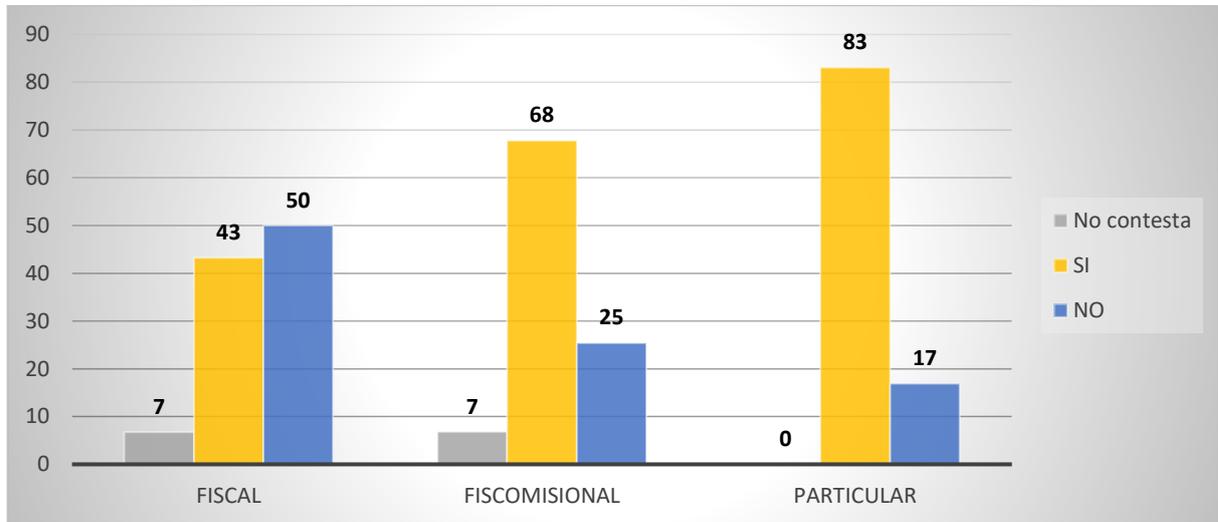


Figura 14 Padre /Madre utiliza ordenador en casa

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

En el uso de ordenador en casa por parte de los padres en primer lugar se representa por el colegio particular con el 83%, seguido del colegio fiscomisional con un 68% y por último el colegio fiscal con el 43%, con la particularidad de que el 50% de alumnos contestaron que sus padres no utilizan el ordenador en casa.

3.1.2.18. Padre /Madre utiliza teléfono celular.

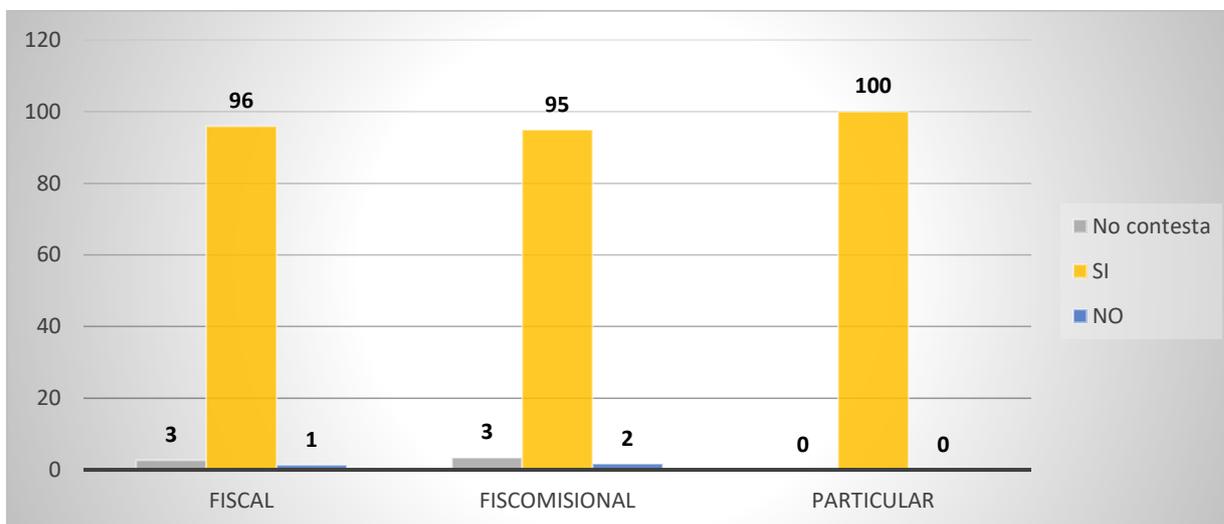


Figura 15 Padre /Madre utiliza teléfono celular

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

El grafico indica que en los tres planteles educativos los padres de familia utilizan el teléfono celular en más de un 95% de ellos. (96% fiscal, 95% fiscomisional, 100% particular). El INEC (2014) indica que el uso de teléfono celular correspondiente al grupo etario con la edad de los padres de familia que encuentra entre 25 y 34 años tiene un uso de 76,5% y los adultos comprendidos ente 35 a 44 años tienen un uso de 76%. Lo que demuestra mayor uso del teléfono celular de los padres de familia del presente estudio en comparación a la media nacional.

3.1.3. Cuestionario de experiencias relacionadas con el internet.

Las siguientes preguntas corresponden al cuestionario de experiencias relacionadas con el internet, que se utilizarán para el análisis en el sector fiscal, fiscofamiliar y particular, respectivamente.

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

3.1.3.1. Experiencia con internet sector fiscal.

Tabla 11 Experiencia con internet sector fiscal

PREGUNTAS	Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internar (CERI)					TOTAL
	N C	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	
1	1	27	64	7	1	100,0
2	1	55	42	1	0	100,0
3	3	42	47	5	3	100,0
4	4	46	43	7	0	100,0
5	5	41	39	14	1	100,0
6	1	42	28	16	12	100,0
7	1	47	38	5	8	100,0
8	1	78	16	4	0	100,0
9	1	16	51	16	15	100,0
10	1	38	38	18	5	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La tabla 11 presenta que el 64% de estudiantes en el colegio fiscal indican que algunas veces hace amistades con personas al conectarse al internet, este dato es alarmante en jóvenes, por el peligro que conlleva el hacer amistades por internet, continuando el 55% de estudiantes casi nunca abandona las cosas que está realizando para conectarse a internet, 47% de estudiantes algunas veces piensan que su rendimiento escolar ha sido afectado negativamente por el uso de internet, 46% de los encuestados casi nunca se conectan a internet para evadir problemas, el 41% indica que casi nunca anticipan sus conexiones a internet, 42% casi nunca piensan que la vida sin internet es aburrida aunque en esta pregunta 12% de los encuestados piensan que la vida sin internet sería aburrida. Continuando 47% casi nunca se enfada cuando una persona le molesta cuando se encuentra conectado pero un 8% reconoce que casi siempre se enfada ante esta situación. El 78% de los estudiantes, es decir, 8 de cada 10 estudiantes casi nunca se siente agitado o preocupado cuando está conectado a internet, más de la mitad de estudiantes el 51% algunas veces sienten que se les pasa el tiempo sin que se den cuenta cuando están conectados a internet y el 15% casi siempre le sucede este acontecimiento. Por último, el 38% casi nunca y el 38% algunas veces les resulta más fácil relacionarse con alguien por internet que en persona, lo que es preocupante ya que

denota las preferencias de los estudiantes de conocer personas de manera virtual que pueden ocultar sus reales intenciones.

3.1.3.2. Experiencia con internet sector fiscomisional.

Tabla 12 Experiencia con internet sector fiscomisional

PREGUNTAS	Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					
	NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	2	22	58	7	12	100,0
2	2	36	41	17	5	100,0
3	2	34	47	10	7	100,0
4	5	36	37	10	12	100,0
5	7	12	46	20	15	100,0
6	2	27	29	24	19	100,0
7	3	39	36	12	10	100,0
8	2	53	22	10	14	100,0
9	2	8	32	17	41	100,0
10	3	37	32	17	10	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La tabla 12 presenta que el 58% de estudiantes del colegio fiscomisional indican que algunas veces hace amistades con personas al conectarse al internet, este dato es alarmante en jóvenes, por el peligro que conlleva el hacer amistades por internet, siguiendo, el 41% de estudiantes algunas veces abandona las cosas que está realizando para conectarse a internet, 47% de estudiantes algunas veces piensan que su rendimiento escolar ha sido afectado negativamente por el uso de internet, 37 % de los encuestados algunas veces se conectan a internet para evadir problemas, el 46% indica que algunas veces anticipan sus conexiones a internet, 29% algunas veces piensan que la vida sin internet es aburrida, 39% casi nunca se enfada cuando una persona le molesta cuando se encuentra conectado, el 53% casi nunca se sienten agitados o preocupados cuando está conectados a internet, el 41% casi siempre sienten que se les pasa el tiempo sin que se den cuenta cuando están conectados a internet, por último, el 37% casi nunca y el 32% algunas veces les resulta más fácil relacionarse con alguien por internet que en personas, aunque un 10% comenta casi siempre

a esta situación, lo cual es preocupante por los riesgos que intervienen en conocer a gente a través de la web.

3.1.3.3. Experiencia con internet sector particular.

Tabla 13 Experiencia con internet sector particular

PREGUNTAS	Porcentaje del Cuestionario de experiencias relacionadas con el Internet (CERI)					
	NC	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	0	45	38	11	6	100,0
2	0	22	63	14	2	100,0
3	0	25	46	25	5	100,0
4	2	38	40	14	6	100,0
5	2	29	38	23	8	100,0
6	0	32	40	17	11	100,0
7	0	43	37	15	5	100,0
8	0	66	31	3	0	100,0
9	0	8	31	34	28	100,0
10	0	48	38	9	5	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La tabla 13 presenta al 45% de estudiantes en el colegio particular que indican que casi nunca hacen amistades con personas al conectarse a internet, estos resultados indican que hay muchos estudiantes que hacen amistades por internet, lo cual podría constituir un peligro y riesgo para los jóvenes, prosiguiendo el 63% de estudiantes algunas veces abandona las cosas que está realizando para conectarse a internet, 46% de estudiantes algunas veces piensan que su rendimiento escolar ha sido afectado negativamente por el uso de internet, 40% de los encuestados algunas veces se conectan a internet para evadir problemas, el 38% indica que algunas veces anticipan sus conexiones a internet, 40% algunas veces piensan que la vida sin internet es aburrida, 43% casi nunca se enfada cuando una persona le molesta cuando se encuentra conectado, el 66% casi nunca se sienten agitados o preocupados cuando está conectados a internet, el 34% bastantes veces sienten que se les pasa el tiempo sin que se den cuenta cuando están conectados a internet, por último, el 48% casi nunca y el 38% algunas veces les resulta más fácil relacionarse con alguien por internet que en persona,

en este establecimiento el 5% comentan que casi siempre les resulta más fácil conocer a gente por internet, un porcentaje menor en comparación con los demás establecimientos.

3.1.4. Afirmaciones sobre el uso de teléfono celular.

Las siguientes preguntas corresponden al cuestionario sobre las afirmaciones del uso del teléfono celular, que se utilizarán para el análisis en el sector fiscal, fiscomisional y particular, respectivamente.

- 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) ¿Cuándo te aburres, ¿utilizas el teléfono celular como una forma de distracción?
- 10) ¿Con qué frecuencia dices cosas por el teléfono celular que no dirías en persona?

3.1.4.1. Sector fiscal.

Tabla 14 Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular

PREGUNTAS	Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					
	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	4,1	75,7	18,9	1,4	0,0	100,0
2	1,4	55,4	36,5	6,8	0,0	100,0
3	1,4	64,9	27,0	5,4	1,4	100,0
4	4,1	67,6	21,6	5,4	1,4	100,0
5	1,4	73,0	23,0	2,7	0,0	100,0
6	1,4	50,0	32,4	5,4	10,8	100,0
7	1,4	56,8	33,8	5,4	2,7	100,0
8	2,7	74,3	18,9	4,1	0,0	100,0
9	1,4	21,6	40,5	21,6	14,9	100,0
10	1,4	29,7	43,2	18,9	6,8	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

La tabla presenta los siguientes datos, en el sector fiscal el 75.7% contestaron que casi nunca ha tenido el riesgo de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica por el uso del teléfono celular, 55.4% comenta que casi nunca piensan que su rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso del teléfono celular, 64.9% indica que casi nunca se siente inquieto cuando no recibe mensajes o llamadas, 67.6% comenta que casi nunca sufre alteraciones de sueño debido a aspectos relacionados con el teléfono celular, 73% dice que casi nunca siente la necesidad de invertir cada vez más tiempo en el teléfono celular para sentirse satisfecho, 50% casi nunca piensa que la vida sin teléfono celular es aburrida, vacía y triste, 56.8% casi nunca se enfada o se irrita cuando alguien molesta mientras utiliza el teléfono celular, el 74.3% casi nunca deja de salir con sus amigos por pasar más tiempo utilizando el teléfono celular, el 40.5% algunas veces cuando se aburre, utilizas el teléfono celular como una forma de distracción, para finalizar el 43.2% algunas veces dice cosas por el teléfono celular que no diría en persona.

3.1.4.2 Sector fiscomisional.

Tabla 15 Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular

PREGUNTAS	Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					
	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	2	61	31	5	2	100,0
2	3	34	39	17	7	100,0
3	2	61	19	12	7	100,0
4	3	44	34	3	15	100,0
5	3	47	25	10	14	100,0
6	5	24	44	10	17	100,0
7	5	36	32	14	14	100,0
8	5	66	20	5	3	100,0
9	3	14	29	15	39	100,0
10	5	29	46	10	10	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La tabla presenta, en el sector fiscomisional el 61% contestaron que casi nunca ha tenido el riesgo de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica por el uso del teléfono celular, 39% algunas veces piensan que su rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso del teléfono celular, 61% casi nunca se sienten inquietos cuando no reciben mensajes o llamadas, 44% comenta que casi nunca sufre alteraciones de sueño debido a aspectos relacionados con el teléfono celular, 47% comentan que casi nunca sienten la necesidad de invertir cada vez más tiempo en el teléfono celular para sentirse satisfechos, 44% algunas veces piensan que la vida sin teléfono celular es aburrida, vacía y triste, 36% casi nunca se enfada o se irrita cuando alguien molesta mientras utiliza el teléfono celular, el 66% casi nunca dejan de salir con sus amigos por pasar más tiempo utilizando el teléfono celular, el 39% casi siempre cuando se aburren, utilizan el teléfono celular como una forma de distracción, para finalizar el 46% algunas veces dicen cosas por el teléfono celular que no dirían en persona.

3.1.4.3. Sector particular.

Tabla 16 Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular

PREGUNTAS	Porcentaje de afirmaciones sobre uso de teléfono celular					
	No contesta	Casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre	TOTAL
1	0,0	69,2	24,6	4,6	1,5	100,0
2	0,0	32,3	43,1	21,5	3,1	100,0
3	0,0	55,4	27,7	13,8	3,1	100,0
4	0,0	55,4	27,7	15,4	1,5	100,0
5	0,0	63,1	35,4	0,0	1,5	100,0
6	0,0	44,6	40,0	9,2	6,2	100,0
7	0,0	43,1	35,4	18,5	3,1	100,0
8	0,0	76,9	18,5	4,6	0,0	100,0
9	0,0	12,3	18,5	36,9	32,3	100,0
10	0,0	20,0	40,0	21,5	18,5	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 el sector particular la tabla presenta los siguientes datos: un 69.2% del alumnado contestaron que casi nunca ha tenido el riesgo de perder una relación importante, un trabajo o una oportunidad académica por el uso del teléfono celular, 43.1% de los encuestados algunas veces piensan que su rendimiento académico o laboral se ha visto afectado negativamente por el uso del teléfono celular, 55.4% casi nunca se sienten inquietos cuando no reciben mensajes o llamadas, 55.4% comenta que casi nunca sufre alteraciones de sueño debido a aspectos relacionados con el teléfono celular, 63.1% comentan que casi nunca sienten la necesidad de invertir cada vez más tiempo en el teléfono celular para sentirse satisfechos, 44.6% casi nunca piensan que la vida sin teléfono celular es aburrida, vacía y triste, 43.1% casi nunca se enfada o se irrita cuando alguien molesta mientras utiliza el teléfono celular, el 36.9% bastantes veces dejan de salir con sus amigos por pasar más tiempo utilizando el teléfono celular, el 39% casi siempre cuando se aburren, utilizan el teléfono celular como una forma de distracción, por último el 40% algunas veces dicen cosas por el teléfono celular que no dirían en persona.

3.1.5. Afirmaciones sobre videojuegos.

Las siguientes preguntas corresponden al cuestionario sobre afirmaciones sobre videojuegos, que se utilizarán para el análisis en el sector fiscal, fiscofamiliar y particular, respectivamente.

- 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 mentado a mis familiares debido a la cantidad de tiempo que dedico a videojuegos.
- 12) No creo que pudiera dejar de jugar.
- 13) Creo que jugar se ha convertido en la actividad que más tiempo consume de mi vida.
- 14) Juego a videojuegos para olvidar cosas que me preocupan.
- 15) A menudo pienso que un día entero no es suficiente para hacer todo lo que necesito en el juego.
- 16) Tiendo a ponerme nervioso si no puedo jugar por alguna razón.
- 17) Creo que jugar ha puesto en peligro la relación con mi pareja.
- 18) A menudo me propongo jugar menos, pero acabo por no lograrlo.
- 19) Sé que mis actividades cotidianas (trabajo, educación, tareas domésticas, etc.) no se han visto negativamente afectadas por jugar.
- 20) Creo que jugar está afectando negativamente áreas importantes de mi vida.

3.1.5.1 Sector fiscal.

Tabla 17 Uso del videojuego – fiscal

Preguntas	Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos						
	No contesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	TOTAL
1	4	45	20	18	12	1	100,0
2	5	31	26	18	16	4	100,0
3	5	47	30	15	3	0	100,0
4	5	41	32	15	7	0	100,0
5	5	53	26	8	8	0	100,0
6	4	43	28	14	11	0	100,0
7	4	39	31	11	15	0	100,0
8	4	50	27	14	5	0	100,0
9	4	54	23	14	5	0	100,0
10	7	51	23	12	5	1	100,0
11	4	58	20	9	8	0	100,0
12	5	50	23	14	8	0	100,0
13	4	53	23	9	7	4	100,0
14	4	42	26	16	11	1	100,0
15	4	54	22	5	15	0	100,0
16	5	55	20	11	8	0	100,0
17	5	46	26	7	14	3	100,0
18	5	50	19	15	11	0	100,0
19	4	43	20	12	16	4	100,0
20	4	45	22	18	11	1	100,0

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

Antes de iniciar con el análisis de esta tabla, es importante recordar que el colegio fiscal tan solo el 8% del alumnado tenía acceso a una consola de videojuego.

En cuanto al porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos en el sector fiscal la tabla presenta 6 tipos de respuesta que buscan la aceptación de la pregunta por parte del alumno con la contestación de acuerdo o en desacuerdo y sus intermedios. La tabla muestra 20 preguntas las cuales en el colegio fiscal fueron respondidas en su totalidad con la opción “Muy desacuerdo”. Entre las respuestas más relevantes se pueden mencionar que el 45% del alumnado se encuentra muy desacuerdo en perder horas de sueño debido a las largas sesiones de juego, el 31% responde muy desacuerdo a la pregunta que nunca juegan a videojuegos para sentirse mejor, aunque el 16% está de acuerdo con esta afirmación, lo que nos indica que las consolas de videojuegos se convierten en un medio de distracción y escape para los alumnos.

Continuando con el análisis de la tabla, el 53% de los encuestados mencionan estar muy en desacuerdo al responder que han perdido interés en otras aficiones debido a jugar, 54% opina estar muy en desacuerdo al mencionar que necesitan pasar cada vez más tiempo jugando videojuegos, el 58% de igual manera se sienten muy en desacuerdo al decir que han mentado, 54% se sienten muy en desacuerdo al comentar que a menudo piensan que un día entero no es suficiente para hacer todo lo que necesitan en el juego, el 55% de alumnado se encuentran muy en desacuerdo al explicar que tienden a ponerse nerviosos si no pueden jugar por alguna razón, 46% están muy en desacuerdo al decir que jugar ha puesto en peligro la relación con su pareja, para finalizar, el 45% se sienten en muy desacuerdo con creer que jugar está afectando negativamente áreas importantes de su vida.

En conclusión, al ser muy en desacuerdo la respuesta más prevalente frente al uso de videojuegos por parte de los alumnos, indica que en su gran mayoría no presentan rasgos de abuso de videojuegos.

3.1.5.2 Sector fiscomisional.

Tabla 18 Uso del videojuego – fiscomisional

Preguntas	Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos						
	No contestada	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	TOTAL
1	3	37	20	19	17	3	100,0
2	3	36	22	20	8	10	100,0
3	3	39	19	22	8	8	100,0
4	3	41	25	15	10	5	100,0
5	5	47	19	14	12	3	100,0
6	7	42	17	12	12	10	100,0
7	5	47	20	12	10	5	100,0
8	5	44	25	15	5	5	100,0
9	5	54	25	8	5	2	100,0
10	5	44	29	8	5	8	100,0
11	5	58	12	10	14	2	100,0
12	3	46	24	17	3	7	100,0
13	5	46	17	12	15	5	100,0
14	3	37	25	15	14	5	100,0
15	3	51	22	14	7	3	100,0
16	3	53	19	12	10	3	100,0
17	3	51	19	15	7	5	100,0
18	5	47	20	15	7	5	100,0
19	3	37	19	24	14	3	100,0
20	5	37	22	15	15	5	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

Al igual que en el sector fiscal las afirmaciones sobre el uso de videojuegos se centran en la respuesta “muy en desacuerdo” en la totalidad de sus preguntas. En consideración, se presenta los ítems más relevantes.

En cuanto al porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos en el sector fiscomisional la tabla 17 presenta que el 37% del alumnado se encuentra muy en desacuerdo en cuanto se refiere a perder horas de sueño debido a las largas sesiones de juego, aunque un 17% afirma esta pregunta cómo de acuerdo, de similar manera el 58% están muy en desacuerdo con al referir que se sienten tristes si no pueden jugar videojuegos, pero existe en 14% que refiere sentirse triste a esta afirmación, este porcentaje de estudiantes será nuestros sujetos diana en una intervención.

La tabla también presenta estudiantes que reconocen este problema el 15% están de acuerdo en la siguiente afirmación “no creo que pudiera dejar de jugar”, el 14% comentan estar acuerdo al afirmar “creo que jugar se ha convertido en la actividad que más tiempo consume de mi vida”. El 14% se sienten de acuerdo con la pregunta “sé que mis actividades cotidianas no se han visto negativamente afectadas por jugar”, por último, el 15% de estudiantes se sienten de acuerdo en creer que jugar está afectando negativamente áreas importantes de su vida

En conclusión, citando en una cifra anterior el 46% de estudiantes en el sector fiscomisional tienen acceso a consolas de videojuegos, entre el 15% de estos estudiantes, reconocen que tienen un problema sobre el uso de consolas de videojuegos.

3.1.5.3 Sector particular.

Tabla 19 Uso del videojuego – particular

Preguntas	Porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos						
	No contesta	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	TOTAL
1	0	48	20	18	11	3	100,0
2	0	38	18	14	15	14	100,0
3	2	62	11	17	6	3	100,0
4	0	62	20	11	6	2	100,0
5	0	68	9	17	5	2	100,0
6	3	57	12	18	5	5	100,0
7	0	63	11	18	6	2	100,0
8	0	68	9	17	6	0	100,0
9	0	63	15	17	3	2	100,0
10	2	68	14	12	3	2	100,0
11	2	63	18	14	2	2	100,0
12	0	69	14	14	2	2	100,0
13	3	65	14	15	2	2	100,0
14	3	57	18	14	5	3	100,0
15	0	66	12	15	3	3	100,0
16	0	74	14	12	0	0	100,0
17	2	75	8	14	2	0	100,0
18	0	68	11	15	5	2	100,0
19	0	55	11	18	8	8	100,0
20	0	60	15	17	6	2	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

Al iniciar con el análisis de esta tabla se debe tener presente que en el colegio particular el 42% de estudiantes tenían acceso a consolas de videojuegos, pero el 37% de estos estudiantes comentaron que sus padres no ejercían control sobre el uso de videojuegos.

A continuación, se presentarán los principales resultados, en cuanto al porcentaje de afirmaciones sobre videojuegos en el sector particular, la tabla presenta que el 48% del alumnado se encuentra muy desacuerdo en perder horas de sueño debido a las largas sesiones de juego, el 38% responde muy desacuerdo a la pregunta “nunca juego a videojuegos para sentirme mejor”, aunque sigue la tendencia del colegio fiscomisional al indicar que existe un porcentaje de 15% que está de acuerdo 14% que está muy de acuerdo con esta afirmación. Es decir, 29% de los estudiantes afirman que juegan para sentirse mejor.

Las siguientes preguntas presentan porcentajes mayores al 60%, cabe considerar algunos de estos como el 62% manifiesta estar muy desacuerdo a que durante el último año he aumentado significativamente la cantidad de horas de juego a videojuegos, 68% se siente muy en desacuerdo a la pregunta “He perdido interés en otras aficiones debido a jugar, el 68% de encuestados están muy en desacuerdo que juega a videojuegos porque le ayudan a lidiar con los sentimientos desagradables que pueda tener, 63% opina estar muy en desacuerdo al mencionar que necesitan pasar cada vez más tiempo jugando videojuegos, el 68% están muy en desacuerdo con “me siento triste si no puedo jugar videojuegos, 69% están muy en desacuerdo “No creo que pudiera dejar de jugar” , 65% comentan estar muy en desacuerdo “creo que jugar se ha convertido en la actividad que más tiempo consume de mi vida”, 66% se sienten muy en desacuerdo al comentar que a menudo piensan que un día entero no es suficiente para hacer todo lo que necesitan en el juego.

Algunos puntos que considerar son que 74% de alumnado se encuentran muy en desacuerdo al explicar que tienden a ponerse nerviosos si no pueden jugar por alguna razón ,75% están muy en desacuerdo al decir que jugar ha puesto en peligro la relación con su pareja, para finalizar el 60% se sienten en muy desacuerdo con creer que jugar está afectando negativamente áreas importantes de su vida.

3.1.6. The Alcohol, smoking and substance indolent screening test (ASSIST).

Las siguientes preguntas corresponden al cuestionario The Alcohol, smoking and substance indolent screening test (ASSIST), que se utilizarán para el análisis en el sector fiscal, fiscomisional y particular, respectivamente.

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

3.1.6.1. Sector fiscal.

Tabla 20 ASSIT – Fiscal

Preguntas	Percentage 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	1	80	15	1	3	100
2	1	55	39	4	0	100
3	1	93	3	3	0	100
4	1	95	1	0	3	100
5	1	97	1	0	0	100
6	1	95	1	1	1	100
7	1	95	4	0	0	100
8	1	97	0	1	0	100
9	3	93	1	0	3	100
10	1	93	3	1	1	100
11	43	41	14	1	1	100
12	53	35	12	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.

La tabla 20 del sector fiscal muestra que el 80% de estudiantes respondieron que en los últimos 3 meses nunca han consumido tabaco, aunque hay un 15% que ha consumido tabaco de 1 a 2 veces cada mes, el 55% de alumnos en los últimos tres meses nunca han consumido alcohol, aunque 39% lo han hecho 1 o 2 veces al mes.

Continuando con la tabla 93% menciona que en los últimos tres meses nunca han consumido cannabis, pero se evidencia que el 3% consume cada semana y 3% 1 o dos veces al mes cannabis; un el 95% que en los últimos tres meses nunca ha consumido cocaína, el 97% de encuestados que en los últimos 3 meses nunca ha consumido anfetaminas, 95% de estudiantes en los últimos tres meses nunca ha consumido inhalantes, 95% en los últimos tres meses nunca ha consumido sedantes o pastillas para dormir, un 97% nunca en los últimos tres meses ha consumido alucinógenos, 93% en los últimos 3 meses nunca han consumido opiáceos, 93% en los últimos tres meses nunca han consumido otras sustancias psicoactivas,

en la siguiente afirmación del 100% de los encuestados 43% fueron mujeres y no les correspondía la contestación de la pregunta del restante porcentaje un 41% que eran varones respondieron que nunca han consumido 5 bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión, en la siguiente afirmación al igual a la que antecede estaba dirigida para un sexo definido, en este caso las mujeres, entonces del 100% de respuestas el 53% eran varones, que no les correspondía dar respuesta a la pregunta, entre el sobrante que eran mujeres el 35% contestaron que nunca han consumido 4 bebidas alcohólicas o más en la misma ocasión.

Como indican las cifras 43% de los encuestados consumen alcohol por lo menos una vez al mes, esta cifra es alarmante ya que la media nacional de consumo de alcohol según el INEC (2013) el 2,5 % de la población entre 12 y 18 años consume alguna clase de bebida alcohólica, es decir, el consumo es 17 veces mayor que la media nacional, es un punto indispensable de acción.

En Síntesis, las sustancias que más consumen los estudiantes son: alcohol 43%, tabaco 19%, cannabis 6%, otras sustancias psicoactivas 5%, pastillas para dormir 4%, opiáceos 4%, inhalantes 3%, anfetaminas 1%, cocaína 1%, alucinógenos. Esta estadística se realizó sumando los porcentajes entre las respuestas de 1 o 2 veces cada mes, cada semana y diario, que serían los estudiantes que consumen.

3.1.6.2. Sector fiscomisional.

Tabla 21 ASSIST – Fiscomisional

Preguntas	Percentage 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	2	85	14	0	0	100
2	2	63	36	0	0	100
3	2	92	7	0	0	100
4	2	97	2	0	0	100
5	2	98	0	0	0	100
6	2	92	7	0	0	100
7	2	90	8	0	0	100
8	2	98	0	0	0	100
9	2	95	3	0	0	100
10	2	95	3	0	0	100
11	22	49	27	0	2	100
12	81	15	3	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.

La tabla 21 del sector fiscomisional muestra que el 85% de estudiantes respondieron que en los últimos 3 meses nunca han consumido tabaco, el 63% de alumnos en los últimos tres meses nunca han consumido alcohol, aunque 36% lo han hecho 1 o 2 veces al mes.

Continuando con la tabla 92% menciona que en los últimos tres meses nunca han consumido cannabis, el 97% que en los últimos tres meses nunca ha consumido cocaína, el 98% de encuestados que en los últimos 3 meses nunca ha consumido anfetaminas, 92% de estudiantes en los últimos tres meses nunca ha consumido inhalantes, 90% en los últimos tres meses nunca ha consumido sedantes o pastillas para dormir, un 98% nunca en los últimos tres meses ha consumido alucinógenos, 95% en los últimos tres meses nunca ha consumido opiáceos, 95% en los últimos tres meses nunca han consumido otras sustancias psicoactivas, en la siguiente afirmación del 100% de los encuestados 22% fueron mujeres y no les correspondía la contestación de la pregunta del restante porcentaje un 49% que eran varones

respondieron que nunca han consumido 5 bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión, en la siguiente afirmación al igual a la que antecede estaba dirigida para un sexo definido, en este caso las mujeres, entonces del 100% de respuestas el 81% eran varones, que no les correspondía dar respuesta a la pregunta, entre el sobrante que eran mujeres el 15% contestaron que nunca han consumido 4 bebidas alcohólicas o más en la misma ocasión.

El consumo de alcohol en el colegio fiscomisional al igual que el colegio fiscal, supera la media nacional estipulada en 2.5 % entre 12 y 18 años según el INEC (2013), este colegio presenta 36% de consumo de por lo menos una vez al mes de una bebida alcohólica, es decir, 33.5% mayor consumo que la media nacional.

En Síntesis, las sustancias más consumen los estudiantes son: alcohol 36%, tabaco 14%, cannabis 7%, pastillas para dormir 8%, inhalantes 7%, otras sustancias Psicoactivas 3%, opiáceos 3%, cocaína 2%, Esta estadística se realizó sumando los porcentajes entre las respuestas de 1 o 2 veces cada mes, cada semana y diario, que serían los estudiantes que consumen.

3.1.6.3. Sector particular.

Tabla 22 ASSIST – Particular

Preguntas	Percentage 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	2	75	22	2	0	100
2	0	48	51	2	0	100
3	0	95	3	2	0	100
4	0	95	5	0	0	100
5	0	95	5	0	0	100
6	0	95	3	2	0	100
7	0	92	8	0	0	100
8	0	92	6	0	2	100
9	0	97	2	0	2	100
10	3	94	3	0	0	100
11	63	29	8	0	0	100
12	29	52	18	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.

La tabla 22 del sector particular muestra que el 75% de estudiantes respondieron que en los últimos 3 meses nunca han consumido tabaco, el 43% de alumnos en los últimos tres meses nunca han consumido alcohol, aunque 51% lo han hecho 1 o 2 veces al mes.

Continuando con la tabla 95% menciona que en los últimos tres meses nunca han consumido cannabis, el 95% que en los últimos tres meses nunca ha consumido cocaína, el 95% de encuestados que en los últimos 3 meses nunca ha consumido anfetaminas, 95% de estudiantes en los últimos tres meses nunca ha consumido inhalantes, 92% en los últimos tres meses nunca ha consumido sedantes o pastillas para dormir, un 92% nunca en los últimos tres meses ha consumido alucinógenos, 97% en los últimos tres meses nunca ha consumido opiáceos, 94% en los últimos tres meses nunca han consumido otras sustancias psicoactivas, en la siguiente afirmación del 100% de los encuestados 63% fueron mujeres y no les correspondía la contestación de la pregunta del restante porcentaje un 29% que eran varones

respondieron que nunca han consumido 5 bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión, en la siguiente afirmación al igual a la que antecede estaba dirigida para un sexo definido, en este caso las mujeres, entonces del 100% de respuestas el 29% eran varones, que no les correspondía dar respuesta a la pregunta, entre el sobrante que eran mujeres el 52% contestaron que nunca han consumido 4 bebidas alcohólicas o más en la misma ocasión.

El patrón se repite en los tres colegios, presentan mayor consumo que la media nacional. En el colegio particular el 53% de los encuestados consume alcohol por lo menos una vez a la semana, es decir, más de la mitad de estudiantes. Holgadamente sobrepasa la media nacional en niños de 12 a 18 años que según el INEC (2013) es de 2.5%. Otro punto que considerar en este colegio es que el 24% de encuestados consumen cigarrillo, Yépez (2015) comenta que en Ecuador el 14,5% de jóvenes de entre 10 y 19 años ha consumido tabaco. Lo que nuevamente alerta, ya que supera la media nacional por 9.5 puntos y cabe recalcar que según la OMS el 93% de los jóvenes que empiecen a fumar antes de los 13 años se volverán adictos.

En Síntesis, las sustancias más consumen los estudiantes son: alcohol 53%, tabaco 24%, cannabis 5%, pastillas para dormir 8%, alucinógenos 8%, inhalantes 5%, anfetaminas 5%, cocaína 5%, opiáceos 4%, otras sustancias psicoactivas 3%, Esta estadística se realizó sumando los porcentajes entre las respuestas de 1 o 2 veces cada mes, cada semana y diario, que serían los estudiantes que consumen.

3.1.7. Tipos de apoyo social

3.1.7.1. Apoyo social.

Tabla 23 Apoyo social

ESCALAS DE APOYO SOCIAL	FISCAL			FISCOMISIONAL			PARTICULAR		
	MÁX.	ME.DIA	MÍN.	MÁX.	ME.DIA	MÍN.	MÁX.	ME.DIA	MÍN.
APOYO EMOCIONAL	860	342	56	670	300	48	965	279	25
AYUDA MATERIAL O INSTRUMENTAL	495	156	39	355	144	28	580	153	23
RELACIONES SOCIALES DE OCIO Y DESTRACCION	445	156	28	355	162	19	545	165	5
APOYO AFECTIVO REFERIDO A EXPRESIONES DE AMOR Y CARIÑO	385	99	23	320	78	16	520	69	2

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

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

Apoyo emocional se encuentra más en el sector particular con una puntuación máxima de 965 puntos, seguido del fiscal con 860 puntos y el fiscomisional con 670 puntos. La ayuda material o instrumental el sector particular es quien más influye en esta escala con una puntuación máxima de 580 puntos, seguido del fiscal con 495 puntos y el fiscomisional con 355 puntos. Las relaciones sociales de ocio y distracción se encuentran en primer lugar un apoyo en el sector particular con 545 puntos seguidos del fiscal con 445 puntos y el fiscomisional con 355 puntos. Finalmente, el apoyo afectivo se encuentra apoyado en el sector particular con 520 puntos luego el sector fiscal un puntaje máximo de 385 por último del fiscomisional con 320 puntos.

3.1.8. Características Psicológicas.

3.1.8.1. Características psicológicas – fiscal.

Tabla 24 Características psicológicas – fiscal

Porcentaje de 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
1. Soy muy desobediente y peleón	1,4	36,5	47,3	2,7	10,8	0,0	0,0	1,4	100
2. Soy muy explosivo y pierdo el control con facilidad	1,4	47,3	36,5	6,8	2,7	2,7	2,7	0,0	100
3. No me puedo estar quieto en mi asiento y siempre me estoy moviendo	2,7	39,2	39,2	6,8	9,5	1,4	0,0	1,4	100
4. No termino lo que empiezo	2,7	40,5	39,2	8,1	8,1	0,0	0,0	1,4	100
5. Me distraigo con facilidad	1,4	31,1	52,7	4,1	8,1	2,7	0,0	0,0	100
6. Digo muchas mentiras	1,4	40,5	44,6	8,1	2,7	1,4	1,4	0,0	100
7. Robo cosas o dinero en casa o fuera de casa	1,4	83,8	13,5	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	100
8. Me fugo de casa	1,4	77,0	16,2	4,1	1,4	0,0	0,0	0,0	100
9. Estoy triste, infeliz o deprimido	1,4	41,9	43,2	4,1	4,1	0,0	4,1	1,4	100
10. Estoy de mal humor, soy irritable, gruñón	2,7	40,5	47,3	2,7	5,4	0,0	1,4	0,0	100
11. Soy muy nervioso sin tener una buena razón	2,7	47,3	32,4	8,1	6,8	1,4	0,0	1,4	100
12. Soy muy miedoso sin tener una buena razón	1,4	48,6	33,8	6,8	4,1	1,4	1,4	2,7	100

13. Tengo bajo peso porque rechazo la comida	2,7	55,4	32,4	8,1	0,0	0,0	1,4	0,0	100
14. Como demasiado y tengo sobrepeso	2,7	71,6	14,9	2,7	4,1	1,4	0,0	2,7	100

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

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

La tabla 24 muestra las características psicológicas del colegio fiscal, el 47.3% comentan que muy raramente es verdad que son desobedientes y peleones, el 47.3 % revelan que nunca es verdad que son muy explosivos y pierden el control con facilidad, el 39.2% subrayan que muy raramente es verdad que no me pueden estar quietos en el asiento y siempre están moviéndose de igual manera 39.2% indican que nunca es verdad que no me pueden estar quietos en el asiento y siempre están moviéndose, el 40% consideran que nunca es verdad que no terminan lo que empiezan y el 39.2% considera que muy raramente es verdad que no terminan lo que empiezan.

Continuando con la presentación de datos el 52.7% responde muy raramente es verdad a la afirmación “me distraigo con facilidad”, el 44.6% afirman que muy raramente es verdad que dicen muchas mentiras, mientas que el 40.5 considera que nunca es verdad que dicen muchas mentiras , el 83.8% consideran que nunca es verdad “robo cosas o dinero en casa o fuera de casa”, 77% expresan que nunca es verdad que se fugan de casa, el 43.2% comenta que muy raramente es verdad que estén tristes, infelices o deprimidos, a esta afirmación el 41.9% dicen que nunca es verdad que estén tristes, infelices o deprimidos, el 41.9% dicen que nunca es verdad que están de mal humor, irritables, gruñones y 43.2% dicen que muy raramente es verdad que están de mal humor, irritables, gruñones.

en la siguiente pregunta el 47.3% responde que nunca es verdad a la afirmación soy muy nervioso sin tener sin tener una buena razón,48.6% responde también que nunca es verdad la misma afirmación que son muy nerviosos sin tener sin tener una buena razón, 55.4% revelan que nunca es verdad la afirmación “tengo bajo peso porque rechazo la comida”, Para finalizar el 71.6%explican que nunca es verdad que comen demasiado o tienen sobrepeso.

En conclusión, la mayoría de respuestas son nunca es verdad lo que indica que según este instrumento no tienen características psicológicas problemáticas.

3.1.8.2. Características psicológicas – fiscomisional.

Tabla 25 Características psicológicas – fiscomisional

Porcentaje de características psicológicas									
FISCAL	NC	Nunca es verdad	Muy raramente es verdad	Realmente es verdad	A veces es verdad	Con frecuencia es	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad	TOTAL
1. Soy muy desobediente y peleón	3,4	18,6	35,6	6,8	16,9	6,8	5,1	6,8	100
2. Soy muy explosivo y pierdo el control con facilidad	3,4	27,1	30,5	11,9	8,5	3,4	5,1	10,2	100
3. No me puedo estar quieto en mi asiento y siempre me estoy moviendo	6,8	23,7	25,4	18,6	8,5	5,1	1,7	10,2	100
4. No termino lo que empiezo	3,4	33,9	28,8	6,8	15,3	1,7	3,4	6,8	100
5. Me distraigo con facilidad	3,4	23,7	28,8	13,6	6,8	6,8	3,4	13,6	100
6. Digo muchas mentiras	5,1	18,6	47,5	11,9	10,2	5,1	0,0	1,7	100
7. Robo cosas o dinero en casa o fuera de casa	3,4	72,9	18,6	1,7	1,7	0,0	0,0	1,7	100
8. Me fugo de casa	5,1	61,0	28,8	0,0	3,4	0,0	0,0	1,7	100
9. Estoy triste, infeliz o deprimido	3,4	30,5	39,0	1,7	11,9	0,0	3,4	10,2	100
10. Estoy de mal humor, soy irritable, gruñón	6,8	37,3	25,4	8,5	11,9	1,7	5,1	3,4	100
11. Soy muy nervioso sin tener una buena razón	5,1	35,6	35,6	6,8	5,1	3,4	1,7	6,8	100
12. Soy muy miedoso sin tener una buena razón	3,4	49,2	27,1	5,1	6,8	3,4	3,4	1,7	100
13. Tengo bajo peso porque rechazo la comida	3,4	69,5	11,9	3,4	3,4	1,7	5,1	1,7	100

14. Como demasiado y tengo sobrepeso	3,4	62,7	18,6	3,4	6,8	0,0	1,7	3,4	100
--------------------------------------	-----	------	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

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

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

La tabla que precede muestra las características psicológicas del colegio fiscomisional, tenemos que el 35.6% comentan que muy raramente es verdad que son desobedientes y peleones, el 30.5% indican que muy raramente es verdad son muy explosivos y pierden el control con facilidad, 25.4% recalcan que muy raramente es verdad no me pueden estar quietos en el asiento y siempre están moviéndose, 33.9% opinan que nunca es verdad que no terminan lo que empiezan.

A continuación el 28.8% responde Muy raramente es verdad a la afirmación “me distraigo con facilidad”, el 47.5% afirman que muy raramente es verdad que dicen muchas mentiras, el 72.9% consideran que nunca es verdad “robo cosas o dinero en casa o fuera de casa”, 61% dicen que nunca es verdad que se fugan de casa, el 39.0% comenta que muy raramente es verdad que estén tristes, infelices o deprimidos, el 37.3% dicen que nunca es verdad que están de mal humor, irritables, gruñones, el 35.6% responde que muy raramente es verdad a la afirmación soy muy nervioso sin tener sin tener una buena razón.

Siguiendo, el 35.6% indican que nunca es verdad que son muy nerviosos sin tener sin tener una buena razón, 49.2% responde que nunca es verdad que son muy miedosos sin tener una buena razón, de la misma manera el 69.5% indican que nunca es verdad la afirmación “tengo bajo peso porque rechazo la comida”, Para finalizar el 62.7% comentan que nunca es verdad que comen demasiado o tienen sobrepeso.

En conclusión, la mayoría de respuestas son nunca es verdad lo que indica que según este instrumento no tienen características psicológicas problemáticas.

3.1.8.3. Características psicológicas – particular.

Tabla 26 Características psicológicas – particular

Porcentaje de 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
	1. Soy muy desobediente y peleón	0	11	34	8	31	11	2	5
2. Soy muy explosivo y pierdo el control con facilidad	0	12	38	8	20	9	8	5	100
3. No me puedo estar quieto en mi asiento y siempre me estoy moviendo	0	26	28	8	15	11	6	6	100
4. No termino lo que empiezo	0	25	34	11	20	9	0	2	100
5. Me distraigo con facilidad	2	9	32	22	15	8	5	8	100
6. Digo muchas mentiras	6	15	48	6	17	6	0	2	100
7. Robo cosas o dinero en casa o fuera de casa	3	72	17	5	2	0	0	2	100
8. Me fugo de casa	3	72	15	0	3	5	0	2	100
9. Estoy triste, infeliz o deprimido	2	22	35	12	15	9	2	3	100
10. Estoy de mal humor, soy irritable, gruñón	2	23	23	15	17	9	8	3	100
11. Soy muy nervioso sin tener una buena razón	2	29	28	12	8	8	9	5	100
12. Soy muy miedoso sin tener una buena razón	3	28	28	12	14	6	3	6	100
13. Tengo bajo peso porque rechazo la comida	2	66	14	6	8	2	2	2	100
14. Como demasiado y tengo sobrepeso	2	51	26	12	5	2	0	3	100

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

Elaborado por: Equipo de gestión del programa nacional de investigación

La tabla 26 muestra las características psicológicas del colegio particular, tenemos que el 34% comentan que muy raramente es verdad que son desobedientes y peleones, de la misma manera en esta pregunta un 31% dice que a veces es verdad que son desobedientes y peleones, el 38% revelan que muy raramente es verdad son muy explosivos y pierden el control con facilidad, 28% subrayan que muy raramente es verdad no me pueden estar quietos en el asiento y siempre están moviéndose.

Continuando 34% consideran que nunca es verdad que no terminan lo que empiezan, 32% responde muy raramente es verdad a la afirmación “me distraigo con facilidad”, el 48% afirman que muy raramente es verdad que dicen muchas mentiras, el 72% consideran que nunca es verdad “robo cosas o dinero en casa o fuera de casa”, 72% expresan que nunca es verdad que se fugan de casa, el 35% comenta que muy raramente es verdad que estén tristes, infelices o deprimidos, a esta afirmación el 23% dicen que nunca es verdad que están de mal humor, irritables, gruñones y 23% dicen que muy raramente es verdad que están de mal humor, irritables, gruñones.

En la siguiente pregunta el 29% responde que nunca es verdad a la afirmación soy muy nervioso sin tener sin tener una buena razón, el 28% indican que nunca es verdad que son muy nerviosos sin tener sin tener una buena razón, a esta pregunta un 28% responde también que muy raramente es verdad la misma afirmación que son muy nerviosos sin tener sin tener una buena razón, 66% revelan que nunca es verdad la afirmación “tengo bajo peso porque rechazo la comida”, Para finalizar el 51% explican que nunca es verdad que comen demasiado o tienen sobrepeso

En conclusión, la mayoría de respuestas son nunca es verdad lo que indica que según este instrumento no tienen características psicológicas problemáticas.

4. DISCUSIÓN

En el presente análisis se abordarán los datos más importantes de cada variable.

Para iniciar la discusión se presentan estadísticas sobre la situación local, global y propia del estudio. A nivel nacional según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) (2016) el 55,6% de la población de Ecuador ha utilizado internet en los últimos 12 meses, la distribución por sector de vivienda entre urbano y rural es de 63% y 38% correspondientemente. Estas cifras indican que el sector urbano posee mayores usuarios de internet.

Cabe destacar que en este estudio la distribución por sector de vivienda entre los estudiantes de los colegios fiscomisional y particular el más prevalente fue el sector urbano con 93%, en el colegio fiscal se presenta una distribución homogénea entre el sector urbano (46%) y rural (49%). INEC (2016) indica que de las personas que usan internet a nivel nacional son 54,1% que acceden desde su hogar. En el área urbana se mantiene el hogar como el primer lugar de uso con el 59,5%, mientras el mayor porcentaje de población del área rural lo usa en centros de acceso público con el 36.8%. Este fenómeno de mayor acceso a recursos tecnológicos en la zona urbana se puede deber a como indica Zambrano (2014) en Ecuador tan solo el 27% de la población se desarrolla en zonas rurales, lo que explica que la mayoría de estudiantes en el estudio pertenezcan al sector urbano.

Continuando con el análisis de las variables y respecto a la correspondencia al acceso del ordenador los resultados indican que la mayoría de estudiantes del colegio particular (100%), fiscomisional (80%) y fiscal (68%), tienen acceso a este recurso. Profundizando en este resultado el colegio particular se encuentra ubicado en Pichincha y según el INEC (2016), esta provincia es una de las que sus poblaciones tienen mayor acceso a ordenador, cabe recalcar la mayoría de estudiantes de este colegio vivían en el sector urbano y como se mencionó este sector acumula recursos entre ellos tecnológicos.

En cuanto a la cantidad de usuarios de ordenadores el INEC (2016) comenta que desde el 2011 se ha incrementado en 13,7 puntos el equipamiento de computadoras portátiles en los hogares, mientras que en las computadoras de escritorio se registra un incremento de 0,3 puntos. Sin embargo, esta tendencia de adquisición de ordenadores cambiará en futuro, según Garza (2017) a nivel mundial el aumento de usuarios de internet y la disminución de casas con ordenadores muestra que el uso de internet se está suministrando por otros dispositivos como tabletas y teléfonos celulares.

Al realizar un análisis más profundo y al referirnos a la edad de acceso al ordenador se indica que, en el colegio fiscal, fiscomisional y particular la edad de inicio se ubica entre los 10 a 14 años; el INEC (2016) indica que los menores que se encuentran entre 5 -15 años afirman que el 63,4% de ellos utilizan la computadora, nuevamente superando la media poblacional. Roca (2015) comenta que los estudiantes que tienen acceso a programas de procesamiento de textos y presentaciones como Microsoft Word o Power Point tienen significativamente más probabilidades de aprobar sus estudios que aquellos estudiantes que no. Recalcando, es importante que a una edad temprana la implementación de tecnología al entorno del infante para que adquiera habilidades de uso y sobre todo para potenciar sus estudios a futuro. Los datos de la investigación demuestran que tan solo el 6% de los estudiantes iniciaron desde los 0-4 años, lo cual sería un aspecto que considerar en una intervención.

Recabando en el análisis del ordenador y su uso en jóvenes, los datos presentados en el estudio, el manejo del ordenador es utilizado mayoritariamente para realizar trabajos escolares, en el colegio particular con un (83.1%) seguidamente el colegio fiscomisional (62.7%) y con un porcentaje similar el colegio fiscal (60.8 %), en segundo lugar está el uso de redes sociales fiscal (43.2%), particular (55.4) y fiscomisional (59.3); aunque datos de la agencia de investigación de mercados Child Wise (2015) ha descubierto que los niños y jóvenes tienden a utilizar internet para socializar en lugar de para hacer sus deberes, cabe acotar que el 30% afirma tener un blog y el 62% tiene un perfil en alguna red social. En cuanto al uso de redes sociales el Departamento de Educación del Gobierno Vasco (2012) comenta que entre la población comprendida entre 5 a 16 años de cada 10 individuos 7 usan Facebook, en nuestra investigación se observa una tendencia similar para las tres instituciones cerca de la media poblacional. Es decir 5 de cada 10 alumnos presentan el mismo comportamiento a redes sociales. Las utilizaciones de redes sociales pueden derivar en un comportamiento adictivo el comenta que uno de cada tres individuos entre los 5 a 16 años afirman que el ordenador es la única cosa sin la que no podría vivir, es por esto por lo que identificados los estudiantes con este comportamiento se debe aplicar mayores pruebas sobre el uso problemático de tecnologías.

Al identificar el acceso a teléfono celular entre los participantes en los tres establecimientos se supera la media, es decir, la mayoría de estudiantes tienen acceso a este medio; en primer lugar, está el colegio particular (90.77%), fiscal (77.03), y fiscomisional (69.49%). Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2016) en el Ecuador el 56,1% de la población de 5 años y más tiene al menos un celular activado, que siguen la tendencia de nuestro estudio al superar la media poblacional, es así como en Pichincha el 64,6% de su población mayor a 5 años tiene móvil y en Santo Domingo de los Tsáchilas el 57,1%. Irvane (2013) comenta que

los niños entre 12 y 17 años, el 78% usan teléfonos celulares y la mitad de esos móviles tienen acceso a internet. Estos datos plantean un reto para los padres de familia, ya que el acceso a internet puede derivar en el registro de páginas peligrosas o prohibidas por parte de los estudiantes y si pueden acceder a estas a través de su celular en donde sea y el tiempo que quieran, los padres deben valerse de herramientas que puedan vigilar las comunicaciones de sus hijos.

Observando la edad de acceso al teléfono celular, la edad con mayor distribución en los tres centros es entre 10 a 14 años. En el 2016 en el Ecuador, el porcentaje de personas de 5 a 15 años con un celular activado fue de 11,2% y el 68,9% de estos poseen un teléfono inteligente (INEC,2016). En el presente estudio, al menos la mitad de estudiantes en las tres instituciones utilizan el teléfono celular para trabajos escolares. Aunque, las redes sociales poseen un porcentaje mayor a la media, es decir, 5 de cada 10 estudiantes utilizan su celular para redes sociales y navegar por internet. Además, Patru (2016), en un reportaje menciona que 59% de los padres de familia consideran que sus hijos entre 12 y 18 años no pueden estar sin el celular, lo que concuerda a con el porcentaje de uso de celular en el estudio. Cabe mencionar que los accesos a un teléfono móvil a corta edad tienen sus riesgos como el bullying, el sexting o las cuentas astronómicas por pagar. Los padres de familia deben considerar el grado de madurez, de responsabilidad y tipo de vida del niño antes de dotarlo de un celular.

En cuanto a consolas de videojuegos existe un contraste marcado entre los colegios fiscomisional (46%) y particular (42%) con el colegio fiscal que tan solo llega al (8%), siendo que los dos primeros tienen una brecha de casi el 40% con relación al fiscal. Esto puede deberse a la distribución por sector ya que los dos primeros están en el sector urbano y el colegio fiscal se encuentra en el sector rural.

En la presente investigación la mayoría de estudiantes que dedican tiempo a los videojuegos lo hacen entre una y dos horas en días laborales. En días festivos, los estudiantes extienden el periodo de horas en videojuegos, dedican un promedio de tres horas. Milan (2014) comenta que los alumnos que juegan más de dos veces al día videojuegos obtienen mejores resultados académicos. De la misma manera, Roca (2015) comenta que los alumnos que pasan entre 1 y 3 horas al día, en frente de un equipo tecnológico alcanzan mejores resultados académicos que el resto. Cabe mostrar que Instituto de Salud Global de Barcelona (2016) indica que niños que juegan con videojuegos dos horas a la semana tienen mejores habilidades motoras y mejor rendimiento escolar. De la misma manera, se advierte que los niños que juegan más de nueve horas a la semana tienen problemas de conducta, problemas con compañeros de clase, y menor habilidad social. Como dato de consideración Cueva (2012) estima que el 10% de

los jóvenes que usan los video juegos sin control, sobrellevan depresión, ansiedad, fobias sociales, entre otros problemas. Es importante que estos datos sean presentados a los padres de familia, ya que con la dosis correcta pueden potenciar el desarrollo de sus hijos o de manera contraria con la falta de control sobre estos equipos de videojuegos pueden ser partícipes de un daño irreparable de su descendencia.

En el presente estudio el uso de internet muestra una alta incidencia, 9 de cada 10 estudiantes se conectan a redes sociales como Facebook, Twitter, o similares en los tres tipos de colegios; este fenómeno tal vez se alienta ya que la mayoría del alumnado en los tres establecimientos concuerdan que algunas veces dicen cosas por el teléfono celular que no diría en persona. Gómez (2014) en el diario El Comercio comenta que en el 2011 había 2,8 millones de usuarios de Facebook en Ecuador y a inicios del 2014 tenía registrados 7 millones, se observa un crecimiento exponencial en apenas 3 años. Lo que conduce a determinar al control sobre redes sociales una constante importante a ser considerada dentro de la educación escolar.

De la misma manera, los datos indican que más del 70% en los tres tipos de colegios los estudiantes se conectaron desde los 10 a 14 años. Cabe recalcar que Facebook plantea una edad mínima de 13 años para poder acceder a una cuenta en su página. Sin embargo, Goicochea (2013) en un estudio sobre redes sociales, establece que la edad media de acceso a estas paginas es sobre los 8 años, lo que plantea el incumplimiento de las políticas de la mayoría de redes sociales. Lo que conduce a plantear una forma más segura para controlar el ingreso de niños a redes sociales que muchas veces tienen a gente adulta en ellas y con los que los infantes pueden interactuar, mostrando un claro peligro.

En relación con el tiempo dedicado a conectarse a internet se puede decir que más del 50% de estudiantes que contestaron a la pregunta en los tres colegios dedican entre 1 y 5 horas al día en jornadas laborales. El investigador Facchin (2014) comenta que usuarios entre los 15 y 19 años gastan alrededor de 3 horas al día en redes sociales. Rossi (2013) en el diario El Correo de Perú ilustra que las horas destinadas en redes sociales tiene un promedio global, de 5,8 horas. Estas cifras son alarmantes, de las 24 horas al día 8 horas dedicadas a dormir, 8 horas dedicadas al colegio y 5 horas dedicadas a redes sociales, a la final tienen 3 horas para repartirse deberes, tareas del hogar, jugar, etc.; este es un punto crucial para intervenciones y punto fuerte a considerar.

En el apartado que se presenta el control de los padres sobre los alumnos en el acceso a redes sociales, 6 de cada 10 respondieron que tienen un control en las tres instituciones; cabe acotar, que la mayoría de padres han tenido conversaciones con sus hijos sobre el uso de

internet. En un estudio realizado por Milán (2014) comenta que el 61% de adolescentes, es decir 6 de cada 10, dicen que sus padres han comprobado sus sitios de red, lo que concuerda con la razón del estudio que se ha desarrollado. Algunos autores como Yu y Shek (2013) comentan que el 70% de los jóvenes ocultan sus actividades en internet a sus padres, con este antecedente cabe dirigir la inquietud hacia las actividades que oculta los jóvenes y las que realmente son controladas.

El tema de las experiencias relacionadas con el internet, más de la mitad del alumnado en los tres establecimientos, indican que algunas veces hacen amistades con personas al conectarse al internet. Inmiscuyendo un poco más en el tema algunos autores como Milán (2014) presenta que el 43% de adolescentes entre 13 y 18 años no consideran peligroso ir a una cita con una persona que conocieron en internet, es decir, que para 43 de cada 100 adolescentes ve normal asistir a un encuentro con un desconocido del que solo saben por Internet. El peligro que denota estas cifras promueve a proponer educación sobre redes sociales, internet que se podría implementar en el pensum académico de las instituciones.

Siguiendo con la distribución del consumo de sustancias, alcohol y tabaco, un alto porcentaje en promedio más del 90% de estudiantes en los tres sectores, respondieron “nunca” en los ítems del test ASSIST correspondientes a sustancias psicotrópicas como opiáceos, alucinógenos, sedantes, inhalantes, anfetaminas, cocaína o cannabis; los encuestados no superaban el 8% el consumo de alguna de las sustancias mencionadas. Esta afirmación demuestra que la mayoría de los adolescentes no consumen sustancias psicotrópicas como opiáceos, alucinógenos, sedantes, inhalantes, anfetaminas, cocaína o cannabis. Sin embargo y aunque parezca contradictorio, en promedio el 55% de los estudiantes no consumen alcohol, pero es preocupante porque un alto porcentaje el 40% (no sobrepasa la mitad de encuestados) en promedio en los tres establecimientos comentan consumir alcohol 1 o 2 veces cada mes. Es alarmante ya que, según el INEC (2013) la media nacional en niños de 12 a 18 años que es de 2.5% en cuanto al consumo de alcohol y el patrón sobrepasa holgadamente en las tres instituciones. Otro punto que considerar es el consumo de tabaco o cigarro, en el colegio particular las cifras llegan a 24% de encuestados consumen cigarrillo, Yépez (2015) comenta que en Ecuador el 14,5% de jóvenes de entre 10 y 19 años ha consumido tabaco. Lo que nuevamente alerta, ya que supera la media nacional por 9.5 puntos y cabe recalcar que según la OMS el 93% de los jóvenes que empiecen a fumar antes de los 13 años se volverán adictos.

CAT (2015) recalca que la edad media de inicio de consumo de drogas es diferente para cada sustancia, además varía a lo largo de los años, y dependen en gran medida de factores

sociológico. La sustancia de mayor consumo son el alcohol y el tabaco. CAT (2015) también indica que a partir de los 15 años el consumo de estimulantes se inicia en principio con cannabis. Lo que conduce nuevamente al problema del consumo de tabaco en los alumnos ya que para el consumo de cannabis se inicia con el consumo de cigarros.

Al revisar la escala de apoyo social, el colegio particular posee mayor índice en apoyo emocional, ayuda material, relaciones de ocio y apoyo afectivo. En segundo lugar, se encuentra el colegio fiscal y al final el colegio fiscomisional. Pérez y Daza (2005) sugieren que el apoyo percibido de los miembros de la familia se relaciona con una menor implicación de adolescentes en el consumo de sustancias. Es evidente que un alto índice de apoyo social sería considerado como una variable protectora en los adolescentes. Así el comportamiento de los adolescentes está ligado al apoyo socioemocional, que son los factores que marcan el desarrollo biológico, social y psicológico para que no caigan en el consumo problemático de las drogas.

Para finalizar, se analizan las características psicológicas de los estudiantes implicados en el estudio, es así como en los tres establecimientos se perciben las siguientes respuestas, “nunca es verdad” o “muy raramente es verdad”, como las más prevalentes, lo que indica un adecuado comportamiento de los participantes, sin mayores implicaciones con rasgos anómalos en general. Gaete, (2015) recalca que las características del desarrollo psicosocial normal en el adolescente son la consecuencia de la interacción entre el desarrollo alcanzado en las etapas previas del ciclo vital, determinantes biológicos propios a esta etapa y la influencia de múltiples factores sociales y culturales. En conclusión, la mayoría de respuestas indican que según este instrumento no tienen características psicológicas problemáticas.

CONCLUSIONES

Tomando como referente los objetivos de la investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

- El perfil sociodemográfico de los estudiantes es del género masculino, pertenecer al primer año de bachillerato y situación de vivienda en el sector urbano.
- El uso de tecnologías de la información y comunicación en los estudiantes de los colegios fiscal, fiscomisional y particular se encuentra ampliamente difundidos y estas tecnologías son usadas principalmente para realizar trabajos escolares.
- La edad promedio que inicia la utilización de aparatos tecnológicos como son los ordenadores, celulares y consolas de videojuegos se encuentra entre 10 a 14 años.
- Los padres no ejercen un control percibido por parte de los alumnos en cuanto al uso de internet, celulares, computadores y consolas de videojuegos.
- El uso de internet presenta una alta distribución en estudiantes que se conectan a redes sociales como Facebook, Twitter, o similares, en promedio entre 1 a 5 horas al día, lo que afecta a su rendimiento social y académico.
- La mayoría de estudiantes no consideran peligroso hacer amistades a través de la red y no perciben el peligro que puede llevar estos comportamientos.
- La mayoría estudiantes en los tres sectores (fiscal, fiscomisional y particular) no consumen sustancias psicotrópicas: opiáceos, alucinógenos, sedantes, inhalantes, anfetaminas, cocaína o cannabis.

- Hay un grupo pequeño de estudiantes en el colegio fiscal, fiscomisional y particular que consumen alcohol con regularidad y otro grupo pequeño que fuma, lo cual puede acusar conductas adictivas.
- El apoyo social percibido y sus componentes de apoyo emocional, ayuda material, relaciones de ocio y apoyo afectivo tiene mayor índice de puntuación en el colegio particular, seguido del colegio fiscal y al final el colegio fiscomisional.
- Las características psicológicas en los adolescentes de los tres establecimientos (fiscal, fiscomisional y particular) indican un desarrollo psicosocial normal y un adecuado comportamiento, sin implicaciones de rasgos anómalos en general.

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones se encuentran descritas de acuerdo con los objetivos planteados y el desenvolvimiento de la investigación:

- Para futuras investigaciones en este campo, se recomienda tomar la muestra de un mismo contexto geográfico entre los colegios seleccionados. Por situaciones de cercanía, acceso, económica y extrapolación de datos. Es decir, dentro de una misma provincia y dentro de un mismo sector sean urbano o rural.
- Es trascendental que el cambio tecnológico se dé a la par con la adquisición de habilidades para manejar las TICs, se recomienda a docentes de los colegios fiscal, fiscomisional y particular, que se realicen talleres instruyendo a los estudiantes, padres y profesores entorno al cambio tecnológico y la adquisición de habilidades para el manejo de estas tecnologías.
- Se recomienda fomentar la información del uso de tecnologías y consumo de sustancias en los padres de familia para que sean partícipes de la trasmisión de valores.
- Establecer programas de prevención permanente para restringir el consumo de sustancias en los planteles educativos, entre ellos se recomienda el control de los exteriores de las instituciones al horario de salida y actividades extracurriculares por parte de autoridades educativas.
- Se recomienda difundir en las instituciones educativas entre maestros, padres de familia y estudiantes los resultados de esta investigación y que sean un precedente para encaminar la dirección de la institución en temas como el uso de TIC y el consumo de sustancias.
- Se recomienda que los departamentos de bienestar estudiantil de las instituciones establezcan actividades complementarias como charlas, foros, talleres para concientizar a los estudiantes sobre la importancia de la salud mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andrade, L. (2016). *UTPL*. Obtenido de Dirección General de Investigación y Transferencia de Tecnología: https://smartland.utpl.edu.ec/sites/default/files/LIVIA_ISABEL_ANDRADE_QUIZHPE.pdf
- Barrera, M. (1986). Distinctions between social support concepts, measures, and models. *American Journal of Community Psychology*, 413-445.
- Bartneck, C., Brahmam, S., De Angeli, A., y Pelachaud, C. (2008). Misuse And Abuse Of Interactive Technologies. *Interaction Studies - Social Behaviour and Communication in Biological and Artificial Systems*, 397-401.
- Bellucci, M. (2009). Un nuevo mal, las lesiones en la mano por el abuso del SMS y los videojuegos. *Clarín*, págs. <http://edant.clarin.com/diario/2009/05/10/sociedad/s-01915071.htm>.
- Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU (NIH). (4 de 05 de 2016). *Medline Plus*. Obtenido de Salud mental: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/mentalhealth.html>
- Bush, H. (2016). *BBC*. Obtenido de Inteligencia y materia gris: http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/science/newsid_1639000/1639465.stm
- Carvajal, A. (2014). La tasa neta de asistencia al bachillerato en Ecuador es del 65,1%. Quito, Pichincha, Ecuador. Obtenido de <http://www.elcomercio.com/tendencias/ecuador-educacion-bachillerato-estudiante.html>
- Casino, G. (31 de 01 de 2011). *Medicina general*. Obtenido de La capacidad de amar y trabajar: <http://www.intramed.net/contenido.asp?contenidoID=69432>
- Castro, R., Campero, L., y Hernández, B. (2007). La investigación sobre apoyo social en salud: situación actual y nuevos desafíos. *Rev. Saúde Pública*, 4(31), 425-435.
- Catalàn, S. (2013). *Educar desde la familia*. Obtenido de Causas y consecuencias del consumo de drogas: <http://educardesdelafamilia.blogspot.com/2013/07/causas-y-consecuencias-del-consumo-de.html>
- CAT-Barcelona. (2015). *Centro de Asistencia Terapéutica*. Obtenido de Adicciones y Problemas Psíquicos: <http://www.cat-barcelona.com/faqs/view/edad-de-incio-del-consumo-de-drogas>
- Cely, L., Sotelo, M., y Pulido, A. (2014). Concepciones Actuales del Pensamiento Humano. *Universidad de la Salle*.
- Centro Markkula de Ética Aplicada. (2016). *Centro Markkula de Ética Aplicada*. Obtenido de Las consecuencias no previstas de Tecnología: <https://www.scu.edu/ethics/focus-areas/more/technology-ethics/resources/the-unanticipated-consequences-of-technology/>

- Child Wise. (2015). *Annual Report*. London-UK: Child Wise
- Cohen, S., y Wills, T. (2005). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP). (2008). Tercera encuesta nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media 2008. *Ecuador: CONSEP*.
- Craig, G. J., y Baucum, D. (2009). Desarrollo Psicológico (Novena ed.). *Pearson*.
- Crum, R., y Blanton, M. (1996). Barrio medio ambiente y la oportunidad de utilizar la cocaína y otras drogas a finales de la infancia y la adolescencia temprana. *Depend Drug Alcohol*, 43, 155-161.
- Cueva, F. (05 de 11 de 2012). *La Hora*. Obtenido de Adicción a los Videojuegos: <https://lahora.com.ec/noticia/1101417895/adiccic3b3n-a-los-videojuegos->
- Culatta, R. (2015). Learning Theories. Obtenido de Social Development Theory (Lev Vygotsky): <http://www.instructionaldesign.org/theories/social-development.html>
- Dawson, K., y Heinecke, W. (2004). Condition, Processes and Consequences of technology Use: a case study. *Technology, Pedagogy and Education*, 12(1), 61-82.
- Departamento de Educación del Gobierno Vasco. (26 de 03 de 2012). *Euskadi*. Obtenido de El 96% de los jóvenes vascos usa Internet, la mayoría a diario: http://www.hiru.eus/hemeroteca/albiste/-/journal_content/56/10137/8628142
- Equipo Docente en ABP. Universidad de Murcia. (2016). El uso de las TICs en el Aprendizaje Basado en Problemas. *Murcia: Facultad de Psicología de la Univesidad de Murcia*.
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista Chilena de Pediatría*, 436-443.
- Galea, S., Nandi, A., & Vlahov, D. (2004). The Social Epidemiology of Substance Use. *Epidemiol Rev*, 26, 36-52.
- Galea, S., Nandi, A., y Vlahov, D. (2004). The Social Epidemiology of Substance Use. *Epidemiol Rev*, 26, 36-52.
- Garza, J. (05 de 06 de 2017). *La República*. Obtenido de Cada vez hay más Internet y menos computadoras en los hogares : <https://www.larepublica.net/noticia/cada-vez-hay-mas-internet-y-menos-computadoras-en-los-hogares>
- Gascó, L Chorro. (2016). *Universidad de Valencia*. Obtenido de Estadística descriptiva, Métodos: http://www.uv.es/webgid/Descriptiva/331_mtodos.html
- Genetic Science Learning Center. (2013). *La Ciencia de la Adicción: La genética y el Cerebro*. Obtenido de El uso de drogas Cambia el cerebro a través del tiempo: <http://learn.genetics.utah.edu/content/addiction/brainchange/>

- Giménez, A., Maquilón, J., y Arnaiz, P. (2015). Usos problemáticos y agresivos de las TIC por parte de adolescentes implicados en cyberbullying. *Revista de Investigación Educativa*, 33(2), 335-351.
- Giota, K., y Kleftras, G. (2013). The role of personality and depression in problematic use of social networking sites in Greece. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 7(3), 3-6.
- Goicochea, A. (2013). *Redes Sociales*. Obtenido de Los niños cada vez acceden a las redes sociales a una edad más temprana: <http://www.puromarketing.com/16/16902/ninos-cada-acceden-redes-sociales-edad-temprana.html>
- Gomez, A. (17 de 08 de 2014). El uso de Internet en Ecuador creció 11 veces en siete años. *El Comercio*.
- González , N., & Gutiérrez, E. (2017). El apoyo social percibido moderador entre el uso problemático de internet y la sintomatología depresiva en jóvenes adultos. *Health and Addictions*, 17(1), 53-62
- Heather, A. (2013). *Social Support and New Communication Technologies During a Life Stressor*. Obtenido de The University of Kansas: <https://kuscholarworks.ku.edu/handle/1808/12969>
- Hernández , R. (2004). *Metodología de la investigación*. La Habana: Felix Varela.
- Iglesias, J. L. (2011). *Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAPE)*. Obtenido de Pediatría Integral: <http://www.pediatriaintegral.es/numeros-antteriores/publicacion-2013-03/desarrollo-del-adolescente-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (16 de 05 de 2014). Noticia . Obtenido de 1,2 millones de ecuatorianos tienen un teléfono inteligente (Smartphone): <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/12-millones-de-ecuatorianos-tienen-un-telefono-inteligente-smartphone/>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. (2016). Encuesta Nacional de Empleo Desempleo y Subempleo. 2016: *Ecuador en cifras*.
- Irvine, M. (20 de 04 de 2013). *El Diario*. Obtenido de Estudio revela que 78% de los adolescentes utilizan celulares: <https://eldiariony.com/2013/04/20/estudio-revela-que-78-de-los-adolescentes-utilizan-celulares/>
- Kail , R., y Cavanaugh, J. (2011). *Desarrollo Humano*. México D.F: Cengage Learning.
- Kaplan, H. S. (2000). *Biología Molecular y Genética de la Conducta*. Argentina: *Médica Panamericana*.
- Lara, F., Fuentes, M., Pérez, F., Garrote, G., y Rodríguez, M. (2009). Uso y abuso de las tic en la población escolarizada burgalesa 10-18 años. Burgos: *Universidad de Burgos y Proyecto Hombre Burgos*.

- Laudet, A., Morgen, K., y White, W. (2006). The Role of Social Supports, Spirituality, Religiousness, Life Meaning and Affiliation with 12-Step Fellowships in Quality of Life. *Alcohol Treat*, 33-3.
- Lifeline Australia. (2010). *Crisis Support*. Obtenido de Substance Abuse y Addiction: <https://www.lifeline.org.au/Get-Help/Facts---Information/Substance-Abuse---Addiction/Substance-Abuse-and-Addiction>
- Maté, M; González, S; Trigueros, M. (2014). *Universidad de Cantabria*. Obtenido de ¿Qué es el apoyo social?: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales-i/materiales/bloque-tematico-iv/tema-13.-el-apoyo-social-1/13.1.2-bfque-es-el-apoyo-social>
- McLeod, SA. (2014). *Psychology*. Obtenido de Lev Vygotsky: <http://www.simplypsychology.org/vygotsky.html>
- Milan, A. (2014). *Repositorio Universidad Complutense de Madrid*. Obtenido de Redes sociales y conductas antisociales en adolescentes: diseño y aplicación de una intervención educativa desde el ámbito escolar: <http://eprints.ucm.es/29354/1/T35914.pdf>
- Monroy, A. (2002). *Salud y Sexualidad en la Adolescencia y Juventud*. Obtenido de <https://books.google.com/books?id=6PIEILKj5Q4Cyprintsec=frontcover#v=onepageyqyf=false>
- Moya, O. (2011). *Desarrollo Caso Clínico N°3 Parte*. Obtenido de Crisis de Erikson y Etapas de Piaget: <http://odontomoya.webnode.cl/desarrollo-caso-clinico-n%C2%BA3/desarrollo-de-temas-y-conceptos/crisis-de-erikson-y-etapas-de-piaget/>
- Naseri, L., Mohamadi, J., Sayehmiri, k., y Azizpoor, Y. (2015). Perceived Social Support, Self-Esteem, and Internet Addiction Among Students of Al-Zahra University, Tehran, Iran. *Iran J Psychiatry Behav Sci*, 9(3), 1-4.
- National Institute on Drug Abuse (NIH). (08 de 2016). *Drug Facts*. Obtenido de Understanding Drug Use and Addiction: <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/understanding-drug-use-addiction>
- National Institute on Drug Abuse (NIH). (11 de 2006). *Advancing Addiction Science*. Obtenido de Juventud latina - Hable con sus hijos sobre las drogas y sus peligros: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/juventud-latina/los-riesgos-del-abuso-de-drogas>
- National Institute on Drug Abuse (NIH). (11 de 2014). *Las drogas, el cerebro y el comportamiento: La ciencia de la adicción*. Obtenido de Abuso y adicción a las drogas: <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/las-drogas-el-cerebro-y-el-comportamiento-la-ciencia-de-la-adiccion/abuso-y-adiccion-las-drogas>

- Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías (OEDT). (2005). Informe anual 2005: el estado del problema de las drogas en Europa. Luxemburgo: *Observatorio Europeo de las Drogas Y Toxicomaías*. Obtenido de <http://ar2005.emcdda.europa.eu/es/page058-es.html>
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD). (2008). Elementos orientadores para las políticas públicas sobre drogas en la subregión. Perú: *ONUDD*
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2015). Informe Mundial sobre las Drogas 2015 encuentra estable el consumo de drogas, y el acceso a tratamiento por Drogas y VIH aún bajo. Perú: *UNODC*.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (12 de 2013). *Mental Health*. Obtenido de Salud mental: un estado de bienestar: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2004). La dependencia de sustancias es tratable, sostiene un informe de expertos en neurociencias. New Orleans: *Comunicados de prensa OMS*.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2012). *World Drug Report 2012*. Obtenido de <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2012.html>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). Campos electromagnéticos y salud pública: teléfonos móviles. *Centro de Prensa*.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). *Gestión de abuso de sustancias*. Obtenido de Hechos y cifras: http://www.who.int/substance_abuse/facts/en/
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). *Salud*. Obtenido de Abuso de sustancias: http://www.who.int/topics/substance_abuse/en/
- Ozbay, F., Douglas, C., Dimoulas, E., Morgan, C., y Charney, D. (2007). Social Support and Resilience to Stress. *Psychiatry*, 35-40.
- Patru, M. (2005). Las tecnologías de la información y la comunicación en la enseñanza. Uruguay: *UNESCO*.
- Peer, M. (14 de 11 de 2012). Obtenido de How Technology Facilitates Social Support – Part 1: The Internet: <http://www.memotext.com/how-technology-facilitates-social-support-part-1-the-internet/#sthash.Lchhy8V2.dpbs>
- Pérez, J., y Daza, F. (2005). El apoyo social. *Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*, 3-22.
- Ramirez, M. (2016). Trabajo de Titulación (Prácticum 4) Proyecto de Investigación. Loja-Ecuador: *Universidad Técnica Particular de Loja*.
- Rosen, L. (2012). iDisorder: Understanding Our Obsession with Technology and Overcoming Its Hold On Us. *Palgrave Macmillan*, s.p.

Secretaría Técnica de Drogas. (03 de 07 de 2015). Noticias. Obtenido de Informe Mundial sobre las Drogas 2015 encuentra estable el consumo de drogas, y el acceso a tratamiento por Drogas y VIH aún bajo: <http://www.prevenciondrogas.gob.ec/?p=6224>

Smith, J. (2014). *State Library of New South Wales*. Recuperado el 2015, de What are drugs?: <http://www.druginfo.sl.nsw.gov.au/drugs/aboutdrugs.html>

Sue, D., y Sue, D. (2010). Psicopatología. México: *Cengage Learning*.

Sugimoto, G. (06 de 2015). *Group Health Cooperative*. Obtenido de When Electronic Devices Become a Problem: <https://www.ghc.org/html/public/health-wellness/sugimoto/devices>

Taylor, S. (2011). Social support: A Review. In MS Friedman. *The Handbook of Health Psychology*, 189-214.

Teleamazonas. (05 de 05 de 2016). *Actualidad, Ciencia y Tecnología*. Obtenido de La adicción de los adolescentes hacia el teléfono celular: <http://www.teleamazonas.com/2016/05/la-adiccion-de-los-adolescentes-hacia-el-telefono-celular/>

The National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2010). *National Institutes of health*. Obtenido de Drug Abuse and Addiction: One of America's Most Challenging Public Health Problems: <http://archives.drugabuse.gov/about/welcome/aboutdrugabuse/magnitude/>

The Office of Research Integrity. (2010). *U.S. Department of Health and Human Service*. Obtenido de Módulo 2: Diseño de Investigaciones: <https://ori.hhs.gov/print/content/m%C3%B3dulo-2-dise%C3%B1o-de-investigaciones>

Torrecilla, M. (2008). Estudio de Uso Problemático de las tecnologías de la información la comunicación y el juego entre comunicación y el juego entre los adolescentes y jóvenes de la ciudad de Madrid. Madrid: *Instituto de Adicciones de Madrid Salud*.

Towey, S. (29 de 07 de 2013). *University Of Minnesota*. Obtenido de Social Support: <http://www.takingcharge.csh.umn.edu/explore-healing-practices/social-support>

Tracy, N. (12 de 08 de 2016). *Healthy Place*. Obtenido de Efectos del Abuso de Drogas: <http://www.healthyplace.com/addictions/drug-addiction/effects-of-drug-abuse/>

Trochim. (2010). *U.S. Department of Health and Human Service*. Obtenido de Módulo 2: Diseño de Investigaciones: <https://ori.hhs.gov/print/content/m%C3%B3dulo-2-dise%C3%B1o-de-investigaciones>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (Febrero de 2012). *Adolescencia*. Obtenido de http://www.unicef.org/ecuador/pub_adolescence_sp.pdf

Universidad de Cantabria. (2014). *Ciencias de la Salud*. Obtenido de ¿Qué es el apoyo social?: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales-i/materiales/bloque-tematico-iv/tema-13.-el-apoyo-social-1/13.1.2-bfque-es-el-apoyo-social>

- Universidad de Utah. (2010). *La Ciencia de la Adicción*. La genética y el Cerebro. Obtenido de El uso de drogas Cambia el cerebro a través del tiempo: <http://learn.genetics.utah.edu/content/addiction/brainchange/>
- Universidad de Valencia . (2016). *Universidad de Valencia*. Obtenido de Estadística descriptiva, Métodos: http://www.uv.es/webgid/Descriptiva/331_mtodos.html
- University of Utah, Genetic Science Learning Center. (20116). *The Science of Addiction: Genetics and the Brain*. Obtenido de Drug Use Changes the Brain Over Time: <http://learn.genetics.utah.edu/content/addiction/brainchange/>
- Vlahov, D. (2010). *Drug and Alcohol Information and Support*. Obtenido de Drug use factors: http://www.drugs.ie/drugs_info/about_drugs/drug_use_factors/
- Volkow, N. (2014). Drugs, Brains, and Behavior. *National Institute on Drug Abuse*, 1-31.
- We are social . (27 de 01 de 2016). Especial Report, Digital In 2016 . Obtenido de We Are Social's comprehensive study of digital, social and mobile usage around the world.: <http://wearesocial.com/uk/special-reports/digital-in-2016>
- Weisner, C., Matzger, H., y Kaskutas, L. (2003). How important is treatment? One-year outcomes of treated and untreated alcohol-dependent individuals. *Blackwell Publishing*, 901- 911. Obtenido de How important is treatment? One-year outcomes of treated and untreated alcohol-dependent individuals.
- Wiscarz, G., y Laraia, M. (2006). Enfermería psiquiátrica: principios y prácticas. *Elsevier*, 62.
- Yépez , D. (2015 de 05 de 2015). *El Comercio*. Obtenido de OMS: 'El 93% de los niños que empiecen a fumar antes de los 13 años se volverá adicto': <http://www.elcomercio.com/tendencias/diamundialsintabaco-oms-tabaquismo-adolescentes-ecuador.html>
- Yu , L., y Shek, D. (2013). Internet addiction in Hong Kong adolescents: a three-year longitudinal study. *J Pediatr Adolesc Gynecol*, 26(3), 10-17.
- Zambrano, R. (07 de 01 de 2014). *Asamblea Nacional del la República del Ecuador*. Obtenido de Éxodo del Sector Rural: http://www.asambleanacional.gob.ec/es/contenido/manuscritos_desde_la_asamblea

ANEXOS

Anexo 1



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA TITULACIÓN Y DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

Oficio. 040 TPS-UTPL
Loja, mayo de 2015

Señor/ra: _____

RECTOR: _____

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

Reciba un cordial saludo desde la Universidad Técnica Particular de Loja [UTPL] a través del Departamento y la Titulación de Psicología, del mismo modo aprovechamos la oportunidad para presentar a usted el proyecto 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 dado por la Asamblea Constituyente (2008) en su artículo 44 donde menciona: "Las niñas/os y adolescentes tienen el derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad".

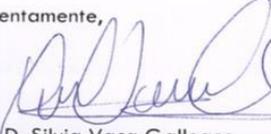
Es sustancial indicar, que es una investigación totalmente anónima, es decir, los informes de investigación no incluirán nombres, ni datos identificativos del estudiante, ni de la institución educativa. De esta forma se garantiza la privacidad y confidencialidad de la información. Así también indicamos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

realizará su tesis, requisito previo a la obtención del título de Licenciado en Psicología, así como también la información será enviada al equipo investigador con fines investigativos y de publicación.

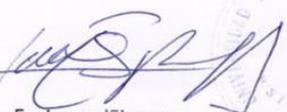
El estudiante o egresado con la supervisión de un Director de Tesis (Docente investigador de la UTPL) se compromete en entregar un informe de tipo descriptivo de los resultados obtenidos en la investigación, después de tres meses de haber aplicado los instrumentos.

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

Atentamente,


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




Mgs. Jhon Espinoza Iñiguez
COORDINADOR DE LA TITULACIÓN
DE PSICOLOGÍA

Coordinadora del Proyecto: 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

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

Anexo 3



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA



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

Investigadores

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

Ciudad: _____

Introducción:

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

Propósito del estudio:

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

Participantes del estudio:

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

Procedimiento:

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

Riesgos e incomodidades:

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

Beneficio:

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

Privacidad y confidencialidad:

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

Aceptación de la participación:

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

Ci: _____ Ci: _____

Firma del padre de familia: _____ Fecha: _____

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

Equipo Investigador UTPL: Mgr. Livia Andrade, Lic. Mercy Onfránada, Mgr. Rocío Ramírez.

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

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
CUESTIONARIO DE FACTORES PSICOSOCIALES DE SALUD Y ESTILOS DE VIDA PARA ADOLESCENTES

Lea detenidamente los enunciados, y marque con una X en el cuadro la respuesta que mejor describa su realidad.

CUESTIONARIO SOCIODEMGRÁFICO															
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					
4. Tipo de institución educativa		<input type="checkbox"/> Fiscal	<input type="checkbox"/> Ficomisional	<input type="checkbox"/> Particular	5. Zona regional a la cual pertenece					<input type="checkbox"/> Costa	<input type="checkbox"/> Sierra	<input type="checkbox"/> Oriente	<input type="checkbox"/> Urbano	<input type="checkbox"/> Rural	
6. ¿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	8. Edad de la madre							
7. Nivel de estudios de la madre		<input type="checkbox"/> Básico	<input type="checkbox"/> Bachillerato	<input type="checkbox"/> Universitario	Postgrado							<input type="checkbox"/> Más			
9. Nivel de estudios del padre		<input type="checkbox"/> Básico	<input type="checkbox"/> Bachillerato	<input type="checkbox"/> Universitario	Postgrado							<input type="checkbox"/> Más			
11. ¿Cuál fue tu promedio general en el último año aprobado?		Puntos.		12. ¿Has repetido algún año del colegio?		<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No								
13. Si su respuesta es afirmativa indique qué años y cuántas veces?										Años. Veces.					
CUESTIONARIO DE USO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN (IIC)															
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?										Años.	
3. ¿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"/> Juegos y videojuegos									
4. ¿Tienes teléfono celular personal?		<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	5. ¿Desde qué edad lo tienes?										Años.	
6. ¿Para qué lo utilizas?		<input type="checkbox"/> Trabajos escolares	<input type="checkbox"/> Redes sociales (Facebook, Twitter, etc.)	<input type="checkbox"/> Navegar por internet	<input type="checkbox"/> Correo electrónico	<input type="checkbox"/> Enviar SMS, WhatsApp u otros mensajes breves	<input type="checkbox"/> Juegos, videojuegos	<input type="checkbox"/> Llamadas telefónicas							
7. ¿Juegas X-Box One, Wii U, PlayStation, o similar?		<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	8. ¿Desde qué edad lo tienes?										Años.	
9. ¿Juegas a videojuegos?		<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿A qué videojuegos juegas?											
10. ¿Cuántas horas diarias juegas los días laborables?		Horas.													
12. Tus padres, ¿continúan el tiempo que dedicas a los videojuegos?		<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	13. ¿Te conectas a redes sociales como Facebook, Twitter, o similares?										<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
14. ¿Desde qué edad te conectas?		Años.		15. ¿Cuántas horas diarias te conectas los días festivos y fines de semana?										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
		Años.		16. ¿Cuántas horas diarias te conectas los días festivos y fines de semana?										Horas.	
		Años.		19. ¿Tienen teléfono celular?										<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

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. ¿Pienzas 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 resolverlos?	<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. ¿Pienzas 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. ¿Le 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. ¿Le 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

I. ¿Has tenido al 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. ¿Pienzas 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. ¿Sufrir 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 invertir 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. ¿Pienzas 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. ¿Le enfadas o te irritas cuando alguien te molesta mientras utilizas el teléfono celular?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
8. ¿Dejas de salir con tus amigos por pasar más tiempo utilizando el teléfono celular?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
9. Cuando te aburres, ¿utilizas el teléfono celular como una forma de distracción?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre
10. ¿Con qué frecuencia dices cosas por el teléfono celular que no dices en persona?	<input type="checkbox"/> Casi nunca	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> Bastantes veces	<input type="checkbox"/> Casi siempre

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

1.	En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido tabaco (cigarrillos, tabaco de liar, tabaco de mascar, puros, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi a diario
2.	En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido alcohol (cerveza, vinos, licores, cócteles, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi a diario
3.	En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido cannabis (marihuana, mola, 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 (diazepam, alprazolam, clonazepam, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi a diario
8.	En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi a diario
9.	En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido opiáceos (heroína, morfina, metadona, codeína, etc.)?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi a diario
10.	En los últimos 3 meses, ¿con qué frecuencia ha consumido otras sustancias psicoactivas?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi a diario
11.	Si es usted varón, ¿has consumido 5 bebidas alcohólicas o más en una misma ocasión?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi a diario
12.	Si es usted mujer, ¿has consumido 4 bebidas alcohólicas o más en la misma ocasión?	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> 1 o 2 veces cada mes	<input type="checkbox"/> Cada semana	<input type="checkbox"/> Diario o casi a diario

Escriba el nº de: Amigos íntimos Familiares cercanos

1.	Alguien que le ayude cuando tenga que estar en la cama	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
2.	Alguien con quien pueda contar cuando necesita hablar	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
3.	Alguien que le aconseje cuando tenga problemas	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
4.	Alguien que le lleve al médico cuando lo necesita	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
5.	Alguien que le muestre amor y afecto	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
6.	Alguien con quien pasar un buen rato	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
7.	Alguien que le informe y le ayude a entender una situación	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
8.	Alguien en quien confiar o con quien hablar de sí mismo y sus preocupaciones	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
9.	Alguien que le abraza	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
10.	Alguien con quien pueda relajarse	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
11.	Alguien que le prepare la comida si no puede hacerlo	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Pocas veces	<input type="checkbox"/> Algunas veces	<input type="checkbox"/> La mayoría de veces	<input type="checkbox"/> Siempre
12.	Alguien cuyo consejo realmente dasse	<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

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

Código