

# Aproximación al conocimiento cualitativo de los problemas de salud de los adolescentes de una zona de salud

## Autores:

M<sup>a</sup> Matilde Apolo Sánchez, M<sup>a</sup> Jesús Gragera Vara, Carmen M<sup>a</sup> Gil Martínez, M<sup>a</sup> Ángeles Maynar Mariño, Raquel Nieto Ramírez, Ignacio Maynar Mariño. Centro de Salud El Progreso, Badajoz

## Para contactar:

M<sup>a</sup> Matilde Apolo Sánchez  
apolillo24@hotmail.com

## Resumen

### Título

Aproximación al conocimiento cualitativo de los problemas de salud de los adolescentes de una zona de salud.

### Objetivo

Profundizar en el conocimiento de los problemas/necesidades de salud de la población joven/adolescente (de 12 a 19 años) de nuestra zona de salud, partiendo de la realidad descrita en el *Análisis de la situación de salud de la Zona de Salud El Progreso (ASS)*, de 2006.

### Diseño

Estudio cualitativo, descriptivo, llevado a cabo entre octubre de 2008 y marzo de 2009.

### Emplazamiento

Zona de Salud El Progreso (Badajoz). Atención Primaria.

### Método

Entrevista a seis testigos privilegiados (duración 30-60 minutos) y realización de 10 grupos focales de discusión (duración 60-90 minutos).

### Resultados

Los cinco problemas más repetidos son los relacionados con el consumo de tóxicos (a edades tempranas), la sexualidad, la higiene personal y medioambiental, la violencia y la alimentación.

### Conclusiones

Los problemas de salud relacionados con el consumo de tabaco, drogas ilegales, alcohol y la esfera sexual (inicio de las relaciones sexuales y embarazos a edades tempranas) son los más frecuentes.

El consumo de alcohol y drogas suele estar también muy relacionado con la violencia en estas edades.

La ausencia de lugares de ocio e instalaciones deportivas dificulta plantear alternativas serias al consumo de tóxicos y hábitos poco saludables.

## Introducción

Los adolescentes constituyen un grupo de población con unos indicadores de morbilidad y mortalidad bajos si se comparan con otros sectores, pero ello no debe hacer olvidar que estos corren riesgo de sufrir enfermedades y trastornos que pueden condicionar decisivamente su salud y su vida. La importancia de estos problemas no solo se puede medir en términos del número de afectados, sino de la magnitud de sus consecuencias en cuanto que afectan a una población con una larga expectativa de vida productiva. Solamente esto convertiría la salud de los adolescentes en una prioridad<sup>1</sup>.

El 31 de diciembre de 2006 se terminó de elaborar el *Análisis de la situación de salud de la Zona de Salud El Progreso (Badajoz) (ASS)*, donde recogimos una serie de problemas/determinantes de salud de la población joven/adolescente basándonos en los datos cualitativos obtenidos mediante la técnica de grupos focales y entrevista a testigos privilegiados. En las entrevistas y grupos focales estaban representadas distintas franjas de población<sup>2</sup>.

**Palabras clave:** estudio cualitativo, problemas de salud, adolescentes, tóxicos.

## Summary

### Title

Approaches to qualitative knowledge of adolescents' health problems from a health perspective.

### Objective

To deepen knowledge of health problems/ the needs of the young/adolescent population (aged 12 to 19) from our health department, starting from the situation described in the Health Situation Analysis of El Progreso Health Department (2006).

### Design

Qualitative, descriptive study carried out between October 2008 - March 2009.

### Location

El Progreso Health Department (Badajoz). Primary care.

### Method

An interview with 6 privileged witnesses (length 30-60 minutes) and the setting up of 10 focus groups that debated issues for 60-90 minutes.

### Results

The five problems that came up most frequently were those related to toxic-substance intake (at an early age), sexuality, personal and environmental hygiene, violence and nutrition.

### Conclusions

- Health problems associated with the consumption of tobacco, illegal drugs, alcohol and the sexual sphere (beginning of sexual intercourse and pregnancy at an early age) are the most frequent.
- Alcohol and illegal-drug use is also often closely related to violence at these ages.
- The lack of leisure and sports facilities makes it difficult to put forward serious alternatives to substance abuse and unhealthy habits.

**Tabla 1**  
PROBLEMAS PERCIBIDOS EN TODOS LOS GRUPOS Y ENTREVISTAS

Problemas	Código
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Consumo de tabaco y porros a edades tempranas</li> <li>▶ Consumo de alcohol a edades tempranas</li> </ul>	<b>Tóxicos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Embarazos a edades tempranas</li> <li>▶ Inicio de las relaciones sexuales a edades tempranas</li> </ul>	<b>Sexualidad</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Deficiente higiene en la población</li> <li>▶ Falta de limpieza en el barrio</li> </ul>	<b>Higiene personal/ ambiental</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Vandalismo en la calle</li> <li>▶ Robos en la calle</li> <li>▶ Agresividad</li> <li>▶ Delincuencia, agresividad y violencia</li> </ul>	<b>Violencia</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Malos hábitos alimenticios</li> </ul>	<b>Alimentación</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Falta de lugares de ocio, instalaciones deportivas y tiendas</li> </ul>	<b>Infraestructuras</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Permisividad paterna</li> </ul>	<b>Familiar</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Conducción temeraria/ilegal</li> </ul>	<b>Social</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Falta de educación cívica</li> <li>▶ Fracaso escolar</li> <li>▶ Jóvenes mal educados</li> </ul>	<b>Educación</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Falta de hábitos de ejercicio físico</li> <li>▶ Mala higiene del sueño</li> <li>▶ Abuso de nuevas tecnologías</li> </ul>	<b>Hábitos de vida</b>

Fuente de datos: Centro de Salud El Progreso. Grupos focales y entrevistas.

Con el presente estudio pretendemos, partiendo de la realidad descrita en el estudio mencionado, profundizar en el conocimiento de los problemas/determinantes de salud de la población joven/adolescente de nuestra zona de salud, ampliando el número de participantes de esta franja de población en los diferentes grupos focales, así como incrementando los testigos privilegiados entrevistados.

### Participantes y métodos

#### Diseño

Estudio cualitativo, descriptivo, llevado a cabo entre octubre de 2008 y marzo de 2009.

#### Muestra y participantes y/o contexto

Entrevista a seis testigos privilegiados (duración 30-60 minutos): farmacéutico de la zona de salud, auxiliar de farmacia, pediatra del centro de salud y tres líderes de las asociaciones juveniles de la zona.

Se hicieron 10 grupos focales de discusión (duración 60-90 minutos): seis grupos estaban formados por jóvenes con edades comprendidas entre 12 y 19 años: 61 participantes; uno, por una asociación juvenil: nueve participantes; uno, por padres y

madres: seis participantes, y dos, por profesores: 13 participantes.

Tanto la formación de los grupos focales como las entrevistas las llevaron a cabo las tres residentes de cuarto año de Medicina Familiar y Comunitaria del centro de salud y fueron grabadas en vídeo, previo consentimiento de todas las personas participantes. Se les informó de que, una vez analizada la información generada, se les darían los resultados y también se comunicarían a la Comisión Comunitaria de Salud de la Zona de Salud para trazar distintas líneas de acción.

#### Variables a estudiar

Problemas/determinantes de salud sentidos/percibidos por: jóvenes/adolescentes, padres, madres y profesorado.

### Resultados

Los cinco problemas más repetidos son los relacionados con el consumo de tóxicos (a edades tempranas), la sexualidad, la higiene personal y medioambiental, la violencia y la alimentación. También hay que destacar la falta de infraestructuras como un problema/determinante de la salud muy repetido por los participantes (tabla 1).

Si comparamos estos cinco problemas, según codificación establecida, con los observados en el ASS, realizado en el año 2006 (tabla 2), se aprecia una coincidencia en los problemas relacionados con el consumo de tóxicos y la esfera sexual. También se repite, como quinto más frecuente el que tiene que ver con la alimentación.

Entre los problemas sentidos por los jóvenes (tabla 3) podemos destacar por su frecuencia los asociados con los tóxicos, la higiene medioambiental/personal, la violencia, la sexualidad y los relacionados con la esfera social. También merecen destacarse los concernientes a la educación.

Al comparar los problemas, según codificación, percibidos por el profesorado con los percibidos por los y las jóvenes (tabla 4), se han hallado tres coincidencias relacionadas con la esfera sexual, el consumo de tóxicos y la higiene, siendo los relacionados con el consumo de tóxicos los más repetidos en los grupos de adolescentes, mientras que aquellos que tienen que ver con la esfera sexual son los que los profesores mencionan más.

**Tabla 2**  
PROBLEMAS, POR CÓDIGOS, MÁS FRECUENTES RECOGIDOS EN TODOS LOS GRUPOS Y ENTREVISTAS. COMPARACIÓN CON ASS 2006

Código ASS 2006	Código estudio 2008
Tóxicos	Tóxicos
Sexualidad	Sexualidad
Educación-sexualidad	Higiene personal/ ambiental
Enfermedad psíquica	Violencia
Alimentación	Alimentación

ASS: Análisis de la situación de salud de la Zona de Salud El Progreso.

Fuente de datos: Centro de Salud El Progreso. Grupos focales y entrevistas.

Si la comparación se realiza entre jóvenes y padres y madres (tabla 5), se observa que los cuatro primeros coinciden, aunque no en el mismo orden de frecuencia, siendo los problemas asociados con el consumo de tóxicos los más repetidos en ambos grupos.

Al comparar la percepción del profesorado con la de los padres y madres (tabla 6), observamos que hay cuatro coincidencias, destacando también que el problema más repetido entre los profesores es el relacionado con la sexualidad, mientras que los padres y madres hacen referencia más a menudo al consumo de tóxicos.

### Discusión

Los dos problemas más repetidos (el consumo de tóxicos y la sexualidad) permanecen estabilizados en nuestra población, coincidiendo con otros estudios realizados con población de características similares a la nuestra<sup>3</sup>.

Con respecto a los tóxicos, los jóvenes españoles tienen una alta percepción del peligro de las drogas, pero las consumen por sus «beneficios sociales»: con el alcohol, consiguen sentirse más desinhibidos; con la cocaína, se sienten más eufóricos; con las pastillas, logran tener más aguante, y el cannabis les hace sentir más relajados. Son las conclusiones del documento *Problemas de drogas aquí y ahora: la visión de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD)*<sup>4</sup>.

Una de las principales motivaciones de los jóvenes para consumir drogas es la de «no sentirse raros». Sin embargo, no es el grupo afín el que presiona para consumir, sino el convencimiento de que «para ser joven hay que consumir drogas», señala el estudio. De hecho, la mayoría cree que consumir en determinadas franjas de edad (adolescencia y primera juventud) es «normal y hasta necesario».

Sin embargo, según la FAD, los expertos afirman que, cuando los jóvenes se encuentran en grupo, «manifiestan otras motivaciones para consumir que influyen tanto o más que la percepción del riesgo», sobre todo «la necesidad de sentirse integrados».

A pesar de los programas antidroga llevados a cabo durante los últimos años por las autoridades en las escuelas y los institutos, y de los programas educativos dirigidos a los padres y madres de adolescentes, el índice de consu-

**Tabla 3**  
PROBLEMAS PERCIBIDOS POR LOS Y LAS JÓVENES Y ADOLESCENTES

Problemas	Código
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Consumo de tabaco, alcohol a edades tempranas</li> <li>▶ Facilidad de acceso a drogas legales e ilegales</li> <li>▶ Venta de drogas legales a menores en establecimientos públicos</li> </ul>	<b>Tóxicos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Falta de limpieza en el barrio</li> <li>▶ Deficiente higiene en la población</li> </ul>	<b>Higiene personal/ higiene ambiental</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Robos en la calle</li> <li>▶ Vandalismo en la calle</li> <li>▶ Delincuencia, agresividad y violencia</li> </ul>	<b>Violencia</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Embarazos a edades tempranas</li> <li>▶ Falta de información sexual</li> </ul>	<b>Sexualidad</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Conducción temeraria/ilegal</li> <li>▶ Venta de drogas en la calle</li> <li>▶ Falta de seguridad en el barrio</li> </ul>	<b>Social</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Falta de educación cívica</li> <li>▶ Absentismo escolar</li> <li>▶ Fracaso escolar</li> </ul>	<b>Educación</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Malas condiciones de la vía pública</li> </ul>	<b>Urbanismo</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Falta de vigilancia policial</li> <li>▶ Falta de ayuda de la administración</li> </ul>	<b>Institucional</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Déficit de servicios públicos</li> <li>▶ Falta de lugares de ocio, instalaciones deportivas y tiendas</li> </ul>	<b>Infraestructuras</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Falta de referentes educacionales paternos</li> <li>▶ Permisividad paterna/materna</li> </ul>	<b>Familiar</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Malos hábitos alimenticios</li> <li>▶ Trastornos de alimentación</li> </ul>	<b>Alimentación</b>
	<b>Enfermedad psíquica</b>

Fuente de datos: Centro de Salud El Progreso. Grupos focales.

mo de todo tipo de drogas (tabaco, marihuana, alcohol, pastilla o cocaína) entre los jóvenes sigue en aumento<sup>5</sup>.

Hoy día los y las adolescentes se exponen a estas sustancias en una edad en la que sienten todavía la presión de hacer lo mismo que sus iguales y en la etapa en que más tienden a rechazar los consejos de personas adultas.

En cuanto a la esfera sexual, la falta de políticas preventivas deja al núcleo familiar como el único recurso durante la adolescencia para evitar la precocidad sexual y el embarazo.

Teniendo en cuenta que en nuestra zona de salud existe una importante problemática familiar, en la que destaca la desestructuración familiar y la permisividad paterna/materna, estamos ante un problema de difícil solución y que precisa un abordaje integral.

Por tanto, las políticas de salud y los programas deben tener en cuenta los determinantes sociales, culturales y económicos que contri-

**Tabla 4**  
PROBLEMAS, POR CÓDIGOS, MÁS FRECUENTES RECOGIDOS EN EL GRUPO FOCAL DE PROFESORES. COMPARACIÓN CON EL DE JÓVENES

Jóvenes	Profesores
Tóxicos	Sexualidad
Higiene personal/ higiene ambiental	Higiene personal
Violencia	Alimentación
Sexualidad	Hábitos de vida
Social	Tóxicos

Fuente de datos: Centro de Salud El Progreso. Grupos focales.

**Tabla 5**  
PROBLEMAS, POR CÓDIGOS,  
MÁS FRECUENTES RECOGI-  
DOS EN EL GRUPO FOCAL  
DE PADRES Y MADRES.  
COMPARACIÓN CON  
EL DE JÓVENES

Jóvenes	Padres y madres
Tóxicos	Tóxicos
Higiene personal/ higiene ambiental	Sexualidad
Violencia	Higiene personal/ ambiental
Sexualidad	Violencia
Social	Alimentación

Fuente de datos: Centro de Salud El Progreso. Grupos focales.

**Tabla 6**  
PROBLEMAS, POR CÓDIGOS,  
MÁS FRECUENTES RECOGI-  
DOS EN EL GRUPO FOCAL  
DE PADRES Y MADRES.  
COMPARACIÓN CON EL  
DE PROFESORES

Padres y madres	Profesores
Tóxicos	Sexualidad
Sexualidad	Higiene personal
Higiene personal/ higiene ambiental	Alimentación
Violencia	Hábitos de vida
Alimentación	Tóxicos

Fuente de datos: Centro de Salud El Progreso. Grupos focales.

**EL ADOLESCENTE  
ES EL PRINCIPAL  
ACTOR EN CUAN-  
TO A AGENTE DE  
LA VIOLENCIA Y  
EN CUANTO A  
VÍCTIMA DE ELLA**

buyen a la actividad sexual precoz y la maternidad en la adolescencia. Esas políticas y programas deben mejorar la condición de vida, la educación, el empleo de las mujeres y de las jóvenes, y ampliar sus oportunidades<sup>6,7</sup>.

Con respecto a la higiene personal y medio-ambiental, coincide la percepción de los y las adolescentes con la obtenida en el ASS de 2006 en cuanto a las deficientes condiciones de limpieza de los barrios y la escasa higiene en la población, muy ligado esto último a las importantes bolsas de marginalidad existentes en la zona de salud.

Un problema que no apareció entre los más frecuentes en el ASS, y que en este estudio ocupa un cuarto lugar, es el relacionado con la violencia en esta franja de población; en concreto, con el vandalismo y los robos en las calles, así como con la agresividad y la delincuencia.

Existe una gran preocupación social por el aumento de comportamientos violentos en la adolescencia, que han ido creciendo considerablemente en los últimos años y cada vez a edades más tempranas, generando graves problemas, difíciles de afrontar, en muchos colegios e institutos.

La adolescencia es una etapa en la que se experimentan grandes cambios de personalidad, de conducta e inestabilidad emocional. Son jóvenes con mucha energía que han de aprender a controlar sus impulsos. Es una etapa en la que están formando su identidad, por lo que sus futuros comportamientos dependerán en gran medida de cómo superen todos estos cambios<sup>8</sup>.

Las condiciones de hacinamiento, de desempleo y de deterioro de la familia que imponen la desigualdad y la pobreza propician en gran medida el desarrollo de conductas agresivas y el mantenimiento de las condiciones de asimetría que son también una respuesta al ejercicio de la violencia.

El adolescente es el principal actor en cuanto a agente de la violencia y en cuanto a víctima de ella.

El consumo de alcohol y otras drogas suele estar también muy relacionado con la violencia. Se ha demostrado que los y las adolescentes que consumen alcohol y otras sus-

tancias tóxicas tienen conductas más violentas que los que no lo hacen, debido a sus efectos sobre el aumento de la impulsividad, euforia, cambios bruscos de humor, irritabilidad, etc., que, en determinadas circunstancias, pueden inducir a la violencia.

En el ASS ya se detectaban como problema de salud los malos hábitos alimentarios de la población en general, y se observan también en los y las adolescentes de la zona.

Estos datos ponen de manifiesto la necesidad urgente de trabajar en la mejora de los hábitos de alimentación y de actividad física de los y las adolescentes, con la implicación de las familias y de los políticos.

Hay que destacar como un factor determinante de la salud de los y las jóvenes de la zona las deficiencias de infraestructuras, fundamentalmente de lugares de ocio e instalaciones deportivas, que impiden plantear alternativas al consumo de tóxicos.

La mala higiene del sueño y el abuso de nuevas tecnologías tienen una importante repercusión sobre los problemas de la esfera educativa, esencialmente sobre el elevado fracaso escolar existente en la zona<sup>2,9</sup>. Dada su complejidad, requieren un abordaje integral, con programas a corto, medio y largo plazo, en el que se intervenga a nivel familiar, escolar y comunitario.

Nos ha llamado la atención que un problema percibido por nosotros hace muchos años, como es el ligado a la violencia en la adolescencia, y que no se detectó en el ASS, sea ahora percibido como muy frecuente. Esto nos puede indicar que se ha producido una sensibilización al respecto que puede permitir un abordaje con ciertas garantías de éxito, aunque esté ligado a múltiples factores e implique la coordinación de diferentes servicios.

Cuando analizamos los problemas recogidos en los grupos focales, observamos su gran variedad; salvo la higiene personal y la alimentación, el resto están muy relacionados con las características socioeconómicas de la zona de salud. Es evidente que su abordaje debe ser multisectorial para evitar su cronificación.

Nos preocupa que, dado el incremento de embarazos y abortos practicados<sup>2</sup> en la zona, los problemas relacionados con la esfera

sexual no ocupen un lugar más destacado. Esto puede explicar que el protocolo sobre salud sexual puesto en marcha en el centro de salud en febrero de 2010 no esté obteniendo, hasta la fecha, los resultados previstos inicialmente.

Con respecto a la coincidencia de los problemas percibidos por el profesorado y sentidos por los jóvenes (sexualidad, tóxicos e higiene), y teniendo en cuenta que son problemas presentes desde hace muchos años, no se entiende que no se haya introducido en el desarrollo curricular de los centros de la zona su abordaje transversal.

El hecho de que los problemas relacionados con la violencia no sean percibidos por el profesorado pudiera estar relacionado con el que no se manifiesten en los centros educativos y con que el profesorado no tenga su domicilio habitual en la zona.

En cuanto a la comparación entre jóvenes, profesorado y padres/madres, destacan los problemas relacionados con algunos hábitos de vida (mala higiene del sueño, abuso de nuevas tecnologías), que son percibidos por los profesores, pero no por las familias ni por los jóvenes. Si consideramos la influencia de la familia en la adquisición de hábitos de higiene y la repercusión que estos tienen sobre el rendimiento escolar, cabe suponer otro factor determinante del fracaso escolar existente en la zona.

## Conclusiones

- Los problemas de salud relacionados con el consumo de tabaco, drogas ilegales (porros) y alcohol, así como los que tienen que ver con la esfera sexual (fundamentalmente el inicio de las relaciones sexuales y los embarazos a edades tempranas), son los más frecuentes.
- Sería necesaria la aplicación de una adecuada política preventiva en materia de salud sexual para evitar que el núcleo familiar sea el único recurso del o la adolescente.
- Las condiciones de hacinamiento, de desempleo y de deterioro de la familia que imponen la desigualdad y la pobreza propician en gran medida el desarrollo de conductas agresivas y el mantenimiento de las condiciones de asimetría, que son también una respuesta al ejercicio de la violencia.

- La ausencia de lugares de ocio e instalaciones deportivas dificulta plantear alternativas al consumo de tóxicos y a la modificación de hábitos poco saludables.
- La mala higiene del sueño y el abuso de nuevas tecnologías pueden tener una importante influencia en el elevado fracaso escolar existente en la zona.
- El abordaje de los problemas de salud y sus factores determinantes detectados en la población adolescente de la zona debe ser integral, con programas a corto, medio y largo plazo, en los que se intervenga a nivel familiar, escolar y comunitario.

## Bibliografía

1. De la Revilla L, Marcos B, De los Ríos A. Asesoramiento familiar anticipado en familias con adolescentes. Boletín de Grupo de Estudio de Atención Familia. 1996;3:3-5.
2. Proceso Comunitario Margen derecha del Guadiana. Análisis de la situación de salud de la Zona de Salud El Progreso. Badajoz; 2007 [consulta el 17 de enero de 2012]. Disponible en <http://snipurl.com/22bnsml>.
3. Torres C. Jóvenes y violencia. RIE. 2005;37:55-92.
4. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD). Problemas de drogas aquí y ahora: la visión de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD). Madrid; 2009. Disponible en [www.fad.es/publicaciones/Memoria2009.pdf](http://www.fad.es/publicaciones/Memoria2009.pdf).
5. González F, González SG, García MM. Consumo de drogas en la adolescencia. Psicothema. ISSN 0214-9915. 1996;8(2):257-67.
6. Cabrera MA, Martín J, Luquin A, Orueta R, López F. Conocimientos, actitudes y comportamientos sobre sexualidad en dos colectivos de jóvenes-adolescentes. Centro de Salud. 1996;4:297-302.
7. Fernández C, Burgos A, Sánchez E. El riesgo de embarazo en la adolescencia. Aten Primaria. 1992;9:90-8.
8. Díaz-Aguado MJ. Diez condiciones básicas para prevenir la violencia desde la adolescencia. Revista de Estudios de Juventud. 2003;62:21-36.
9. Proceso Comunitario Margen derecha del Guadiana. Síntesis del Diagnóstico Comunitario Margen Derecha del Guadiana. Badajoz; junio 2008 [consulta el 17 de enero de 2012]. Disponible en <http://procesocomunitario-mdg-documentos.blogspot.com/>.

LA MALA HIGIENE DEL SUEÑO Y EL ABUSO DE NUEVAS TECNOLOGÍAS PUEDEN TENER UNA IMPORTANTE INFLUENCIA EN EL ELEVADO FRACASO ESCOLAR EXISTENTE EN LA ZONA