

UNIVERSIDAD CATÓLICA SAN PABLO

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICO EMPRESARIALES Y HUMANAS

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**INFLUENCIA DEL APEGO Y LA DEPRESIÓN EN LA ADICCIÓN A VIDEOJUEGOS EN
ESTUDIANTES DE UNIVERSIDAD PRIVADA DE AREQUIPA, 2020**

Tesis presentada por los Bachilleres:

JULIO CESAR ARAPA QUISPE

FIGURELLA LIZBETH MENAUTT TACUSI

Para optar por el Título Profesional de

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

Asesor: Mg. Guillermo Saúl Escobar Cornejo

AREQUIPA-PERU, 2021

**INFLUENCIA DEL APEGO Y LA DEPRESIÓN EN LA ADICCIÓN A VIDEOJUEGOS
EN ESTUDIANTES DE UNIVERSIDAD PRIVADA DE AREQUIPA, 2020**

Julio Cesar Arapa Quispe & Fiorella Lizbeth Menautt Tacusi

Dedicatoria

Queremos agradecer primeramente a Dios Padre, a la Virgen María y a nuestros padres y hermanos, muchas gracias por su guía

Agradecimientos

A Dios y a la Virgen María por ser fuente de amor infinita y por otorgar a la humanidad el don del servicio y entrega plena. A nuestros padres por ser fuente de motivación. A nuestro asesor Guillermo Escobar Cornejo por su apoyo, guía y entusiasmo. A nuestra casa de estudios la Universidad Católica San Pablo, por ser fuente de conocimientos, valores y experiencias. A nuestros amigos por darnos el ánimo, la alegría y las lecciones necesarias para crecer como persona.

Resumen

El presente trabajo de investigación lleva por título: “Influencia del apego y la depresión en la adicción a videojuegos en estudiantes de Universidad Privada de Arequipa, 2020” cuyo objetivo fue determinar si existe influencia del apego y la depresión en la adicción a los videojuegos en estudiantes de Universidad Privada de Arequipa.

En esta investigación se utilizó un muestreo No Probabilístico por conveniencia; la muestra estuvo conformada por 163 estudiantes de una Universidad Privada de Arequipa. Para ello se utilizó los siguientes instrumentos: Cuestionario De Modelos Internos De Relaciones De Apego Adulto – Versión Reducida (Camir-R), Inventario de Depresión de Beck (BDI) y Cuestionario de Adicción a Videojuegos.

En los resultados obtenidos encontramos según el Análisis de Regresión Lineal Múltiple, es significativa ($F= 2.609$, $p < .05$) para la adicción a videojuegos; se encontró que la variable regresora depresión, predice que por cada punto en depresión el valor en la adicción a los videojuegos se incrementa en un .189.

Por otro lado, se encontró una correlación positiva muy baja y significativa entre la depresión y la adicción de videojuegos ($r = .155$, $p < 0.05$). También se pudo observar una correlación negativa muy baja y significativa ($r = -.159$, $p < 0.05$) entre la adicción a los videojuegos y el apego seguro. En cuanto a las dimensiones de adicción a los videojuegos, encontramos una correlación positiva muy baja y muy significativa ($r = .229$, $p < 0.05$) entre compulsión y la depresión, Segundo, problemas tiene una correlación positiva baja y muy significativa con la depresión ($r = 2.20$, $p < 0.05$) y posteriormente, en torno a la dimensión compulsión con el apego desorganizado, tenemos una correlación positiva baja y muy significativa ($r = .206$, $p < 0.05$).

Asimismo, se encontró que el (8.6%), presenta adicción a los videojuegos, el (86.5%) presenta apego seguro y el (6.1%) presenta depresión grave.

Palabras clave: Adicción a videojuegos, apego y depresión.

Abstract

This research work is entitled: "Influence of attachment and depression in video game addiction in students of the Private University of Arequipa, 2020" whose objective was to determine if there is influence of attachment and depression in video game addiction in students of the Private University of Arequipa.

In this investigation a Non-Probabilistic sampling was used for convenience; The sample consisted of 163 students from a Private University of Arequipa. For this, the following instruments were used: Questionnaire of Internal Models of Adult Attachment Relationships - Reduced Version (Camir-R), Beck Depression Inventory (BDI) and Video Game Addiction Questionnaire.

In the results obtained, we found, according to the Multiple Linear Regression Analysis, it is significant ($F = 2.609$, $p < .05$) for video game addiction; It was found that the regressive variable depression predicts that for each point in depression the value of video game addiction increases by .189.

On the other hand, a very low and significant positive correlation was found between depression and video game addiction ($r = .155$, $p < 0.05$). A very low and significant negative correlation ($r = -.159$, $p < 0.05$) could also be observed between video game addiction and secure attachment. Regarding the dimensions of video game addiction, we found a very low and very significant positive correlation ($r = .229$, $p < 0.05$) between compulsion and depression, Second, problems have a low and very significant positive correlation with depression ($r = 2.20$, $p < 0.05$) and later, around the dimension of compulsion with disorganized attachment, we have a low and very significant positive correlation ($r = .206$, $p < 0.05$).

Likewise, it was found that (8.6%) present addiction to video games, (86.5%) present secure attachment and (6.1%) present severe depression.

Key words: videogames addiction, attachment and depression

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimientos.....	iv
Resumen	v
Abstract	vii
ÍNDICE	ix
ÍNDICE DE TABLAS	xii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xiii

CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Justificación	1
Pregunta de Investigación.....	4
Objetivos de investigación	4

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

Antecedentes Internacionales	5
Antecedentes Nacionales	7
Antecedentes Locales	9
Bases Teóricas	11
Adicción	11
Depresión.....	15

Apego	20
-------------	----

CAPÍTULO III MÉTODO

Diseño de Investigación.....	24
Participantes	24
Instrumentos	25
Análisis de datos	28
Operacionalización de las Variables.....	29

CAPÍTULO IV RESULTADOS

Pruebas de normalidad.....	32
Descriptivos de Muestra	33
Influencia del apego y la depresión en la adicción a los videojuegos	37
Regresión lineal para cada variable	Error! Bookmark not defined.
Identificar la adicción a los videojuegos en estudiantes universitarios.	42
Identificar el tipo de apego de los estudiantes universitarios.	44
Identificar la depresión en los estudiantes universitarios.	46

CAPÍTULO V DISCUSIÓN

LIMITACIONES.....	Error! Bookmark not defined.
SUGERENCIAS.....	Error! Bookmark not defined.
CONCLUSIONES.....	Error! Bookmark not defined.

Referencias 53

ANEXOS 64

ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla 1. Prueba de Normalidad de las pruebas de adicción a videojuegos, apego y depresión
 Error! Bookmark not defined.
- Tabla 2. Distribución media de las variables sociodemográficas de los participantes.....**Error!
 Bookmark not defined.**
- Tabla 3. Distribución media sobre uso de videojuegos de los participantes.**Error! Bookmark
 not defined.**
- Tabla 4. Correlación de Pearson entre depresión y adicción a los videojuegos de estudiantes
 universitarios **Error! Bookmark not defined.**
- Tabla 5. Correlación de Pearson entre apego y adicción a los videojuegos..**Error! Bookmark
 not defined.**
- Tabla 6. Regresión lineal simple, predicción de adicción a videojuegos por variable regresora
 depresión **Error! Bookmark not defined.**
- Tabla 7. Regresión lineal múltiple, predicción de adicción a videojuegos por variable
 regresora apego **Error! Bookmark not defined.**
- Tabla 8. Regresión lineal múltiple depresión y apego en adicción a videojuegos.....**Error!
 Bookmark not defined.**
- Tabla 9. Distribución en frecuencias y porcentajes de adicción a los Videojuegos.....**Error!
 Bookmark not defined.**
- Tabla 10. Distribución en frecuencias y porcentajes de niveles de tipos de apego.....**Error!
 Bookmark not defined.**

Tabla 11. Distribución en frecuencias y porcentajes de depresión **Error! Bookmark not defined.**

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfica 1 Descripción de sexo y edad	33
Gráfico 2. Descripción en porcentajes de tiempo de uso de videojuegos en los participantes	35
Gráfico 3. Descripción en porcentajes de número de videojuegos en los participantes	35
Gráfico 4. Descripción en porcentajes de lugar del uso de videojuegos en los participantes .	36
Gráfico 5. Dispersión entre depresión y adicción a videojuegos	Error! Bookmark not defined.
Gráfico 6. Dispersión entre Tipos de apego y adicción a videojuegos ..	Error! Bookmark not defined.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Justificación

El término “adicción” se asociaba a sustancias químicas que genera un patrón de comportamiento dependiente. Pero a partir de las últimas décadas, la connotación del término se ha extendido (Vallejos & Capa, 2010). Así, actualmente una adicción se define por un fuerte deseo o una gran necesidad de realizar a cabo una determinada conducta, la cual genera placer o alivio de algún sentimiento displacentero en el momento, y que, a pesar de saber que más adelante le generará problemas, la persona sigue realizándola (Becoña & Cortés, 2010).

De acuerdo con Echeburúa (1999) citado en (Sandín, 1999, p. 73). señala que dentro de las adicciones se ha hecho una distinción; en clásicas y nuevas. Las primeras se refieren a las adicciones químicas y/o más conocidas (p. ej., alcohol, cocaína, etc.) y las nuevas se refieren a las adicciones comportamentales o psicológicas (p. ej., internet, videojuegos, etc.) estas se han puesto de manifiesto recientemente en nuestro contexto. Y describe que las “adicciones nuevas poseen un aspecto nuclear en común, que es la pérdida de control sin la presencia de una sustancia química”.

En los últimos años, con la innovación del mundo tecnológico, el acceso de los videojuegos se ha ido incrementando exponencialmente, llegando a provocar síntomas similares, que son característicos en una adicción. Incluso pudiendo llegar a generar aislamiento de quienes lo juegan y repercutiendo negativamente en su rendimiento académico o laboral; lo que afecta a su salud, familia y en sus relaciones interpersonales (Marco & Chóliz, 2017)

El Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5); (American Psychiatric Association, 2013) aún no lo ha considerado como un trastorno, pese a los estudios que sugieren que existe una estrecha relación con los criterios de una adicción química y que podría estar relacionados con otros trastornos psicológicos y conductuales; y, tiene una influencia relevante en los adolescentes y jóvenes. Castellana, Sánchez-Carbonell, Graner & Beranuy, 2007; Holtz & Appel, 2010; Chahín-Pinzón & libia B., 2018

Sin embargo, (Organización Mundial de la Salud, 2019) en la 11ª edición de la Clasificación Estadística Internacional (CIE-11) publica y define al “trastorno por uso de videojuegos” dentro de los criterios están: Estar presente al menos durante 12 meses, pérdida de control sobre el tiempo empleado, uso imperante frente a otras actividades de interés y una conducta persistente pese a las consecuencias negativas. Así pues, se menciona tres factores a evaluar: el tipo de videojuego, la persona y el entorno (OMS, 2019)

Según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH, 2017), en el último trimestre del año, el 88,7% de niños y adolescentes reconocieron haber empleado el Internet para obtener información; y dentro de los cuales el 80,3% reconoce haber empleado su tiempo en el Internet en busca de actividades de entretenimiento como videojuegos.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) refiere que la población que accede con mayor frecuencia al Internet, se encuentra entre las edades de 12 a 24 años, siendo un 65,8% a 63,5%. De 6 a 11 años, el uso fue de 32,0%. Y en el caso del adulto mayor un 8,9%. Por otro lado, de acuerdo con el MINSA (2012) citado en Barreto, López, & Navarro (2018) refiere haber atendido a 190 adolescentes de 12 a 17 años con problemas relacionados con la adicción a videojuegos, ocasionando el deceso de los jóvenes debido a las extenuantes y constates practicas a los video juegos. Por otra parte, se encontró que el 5% de la población de

Lima tiene complicaciones relacionadas con el juego patológico, según el Instituto Nacional de Salud Mental. citado en (Barreto, López, & Navarro, 2018).

En el 2013 para el mes de abril se han presentado 15 casos más a comparación del 2012 en el mes abril, siendo 235 casos en total (Palomino, 2013). De acuerdo a Vela (2013) citado en Arana & Butron, (2016) en un estudio realizado en Arequipa sobre el uso patológico de los videojuegos en universitarios; la muestra estuvo compuesta por 247 estudiantes. Los resultados encontrados fueron: (27.6%) presentaban adicción y (72.4%) no presentaban adicción.

Hablar de un único factor de riesgo sería un error. Así que, se habla de diversos factores de riesgo que sumados inducen y mantienen estas conductas adictivas. Entre los factores se encuentran, las características de personalidad, los roles familiares, los amigos, los primeros años de vida, factores sociales, la alta disponibilidad de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC), y la genética, etc. (Marco, 2013)

De acuerdo con (Sánchez, 2011) la adolescencia es una etapa transitoria, de grandes cambios, las figuras de apego cambian, el aspecto físico, psicológico, hormonal, etc. Lo cual puede generarles conductas de dependencia emocional, temor hacia el rechazo, por lo que en sus interacciones con sus pares prefieren evitar el rechazo mediante el aislamiento o la agresividad, necesidad de reafirmar su valía, conductas de riesgo y ansiedad. Y, en consecuencia, existe estudios que hacen referencia a la asociación entre el apego y la depresión, donde se expresa una clara relación entre el estilo de apego inseguro con la presencia de trastornos depresivos (Garrido, Guzmán, Santelices, Vitriol, & Baeza, 2015). De igual modo, la depresión es una de las enfermedades menos tratadas, ya que frecuentemente no es reconocida ni bien diagnosticada, sobre todo en los adolescentes debido a la variabilidad de estados de ánimo propios de esta etapa. Así, es denominada por muchos como una enfermedad emergente. (Zarragoitía, 2011)

Pregunta de Investigación

¿Existe influencia del apego y la depresión en la adicción a los videojuegos?

Objetivos de investigación

Objetivo general:

- Determinar si existe influencia del apego y la depresión en la adicción a los videojuegos

Objetivos específicos

- Identificar la adicción a los videojuegos en estudiantes de educación universitaria.
- Identificar el tipo de apego de los estudiantes de educación universitaria.
- Identificar la depresión en los estudiantes de educación universitaria.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes Internacionales

De acuerdo con (Cole & Griffiths, 2007) los videojuegos resaltan la posibilidad de motivar e incentivar las relaciones interpersonales con los demás usuarios; ellos refieren: que el juego les había propiciado buenos amigos (75%), se sentían entendidos (39%), en algún momento se habían reunido con sus amigos virtuales (42%), y habían sentido atracción por otro usuario (31%).

Así mismo, en un estudio realizado a 253 jugadores españoles de World of Warcraft (WoW) entre las edades de 16 a 35 años, se tuvo como principal objetivo evaluar las motivaciones psicológicas. Se encontró, que tanto la socialización, la exploración, el logro y la disociación son motivadores y que al parecer esto podría ser factores protectores contra una posible adicción. (Fuster, Oberst, Griffiths, Carbonell, Chamarro y Talarn, 2012)

En un estudio realizado (Ricoy & Ameneiros, 2016), analizo las preferencias respecto al tiempo de dedicación y los problemas que generan los videojuegos a los adolescentes. La muestra estuvo compuesta por 151 en total. Se encontró diferencias en cuanto el uso, el género y la edad. Las mujeres mostraron mayor responsabilidad en el uso del tiempo y la selección en contraste a su contraparte. En términos generales, no se encontró que los videojuegos generen problemas sustanciales ni controversiales, aunque se evidencian manifestaciones de mal humor en algunos participantes.

Por otro lado, del 2009-2015 se realizó una revisión bibliográfica acerca del porcentaje de adicción por cada continente, señalo que en Asia un 41.8% de la población infantojuvenil muestra una adicción a los videojuegos, Norteamérica 15%, Europa un 23.5% y Oceanía un 3.3% tiene adicción a los videojuegos. (Buiza et al., 2017)

En el mismo año, una investigación realizada en Ecuador, se encontró que la prevalencia de adicción a los videojuegos era 31.1%, y esta fue mayor en los hombres. Los factores asociados a esta adicción son: jugar todos los días y más de 3 horas por día, haber jugado antes de los 9 años, ser del sexo masculino, disfunción familiar, ansiedad y depresión y consumo de drogas. (Andrade, 2019)

(Garrido, et al., 2015) Comparó dos grupos de mujeres adultas, el primer grupo diagnosticada con depresión y el segundo no la presentaba, y posteriormente se igualó en relación a la edad. Los resultados encontrados fue que ambos grupos presentaban diferencias significativas en los estilos de apego. En el grupo diagnosticada con depresión prevalecía el estilo de apego inseguro (39.2%) e inclasificables (32.1%). Y el segundo prevalecía el estilo de apego seguro (85.7%). Existe una correlación negativa entre el apego y la depresión, a mayor sea el apego seguro, menor es la presencia de sintomatología depresiva; y, por el contrario, mientras mayor sea el apego inseguro mayor presencia de sintomatología depresiva.

En otro estudio realizado en México, tuvo por objetivo ver si existe una correlación positiva entre la sintomatología depresiva y el estilo de apego en la elección de parejas en adolescentes. Concluyendo que existe una correlación positiva estadísticamente significativa ($r=0.152$ $p=0,03$) entre la sintomatología depresiva y el apego ansioso (Islas, Romero, Rivera, & Del Castillo, 2017)

(Lucas & Montañés, 2006) En un estudio de metaanálisis, realizado entre los años 1995 y 2005. Analizaron y compararon los estilos de apego en consumidores de alcohol y/o drogas. Las conclusiones más significativas son: El estilo de apego seguro parece tener una correlación negativa con los consumidores de drogas. Y como segundo punto, se encuentra que predominan estilos de apego inseguros en los sujetos consumidores de drogas.

Se realizó un estudio en El Reino Unido. Compararon los modelos cognitivos de apego con los síntomas depresivos en personas de 15 a 25 años de edad. Diagnosticadas con trastornos de la conducta alimentaria y abuso de drogas. Concluyendo que en ambos grupos existe una relación negativa con respecto a las cogniciones de apego seguro, y siendo más acentuada en el grupo con problemas de abuso de drogas. Además, se relacionó de forma inversa con la escala de “apoyo parental”. Lo que significa que el sujeto percibió de sus padres en la etapa de su infancia fue: de falta de soporte, seguridad, negligencia y poco preocupados. (Miljkovitch, Pierrehumbert, Karmaniola, & Bader, 2005)

Antecedentes Nacionales

De acuerdo con el autor, es de necesidad pública la implementación o mejoras a programas orientados a la detección temprana de este tipo de problemas de salud mental en las universidades peruanas, debido a que se encontró que el juego patológico es practicado por bastantes estudiantes en la vida universitaria, lo cual constituye una limitante en la vida del estudiante y un posible inicio a otras sustancias adictivas. (Pérez, Lozano, Nava, Delgadillo, Becerra & Galán, 2010)

Macciani, Carrillo & Jiménez (2011) citado en (Mamani, 2016) señala que las características presentes en los adolescentes y jóvenes respecto a los videojuegos en línea del Perú, presentan características similares a los sujetos adictos a drogas, tales como: tolerancia, síndrome de abstinencia y dependencia. Y lo cual lo convierte en una las nuevas drogas no tradicionales.

(Huanca, 2010) realizó un estudio en la Ciudad de Puno, de cómo influía los juegos en línea en el comportamiento de los adolescentes; encontrando que influye y genera efectos negativos en la personalidad. Tal como la forma de expresarse mediante el uso de jergas, un vocabulario indecente, la forma de vestir y en cómo se percibe.

En un estudio realizado en estudiantes de 12 a 16 años, sobre los factores socio familiares que generan predisposición o tendencia a los videojuegos. Concluyeron que la adicción a los videojuegos en línea es un fenómeno multi-causal, los adolescentes varones lo practican más que las mujeres y se evidencio que incide negativamente con su rendimiento escolar. (Bonilla, Mayorga, & Valbuena, 2008)

Así mismo, en un estudio realizado en Huancayo sobre la práctica del videojuego DOTA en Estudiantes Universitarios; hallaron que el determinado videojuego promueve e incentiva conductas dirigidas a la cooperación, coordinación, creatividad, agilidad y reflejos para diseñar y ejecutar estrategias para que los lleve a alcanzar el objetivo en común. (Colqui & Huaroc, 2012)

En un estudio realizado a 2000 adolescentes entre hombres y mujeres sobre el consumo de videojuegos. Se concluyo que tanto adolescentes varones y mujeres consumen los videojuegos en un 50.8% y 23,4%. El 53.8% de hombres y mujeres adolescentes dejaron de hacer sus deberes para continuar jugando en algún momento, 62.7% de adolescentes varones indicaron haber sacrificado sus horas de sueño para continuar sus partidas, pero sin descuidar sus tareas escolares. (Rivas & Andrade, 2015)

Se realizó un estudio en Puno sobre la influencia de las relaciones familiares en la adicción a los videojuegos en adolescentes, Concluyendo que 57.3% de los adolescentes procede de un estilo de relación conflictiva y violencia familiar, por lo cual, ello estaría influyendo en la adicción a los videojuegos. (Mamani, 2016)

Desde otra perspectiva, una investigación a nivel nacional se enfocó a los jugadores como profesionales y no como una adicción; los “gamers” se mencionan que emplean sus horas para los videojuegos de forma profesional y no interfieren en otras actividades de su vida; ellos refieren que tiene aspectos positivos como: reducción de estrés 45%, trabajo en equipo 30% y

mejora su memoria 23%. Sin embargo, muchos de ellos consideran que presentaron consecuencias negativas como: menor tiempo a los estudios 40%, menos tiempo con amigos y familiares 40% y aumento de peso 41% (Abad, 2019)

Por otro lado, en un estudio realizado en Lima, a 110 padres de familia sobre la percepción del comportamiento mostrado sus hijos de 7 a 9 años, con respecto al uso de videojuegos; se determinó que a mayor frecuencia (excesiva y moderada), menores son los aspectos de la conducta social y desempeño ocupacional (agresividad-terquedad y un déficit de adaptación social) en comparación al grupo que juega el tiempo recomendado y no (1 a 3 horas por semana). Visto en (Cruz, 2020)

Antecedentes Locales

En un estudio realizado por Vela (2013), tuvo como principal objetivo ver si la población Universitaria del área de Ingenierías presentaba adicción y para lo cual, él creó su Test De Adicción A Los Videojuegos. En dicha investigación se concluyó que en el 27 % presentaban adicción y el 72.4% no lo presentaba la adicción a los videojuegos. Visto en (Challco & Guzman, 2018)

Arana & Butron (2016), Adaptaron el Test De Adicción A Los Videojuegos creado por Vela en el 2013, para su investigación “Personalidad y adicción a los videojuegos en estudiantes de la Universidad Nacional de San Agustín - área ingenierías”. Encontraron que existe un 36.1% de los evaluado y los estilos de personalidad que más predominan en ellos son: introvertido, violento y sociable. Y también se evidencio que los sentimientos de ser diferente y clima familiar inadecuado son factores predisponentes a la adicción a los videojuegos.

De acuerdo con (Montes, 2017) menciona que el uso de los juegos virtuales no afectaría el rendimiento académico; y, que por lo general poseen una regular relación en sus hogares y sus pares los alumnos. La muestra fue de 360 alumnos de 4to y 5to de la

Institución Educativa Independencia Americana. Encontrando que el 60% hace uso y el 40% tiene una frecuencia de uso de poco o nada.

Por otro lado, se encontró que existe una relación inversa, a mayor uso de los videojuegos, menores son las habilidades sociales. No obstante, la relación es débil; por lo cual se puede inferir que las habilidades sociales no tienen una relación directa con el uso de videojuegos. Además, el 84.6% prefiere la opción de multijugador, que tiene un carácter socializador. (Challco & Guzman, 2018)

En ese mismo año, otro estudio realizado a alumnos de educación secundaria del distrito de José Luis Bustamante y Rivero, sobre la relación del clima social y familiar con la adicción a videojuegos. Siendo la muestra 164 estudiantes varones; se concluyó que el 37.8% de la muestra presentan indicadores de adicción, pero ello no tendría una correlación estadísticamente significativa con el clima social familiar. Por lo cual se infiere que por lo general la muestra goza de una relación adecuada con su entorno social y familiar. (Barrios & Perez, 2018)

Así mismo, Valdez & Yucra (2019), realizaron un estudio acerca de la “Relación entre agresividad, impulsividad y la dependencia del videojuego DOTA 2” la estuvo conformada por 145 jugadores del videojuego DOTA 2, tomados de cabinas de internet. se encontró que, el 60% de los adolescentes y jóvenes presentan altos niveles en agresividad e impulsividad y que se relacionan positivamente con la dependencia al videojuego DOTA 2.

En una muestra de 314 estudiantes de las Facultades de Ciencias e Ingenierías Físicas y Formales de la Universidad Católica de Santa María, se buscó relacionar la adicción a videojuegos con la ansiedad. Se halló que más del 50% de la muestra presenta adicción a los videojuegos y que existe una correlación moderada positiva con la ansiedad. (Ylla, 2018)

En un estudio realizado a 368 estudiantes universitarios entre varones y mujeres, con una edad predominante de 18 años; sobre el consumo de los videojuegos con relación a la inteligencia emocional. Se encontró que, un 15.76% presenta indicadores de adicción a los videojuegos, siendo en los varones 20.67% y en las mujeres 9.38%, y la relación con la inteligencia emocional buena, moderada y baja fue de un 13.19%, 13.19% y 25.51%. Entonces, a mayores indicadores de adicción a videojuegos, menor es la inteligencia emocional que presentan. (Lauracio, 2018)

Bases Teóricas

Adicción

La adicción al consumo de las drogas ya se viene asociando varios años atrás, pero actualmente ya se han visto nuevas adicciones tales como las derivadas de las adicciones comportamentales, que no se deben necesariamente a alguna sustancia, sino, al descontrol generado por una conducta repetitiva. existe la adicción a las compras, al internet, a los videojuegos, etc. las cuales surgieron del resultado a una sociedad tecnológica Becoña y Cortés (2010)

Según Cia (2013) dice que lo que caracteriza a los trastornos adictivos sería el poco control sobre determinadas conductas, que al principio resultan ser placenteras, pero con el transcurrir del tiempo se convierte en una necesidad, incluso llegando a dominar la vida del individuo. De esta manera, la conducta pasa de ser un refuerzo positivo a ser un refuerzo negativo para el individuo. (Salas, 2014).

Síntomas

Las personas que tienen una conducta adictiva manifiestan al igual que los adictos a sustancias, tolerancia, dependencia y síndrome de abstinencia, el cual genera un

malestar emocional significativo en la persona cuando deja de realizar dicho comportamiento, que se hace notorio a través de síntomas como insomnio, irritabilidad o agitación psicomotora. También, produce menoscabo en la vida y suelen negar la adicción como tal. Además, ambas tienen un inicio en la adolescencia o adultez temprana. Asimismo, por lo general son antecedidas por sentimientos de tensión antes de realizar el acto, y gratificación y placer luego de cometerlo. (Cía, 2013; Becoña & Cortés, 2010).

Por otro lado, se ha querido establecer una relación entre el trastorno obsesivo compulsivo con la adicción, pero se ha visto que son diferentes, ya que el trastorno obsesivo compulsivo se caracteriza por ser egodistónico, mientras que la adicción se caracteriza por lo general por ser egosintónica, al igual las adicciones a sustancias (Grant, Potenza, Weinstein & Gorelick, 2010).

De tal manera que, la adicción genera una necesidad imperiosa en el individuo, ocasionado que no tenga en cuenta el cuándo, el lugar o cuánto tiempo le demande satisfacerla. Según Salas (2014) menciona que comienzan a abandonar las conductas adaptativas y van incorporando conductas que les generan conflictos con su entorno, los cuáles van empeorando cada vez más, sin tener en cuenta las consecuencias.

El juego es una actividad inherente al ser humano, que posee un conjunto de reglas, condiciones y criterios; que generan gozo, placer, de connotación didáctica, potencia el desarrollo cognitivo, afectivo y comunicativo. (Melo & Hernández, 2014)

Los videojuegos presentan dos modalidades: la primera es en simple jugador y la segunda en multijugador; siendo la segunda la más demandada por los jóvenes debido a que estos juegos permiten crear un avatar (personaje), competitividad, recompensas, etc. También puede ser jugado con o sin internet, lo que hace que, esté al alcance de

todos y en cualquier momento. Todo ello, genera que se vaya estableciendo un patrón repetitivo y persistente; y por ende una adicción (Carbonell, 2014)

El trastorno por uso de videojuegos (CIE-11), para que pueda ser considerada como trastorno o enfermedad, debe de estar presente los 3 criterios y la problemática debe estar presente al menos durante 12 meses, no obstante; OMS advierte que puede ser menor según la severidad del cuadro; la pérdida de control se refiere a la incapacidad de ejercer control voluntario hacia el uso del videojuego; Prioridad al juego, se le otorga un grado más relevante sobre las demás actividades y la escala de conducta indica que el sujeto pese a manifestar efectos perjudiciales, él sigue manteniendo su comportamiento (OMS, 2019).

Neurobiología de las adicciones

Las conductas sobre la adicción poseen una base neurobiológica que es explicada a través del circuito de recompensa, el cual está relacionado con las conductas placenteras y es primordial para la supervivencia de las especies (alimentación, reproducción, etc). Esto corresponde al sistema primitivo que tiene como función el mantenimiento de conductas y la facilitación del aprendizaje.

Es a través de la activación de la dopamina, y el principal neurotransmisor básico que se encarga de establecer y regular la activación del circuito de recompensa (Becoña & Cortés, 2010). Esto ayuda a desarrollar tolerancia, ya que el consumo crónico, no parece generar la misma sensación de placer a comparación a cuando se tenía un consumo agudo. Ello produce cambios cognitivos, emocionales y motivacionales. Por otro lado, parece claro que estas conductas adictivas no parecen regirse al fenómeno de saciación. (Guardia, Surkov, & Cardús, 2010)

Por lo que, al experimentar una actividad gratificante, en este caso los videojuegos, se desencadena el circuito del placer o de recompensa y estimula la liberación de la dopamina y otros neurotransmisores involucrados. De manera que la conducta se verá reforzada cada vez que la persona juegue, llegando a desarrollar los síntomas característicos de una adicción.

Factores de riesgo

Según Grant et al. (2010), los niveles altos de impulsividad y búsqueda de sensaciones nuevas son características que presentan las personas con adicciones, así también, bajos niveles de evitación al peligro, no obstante, con la adicción a internet o a videojuegos no sucede lo mismo, los individuos prefieren evitar el peligro. Entre otros rasgos característicos que comparten estas personas, se sugieren el psicoticismo y los conflictos interpersonales. Estos rasgos pueden ser considerados como factores de vulnerabilidad para desarrollar una adicción a los videojuegos.

Acorde con Hayez (2006, citado por Hernanz, 2015) el producto, el entorno y el sujeto son elementos que favorecen o están presentes en una adicción. Con referencia al producto tenemos la consola o computadora, debido a la facilidad y practicidad que proporciona en los trabajos en casa, se ha vuelto indispensable. El siguiente factor, el entorno, como la publicidad de la globalización, hace que el uso de estos aparatos sea más necesario y útil, además, ofrece a los jóvenes que pueden conseguir nuevas experiencias desde la comodidad de su hogar, sin tener que exponerse a un verdadero peligro. Finalmente, el sujeto, quien de acuerdo con sus características físicas o personalidad. Todos estos conforman factores de vulnerabilidad para presentar una adicción.

El estilo de crianza; está fuertemente relacionado con las adicciones, debido a que estos engloban las relaciones entre los miembros, normas de convivencia, los límites, y lazos afectivos en la familia; da a conocer la dinámica familiar. Los padres juegan un rol importante en el desarrollo de la formación de la identidad del adolescente y su personalidad; la disfunción familiar, comunicación agresiva, falta de límites y reglas, deterioro en el rendimiento académico y un estilo de crianza permisivo; genera problemas en los adolescentes. (Mamani, 2016)

Los videojuegos con contenido violento son encontrados por los adolescentes más interesantes. (Vara, 2017). Estos pueden formar conductas agresivas, ya sean de forma físicas, verbales, directas o indirectas, inclusive llevar al adolescente a manifestar conductas antisociales e incursionar al pandillaje; pues posiblemente por asumir el rol de su avatar (personaje) y sentir satisfacción llevándolo al mundo real. Vara, 2017; Remigio, 2017; Ramos, 2019

Depresión

La depresión es un trastorno del estado de ánimo, que presenta un conjunto de síntomas físicos, afectivos y emocionales, tales como una disminución del interés en la mayoría de actividades, alteraciones del sueño, baja concentración, sentimientos de culpa e irritabilidad. Estos síntomas pueden observarse en mayor o menor medida durante un período mínimo de dos semanas (Asociación Americana de Psicología, 2014), que puede extenderse y volverse recurrente, afectando de forma prolongada el desempeño en el ámbito escolar, laboral y en su vida diaria (Organización Mundial de la Salud, 2019).

Epidemiología

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, (2019) la depresión afecta a más de 300 millones de personas en el mundo, siendo un trastorno muy frecuente, considerado como una de las más relevantes causas de discapacidad. Asimismo, se estima que la mayoría de personas que la padece no recibe tratamientos, y en muchas ocasiones esta no es diagnosticada correctamente. Así, Zarragoitía (2011) encuentra estudios que plantean un infradiagnóstico de la depresión en atención primaria de entre el 31% y 50%.

Se ha encontrado además una diferencia en su prevalencia de acuerdo al sexo, encontrándose una prevalencia mayor en mujeres; diferencia que comienza en la etapa adolescente y se mantiene hasta la etapa adulta a razón de 2 a 1. (Veytia, Gonzáles, Andrade, & Oudhof, 2012).

Etiología

Existen diferentes aproximaciones que intentan explicar cómo es que surge la depresión en las personas. Así, la más predominante es el denominado “diátesis-estrés”, el cual señala que cada individuo tiene en mayor o menor medida ciertos factores de vulnerabilidad, los cuales, en interacción con algún agente estresante o negativo, incrementa las probabilidades de que emerja la depresión, por lo que quienes presentan mayor vulnerabilidad serían más propensos a padecer de este trastorno. (Vazquez, Hervas, Hernangomez, & Romero, 2010).

Asimismo, de acuerdo con Veytia, et al., (2012) existen investigaciones que apuntan a que tanto el número como la cantidad de situaciones estresantes que experimenta una persona son considerados como predecesores ante la aparición de la depresión. Dichos autores encontraron además una relación entre los síntomas depresivos y las situaciones estresantes específicamente en el ámbito familiar.

Los diferentes modelos que intentan explicar la dinámica de la depresión coinciden en que en mayor o menor medida los sesgos cognitivos de la persona juegan un papel importante en la aparición y/o mantenimiento de la depresión. Asimismo, el modelo cognitivo es quien más ha investigado sobre esta aproximación de “diátesis-estrés” (Vazquez, et al., 2010).

A continuación, se exponen algunas teorías:

La teoría psicodinámica propone diversas explicaciones acerca del desarrollo de la depresión en las personas, las cuales han evolucionado a través de la historia a partir de la teoría psicoanalítica desarrollada por Freud. Así, la teoría de las relaciones objetales estudia las representaciones mentales en cuanto a las relaciones con otras personas. Esta teoría propone que la depresión sería causada por problemas en el desarrollo de las representaciones mentales, encontrando dos formas en las que esto puede ocurrir, debido a un patrón anaclítico, causada por la falta de cariño por parte de los objetos principales, y debido a un patrón introyectivo, al sentir que no ha logrado cumplir con sus estándares o de las personas más importantes para ella. (Nemade, 2016), sin embargo, las teorías psicoanalíticas no tienen suficiente fundamento empírico, por lo que además es difícil definir las operacionalmente en investigaciones.

La teoría de Lewinsohn menciona que la depresión aparecería cuando los refuerzos positivos son quitados del ambiente de la persona, sobre todo si es una gran fuente de reforzamiento positivo (McLeod, 2015), sin embargo, existen algunas evidencias clínicas de personas que han pasado por circunstancias adversas y que no son personas deprimidas (Lega, Ellis, & Caballo, 2009).

Por otro lado, está la teoría de Seligman, la teoría de la Indefensión aprendida

La teoría cognitiva

La teoría cognitiva hizo un desarrollo más extenso acerca cómo es que surge la depresión. De acuerdo con Beck (1967, citado por McLeod, 2015) las personas se deprimirían al apreciar sus experiencias de manera negativa, identificando así que existen algunos mecanismos que darían paso a la depresión: a) La triada cognitiva, la cual indica que las personas entran en un estado depresivo cuando existen pensamientos negativos acerca de ellos mismo, de su ambiente y de su futuro, los cuales interactúan entre sí y además suelen ser automáticos, alterando la percepción y dando pie a que exista un b) esquema negativo de sí mismos (McLeod, 2015).

Estos esquemas son organizados desde una temprana edad y son los que actúan como filtros cognitivos, dirigiendo la percepción, codificación, organización y almacenamiento de la información de acuerdo con las experiencias previas, ignorando la información que no es congruente con estos esquemas (Vazquez, et al.,2010) y haciéndola propensa a tener errores lógicos en su forma de pensar.

Beck identifica los siguientes errores lógicos que las personas suelen hacer (McLeod, 2015):

1. Interferencia arbitraria
2. Abstracción selectiva
3. Maximización y minimización
4. Personalización
5. Pensamiento dicotómico
6. Depresión en adolescentes
7. Depresión y adicción

La depresión mayor, denominada así por el (DSM-5, pp. 160, 161), y para que pueda ser tipificada como tal, debe de estar presente durante un periodo no menor a dos semanas y más de cinco síntomas, tales como pérdida de interés o placer en casi todas o todas las actividades y la mayor parte del día, estado de ánimo depresivo, aumento o

pérdida significativa de peso, disminución o aumento del apetito, alteración en el sueño, agitación o retardo psicomotor observado por otros, fatiga o falta de energía, sentimientos de inutilidad o de culpa excesiva, capacidad disminuida sus facultades superiores, indecisión e ideación suicida. La gravedad va a estar dada por el número de síntomas del criterio, la gravedad y el grado de discapacidad funcional laboral y social (Leve, moderado y grave)

Apego

La teoría del apego tuvo sus primeros planteamientos hace varios años, partiendo de la teoría psicoanalítica, de la cuál fue alejándose con el tiempo. Esta busca explicar el desarrollo socioemocional de los individuos y ha llegado a establecerse como la Teoría de los Sistemas de Control. Además, se la considera como una de las más sólidas en su campo (Oliva, 2004).

Bowlby (1969, citado por Oliva, 2004) indicó que la conducta instintiva no es una conducta que responde siempre de la misma forma ante un mismo estímulo, sino que esta tiene que ver con un plan programado con un objetivo, que se va modificando de acuerdo con las experiencias que va teniendo el individuo, adaptándose a su ambiente.

Así, Bowlby (1993, citado por Sanchis, 2008) va estableciendo su modelo y puntualiza una definición sobre la conducta de apego, como cualquier tipo de comportamiento que tiene una persona que mantenga cercanía con respecto a la otra persona. Por lo que la figura de apego debe ser asequible y debe responder a la conducta, esta conducta puede ser solo de manera visual o auditiva, desde el lugar donde se encuentra, también puede existir ocasionalmente un intercambio de miradas y saludos. Igualmente podemos ver que la persona se aferra a su figura de apego realizando algunas conductas llamativas como llorar, llamarla, lo cual conlleva a la figura de apego a brindar los cuidados.

Bowlby, además observó que el apego es algo que se produce desde que el feto se encuentra en el vientre de la madre, y lo acompañará a lo largo del desarrollo del niño luego de su nacimiento. Si el apego es adecuado, se conseguirá una estabilidad en la persona, de lo contrario, no. (Moneta, 2014), el vínculo de apego se forma en el primer

año de vida por lo cual es importante ya que además tiene repercusiones en su futuro, por lo que interrumpirlo durante su proceso de formación tiene consecuencias graves.

Sin embargo, para Sanchis (2008), el apego se continúa desarrollando en las posteriores etapas de la persona, y es a través de este vínculo que la persona adquiere sus primeros sentimientos positivos y negativos, y además, como señala Lafuente (2000, citado por Sanchis, 2008), a través de este también forjan los sentimientos de seguridad e inseguridad dependiendo del tipo de apego que se forje. Estos lazos afectivos pueden ser observados desde una simple presentación hacia los demás y hasta la forma de relacionarse una madre con su hijo en una consulta con el médico.

Tipos de apego

El apego posee muchas implicancias, lo que genera a algunos autores a analizar al apego en tipos. Así, Ainsworth (citado por Sanchis, 2008), describe la existencia de tres tipos de apego: seguro, ansioso-evitativo y el inseguro-ambivalente. Main y Solomon (1986, citado por Oliva, 2004) agregan un tipo de apego: el apego inseguro desorganizado o desorientado, sin embargo, los tres tipos básicos señalados por Ainsworth siguen considerándose válidas en investigaciones.

Apego Seguro.

En este tipo de apego, se distingue que el niño y el cuidador tienen una buena y adecuada relación. El niño, al sentirse querido, aceptado y valorado por su cuidador o figura de apego, se siente seguro en presencia de este y además también siente afecto por él. Los niños con este tipo de apego se sienten confiados, aceptados y valorados cuando interactúan con otras personas y además tienen facilidad para explorar el mundo (Sánchez, 2011)

Apego ansioso – evitativo.

Los niños que han desarrollado este tipo de apego han ido experimentando que sus cuidadores no los quieren, que no pueden contar con su ayuda, y que estos además los rechazan. Asimismo, la relación con sus cuidadores ha sido frío y distante. Por tal motivo estos niños pasan por un estado de desconsuelo que los lleva a rechazar cualquier sentimiento de involucramiento y a tratar de protegerse de cualquier sensación que pueda ocasionarle daño (Sánchez, 2011)

Apego inseguro ambivalente.

Los niños que desarrollan este tipo de apego, no presentan una apropiada relación con su cuidador. Este puede haber tenido conductas incoherentes con los niños, o haber presentado inestabilidad con sus pares; por lo que estos niños se muestran inseguros ante las situaciones que les generan desconfianza, temor y ansiedad. Los niños que han tenido este tipo de apego, al no haber tenido un adecuado cuidado y atención a sus necesidades por parte de sus cuidadores, buscan constantemente la aprobación y el afecto de las demás personas, presentando patrones de inseguridad en sus relaciones (Sánchez, 2011)

Apego inseguro desorganizado/desorientado.

Sánchez (2011) menciona que no todos los autores han llegado a un consenso sobre este tipo de apego, pues que resulta discordante el entenderlo. Ya que, de acuerdo con algunos autores, comúnmente, los niños que no se ajustan al apego ansioso – evitativo e inseguro ambivalente, son a los que se les denomina inseguro desorganizado.

Este tipo de apego suele destacar por las conductas estereotipadas, cambios repentinos en su forma de relacionarse y por tener relaciones inestables y conflictivas.

Hipótesis

A mayor sintomatología depresiva y apego inseguro, mayor adicción a los videojuegos

Hi La adicción a videojuegos esta predicha significativamente por la sintomatología depresiva y los tipos de apego.

Ho La adicción a videojuegos no está predicha significativamente por la sintomatología depresiva y los tipos de apego

CAPÍTULO III MÉTODO

Diseño de Investigación

El tipo de la investigación es no experimental y transversal, ya que se realiza sin manipular deliberadamente las variables y además dicha observación se realiza en un momento determinado y único. El diseño de investigación es explicativa, puesto que se busca determinar una relación de causa efecto entre la variable independiente y dependiente (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)

Participantes

Los participantes serán universitarios de la ciudad de Arequipa, la evaluación se desarrolló a 201 personas, de los cuales se seleccionaron 163 bajo los criterios de investigación. Por lo que se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, (Hernández, et al., 2014)

Según la muestra establecida para cada una de ellas

Criterios de inclusión

- Estudiantes de universidad Privada de Arequipa.
- Estudiantes que hagan uso de videojuegos.
- Estudiantes que estén dentro los rangos de edad hasta los 25 años.
- Tener hijos
- Estudiantes que acepten participar voluntariamente.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que no estén presentes el día de la aplicación de los test.
- Estudiantes diagnosticados con algún trastorno.
- Estudiantes que estén tomando medicación Psiquiátrica

Instrumentos

Cuestionario de Adicción a Videojuegos

La prueba fue elaborada por Vela (2012) que evalúa la adicción a videojuegos. La versión que se aplicara en esta investigación, es la adaptada por Arana Medina, Kelly Butrón Rivas y Jessica Verónica realizada en el 2013, Arequipa.

Esta prueba está conformada por 10 ítems, es una escala tipo Dicotómica (Si y No). Esta distribución sirve para calcular si presenta adicción o no.

Validez

La muestra estuvo conformada de 247 estudiantes de la facultad de Ingenierías de la UNSA Arequipa. El instrumento aporta evidencias de validez de contenido por criterio de jueces; se obtuvo el valor 0.938 en el coeficiente de validez de V Aiken. (Lauracio Gallegos, 2018)

Confiabilidad

El (27.6%) de la población universitaria presenta adicción, y, el (72.4%) no lo presenta. Los factores que se identificaron a esta adicción fueron: Padres ausentes (OR: 23.8, $X^2 = 97.024$ $p < 0.05$), tener amigos o convivir con un familiar que practique videojuegos (OR: 22.64, $X^2 = 63.854$ $p < 0.05$), falta de interés a practicar algún deporte, trabajo o arte (OR: 3.29, $X^2 = 16.787$ $p < 0.05$) el libre acceso de videojuegos y/o internet en casa (OR: 2.18, $X^2 = 4.35$ $p < 0.05$). (Lauracio Gallegos, 2018)

Cuestionario de Modelos Internos de Relaciones de Apego Adulto – Versión Reducida
(Camir -R)

Este cuestionario evalúa al sujeto en cuanto sus experiencias pasadas y presentes, también el funcionamiento familiar. Fue creada por Pierrehumbert (1996).

La versión que se aplicará en la siguiente investigación, será la versión reducida Camir-R, elaborada por N. Balluerka, F. Lacasa, A. Gorostiaga, A. Muela y B. Pierrehumbert (2011) España. Esta versión posee un formato sencillo para su medición.

El cuestionario consta de 32 ítems, es una escala tipo Likert, que va desde uno al cinco (Totalmente en desacuerdo - Totalmente de acuerdo). Dicha clasificación expresa diferentes representaciones de apego.

Validez

El cuestionario fue validado por Gómez, E., (2012) la muestra estuvo conformada por 212 varones y 180 mujeres, dentro del rango de 16 a 22 años. En la Universidad San Martín de Porres, Lima. Se obtuvo una consistencia interna que fluctúa entre 0,60 y 0,85, en las 7 dimensiones.

La versión reducida (CAMIR-R) también fue validada por Gonzales, R., (2018). La validez de contenido fue por criterio de jueces; de cinco expertos usando la prueba binomial con un valor de 0.00 de manera que es menor a 0.05, interpretando la validez de la prueba.

Confiabilidad

Para la aplicación de la prueba se realizó una prueba piloto en una muestra de 50 participantes entre 10 y 17 años del INSN San Borja, obteniendo una confiabilidad de .956 lo que significa que es confiable.

Inventario de Depresión de Beck (BDI):

La prueba del BDI fue diseñada por Beck para evaluar síntomas de depresión. Fue validada por Espinoza (2016) el inventario de depresión adaptada (BDI-2). Visto en (Fernandez, 2019)

El BDI-2 contiene 21 ítems que evalúan el grado de los síntomas de depresión, cada ítem se valora de 0 a 3 puntos según la opción seleccionada en función a la gravedad. El puntaje alcanzado va desde la ausencia de depresión (0 a 9), leve (10 a 18), moderado (19-29) y es un indicador de síntomas de depresión grave si posee (30 a 63).

Validez

La validez del constructo se realizó a través del análisis factorial y este procedimiento confirma la validez del constructo adaptado (BDI). Existiendo una aproximación fuerte a la definición y/o validación de un constructo.

Confiabilidad

Se obtuvo un alpha de Cronbach ($\alpha = 0,878$), dos mitades ($r = 0,799$, $p < 0,01$), el coeficiente de correlación pares y nones ($r = 0,803$; $p < 0,01$) y el coeficiente test retest que evalúa la estabilidad del instrumento ($r = 0,996$; $p < 0,01$) son altos dado que los valores estimados superan el umbral del punto de corte igual a 0,70; presentando un alto grado de confiabilidad.

Procedimientos

Se realizará las coordinaciones pertinentes con las autoridades respectivas de la Universidad Privada de Arequipa, para conseguir la aprobación de la realización del proyecto; posteriormente se procederá a enviar el consentimiento informado a los participantes, obtenida su participación voluntaria se procederá con las encuestas. La aplicación de las pruebas se realizará de manera virtual, mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia a los estudiantes.

Mediante el software de procesamiento de bases de datos, se creará un listado minucioso de la muestra para su posterior análisis e interpretación. Una vez realizada la recolección de datos.

Análisis de datos

Para el procesamiento de datos se aplicará el paquete estadístico SPSS versión 22.0, se aplicará un modelo de regresión lineal múltiple, tomando como variables independientes el apego y la depresión, como variable dependiente la adicción a los videojuegos.

Operacionalización de las Variables

VARIABLE DEPENDIENTE				
VARIABLE	INSTRUMENTO	DIMENSIÓN	ESCALA	VALOR
ADICCIÓN	<i>Cuestionario de Adicción a Videojuegos</i>	<i>Compulsión</i> (Preg. 1 y 5)	Compulsión	SI-NO = 6 puntos
			Sin compulsión	NO-SI = 0 puntos
			Medio puntaje	SI-SI = 3 puntos
			Medio puntaje	NO-NO = 3 puntos
		<i>Síntomas de Abstinencia</i> (Preg. 3 y 8)	Síndrome de ansiedad ante juego	NO-SI = 4 puntos
			Medio puntaje	SI-SI = 2 puntos
			Medio puntaje	NO-NO = 2 puntos
			Sin abstinencia	SI-NO = 0 puntos
		<i>Antigüedad</i> (Pregunta 9)	Síntomas de más de 6 meses anteriores	≥ 6 meses = 1 punto
			Síntomas menor a 6 meses	< 6 meses = 0 puntos
		<i>Problemas</i> (Preguntas 6)	Problemas familiares, académicos	SI = 2 puntos
			Sin problemas	NO = 0 puntos
			<i>Prioridad</i> (Pregunta 7)	Videojuego es una prioridad para la persona
		<i>Nivel de Juego</i> (Pregunta 2)	No es prioridad	NO = 0 puntos
			Alto nivel de videojuego	SI = 2 puntos
		<i>Frecuencia</i> (Pregunta 4)	Bajo nivel	NO = 0 puntos
Juega más de 4 veces a la semana interfiere con actividades académicas y familiares	≥ 4 veces = 2.5 puntos			
<i>Puntaje total adicción</i>	No frecuente, no interfiere en actividades	< 4 veces = 0 puntos		
	Adicción a Videojuegos	≥ 12 puntos		
	No Adicción	< 12 puntos		

VARIABLES INDEPENDIENTES				
VARIABLE	INSTRUMENTO	DIMENSIÓN	ESCALA	VALOR
APEGO	Cuestionario de Modelos Internos de Relaciones de Apego Adulto – Versión Reducida (Camir -R)	<i>Apego Seguro</i> (Ítem 1-7)	Muy bajo	1 a 7
			Bajo	8 a 14
			Moderado	15-21
			Alto	22-28
			Muy alto	29 - 35
		<i>Apego preocupado</i> (ítems 8-17)	Muy bajo	10
			Bajo	11 a 20
			Moderado	21-30
			Alto	31-40
			Muy alto	41-50
		<i>Consistencia de la estructura familiar</i> (ítems 18-23)	Muy bajo	6
			Bajo	1 a 12
			Moderado	13-18
			Alto	19 - 24
			Muy alto	25-30
		<i>Apego evitativo o ruptura</i> (ítems 24-27)	Muy bajo	4
			Bajo	5 a 8
			Moderado	9 a 12
Alto	13-16			
Muy alto	17-20			
<i>Apego desorganizado o recuerdos negativos</i> (Ítems 28-32).	Muy bajo	5		
	Bajo	6 a 10		
	Moderado	11 a 15		
	Alto	16-20		
	Muy alto	21-25		
DEPRESIÓN	Inventario de Depresión de Beck (BDI)	<i>Sin síntomas de depresión</i>	Ausente	Menor a 9
		<i>Depresión</i>	Leve	10 a 18
			Moderado	19 a 29
			Síntomas de Depresión Grave	30 a 63

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

En la presente investigación se busca determinar la influencia de las variables de depresión y apego sobre la adicción a los videojuegos. Los resultados obtenidos en la presente investigación han sido a través del software de procesamiento de datos estadísticos en el SPSS Statistics versión 23 (IBM Corp., 2015)

En primer lugar, se presenta la estadística descriptiva de los datos sociodemográficos de los estudiantes universitarios y el uso de videojuegos, posteriormente se presenta la relación y regresión lineal de las variables de depresión y apego frente a la adicción a los videojuegos realizadas a través de la correlación de Pearson. Por último, se identifican los niveles de adicción a los videojuegos, depresión y del apego de los estudiantes universitarios mediante distribución estadística.

Pruebas de normalidad

Tabla 1.

Prueba de Normalidad de las pruebas de adicción a videojuegos, apego y depresión

		Pruebas de normalidad		
		Kolmogorov-Smirnov ^a		
		Estadístico	gl	Sig.
Cuestionario de Adicción a Videojuegos	Compulsión	.476	163	.000
	Abstinencia	.380	163	.000
	Antigüedad	.540	163	.000
	Problemas	.464	163	.000
	Prioridad	.501	163	.000
	Nivel De Juego	.396	163	.000
	Frecuencia	.455	163	.000
	Total Adicción	.140	163	.000
	Cuestionario de Modelos Internos de Relaciones de Apego Adulto – Versión Reducida (Camir -R)	Apego Seguro	.108	163
Apego Preocupado		.056	163	.200*
Apego Evitativo		.091	163	.002
Apego Desorganizado		.080	163	.012
Total Valores Apego		.126	163	.000
Inventario de Depresión de Beck (BDI)	DEPRESIÓN	.134	163	.000

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la Tabla 1. Se determina la distribución normal de los resultados de nuestra muestra de 163 universitarios con la prueba de Kolmogorov Smirnov, por ende, se utilizan las pruebas no paramétricas.

Descriptivos de Muestra

Tabla 2.

Distribución media de las variables sociodemográficas de los participantes

		Frecuencia	Porcentaje	Edad			
				\bar{x}	DE \pm	Min	Max
Sexo	Masculino	75	46.0	20.48	2.44	17	25
	Femenino	88	54.0	19.80	1.99	17	25
	Total	163	100.0	20.11	2.23	17	25

En la Tabla 2. La muestra está conformada por 163 estudiantes de una universidad privada, con una media de edad de 20.11 años (D.E. \pm 2.23) con edad mínima de 17 y máxima de 25 años. Siendo el 46% varones con una media de edad de 20.48 (D.E. \pm 2.44) y 54% mujeres con media de edad de 19.80 años (D.E. \pm 1.99), determinando estos grupos de manera homogénea.

Grafica 1

Descripción de sexo y edad

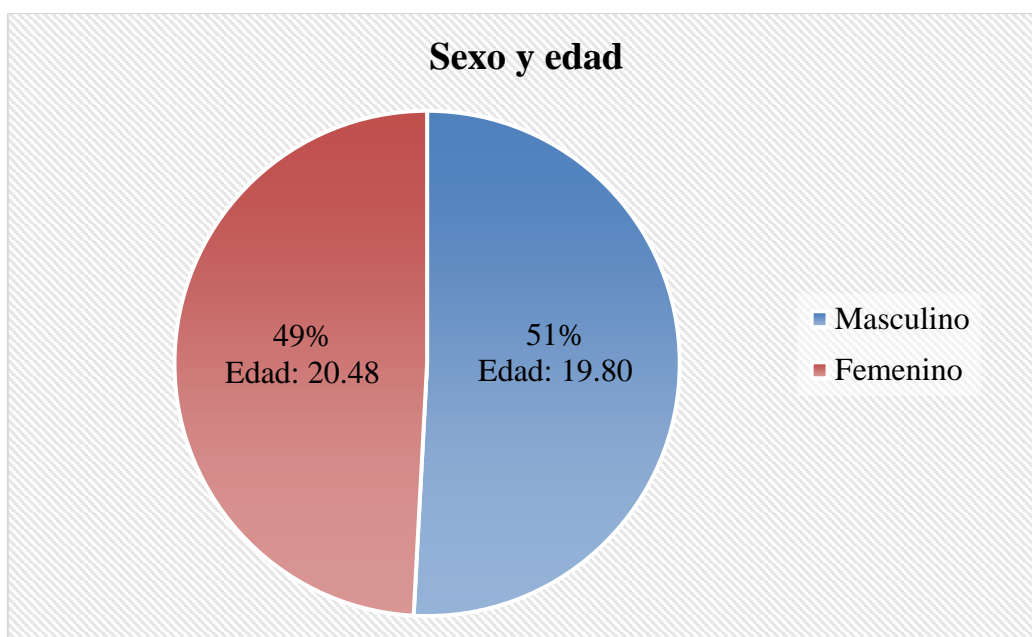


Tabla 3.
Distribución media sobre uso de videojuegos de los participantes

Uso de videojuegos			
		Frecuencia	Porcentaje
¿Cuánto tiempo haces uso de los videojuegos?	Entre una a dos horas diarias	131	80.4
	Entre tres a más horas diarias	32	19.6
¿De todos los videojuegos que conoces, cuántos haz jugado?	De 12 a más	92	56.4
	Entre 10 a 12	35	21.5
	Entre 6 a 8	10	6.1
	Menos de 5	26	16.0
¿Dónde haces uso con más frecuencia de los videojuegos?	Locales juegos	6	3.7
	Casa	95	58.3
	Celular	62	38.0
Total	N	163	100.0

En la Tabla 3. La muestra está conformada por 163 estudiantes de una universidad privada, donde se describe el uso de videojuegos, el 80.4% pasa de una a dos horas diarias comparado al 19.6% que pasa más de dos horas al día. Correspondiente a la cantidad de videojuegos que conoce nuestra muestra tenemos que 56.4% conoce más de 12 videojuegos, de 10 a 12 (21.5%), de 6 a 8 (6.1%) y menos de 5 (16%). Y el lugar donde hacen uso de videojuegos el 58.3% es en la casa, el 38% en el celular y el 3.7% en locales de juego.

Gráfico 2.

Descripción en porcentajes de tiempo de uso de videojuegos en los participantes

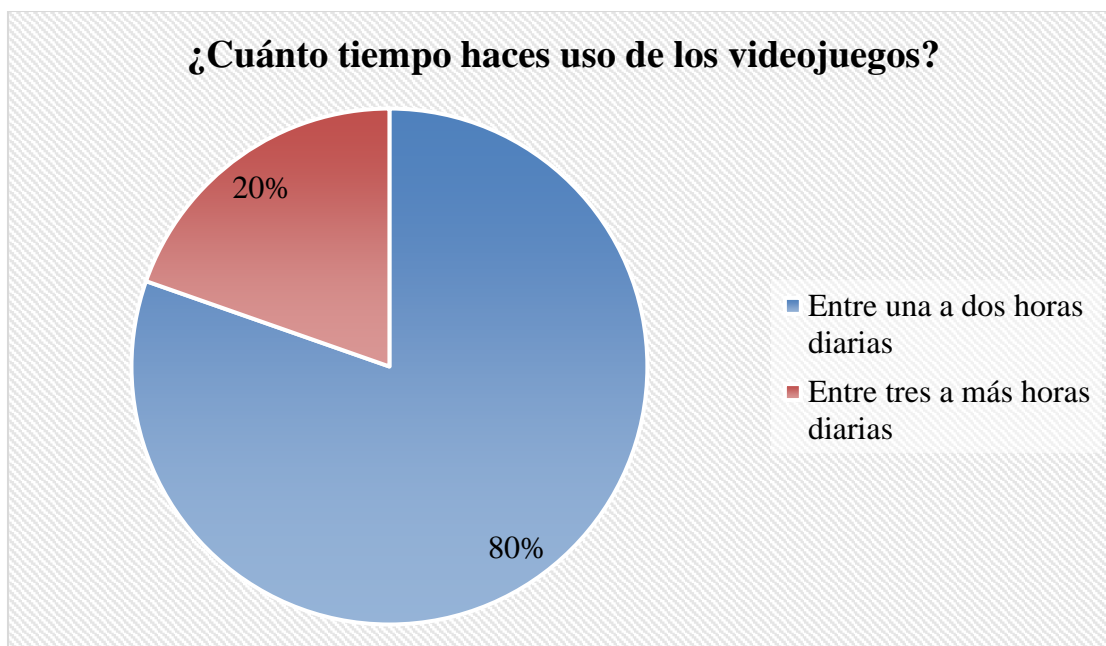


Gráfico 3.

Descripción en porcentajes de número de videojuegos en los participantes

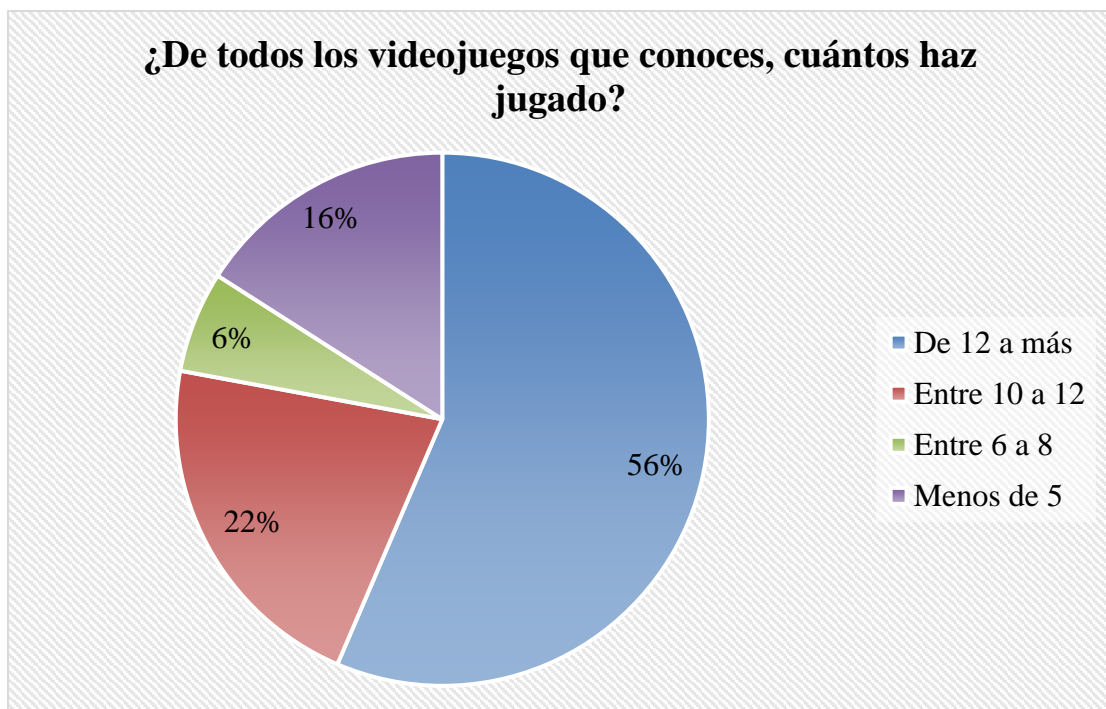
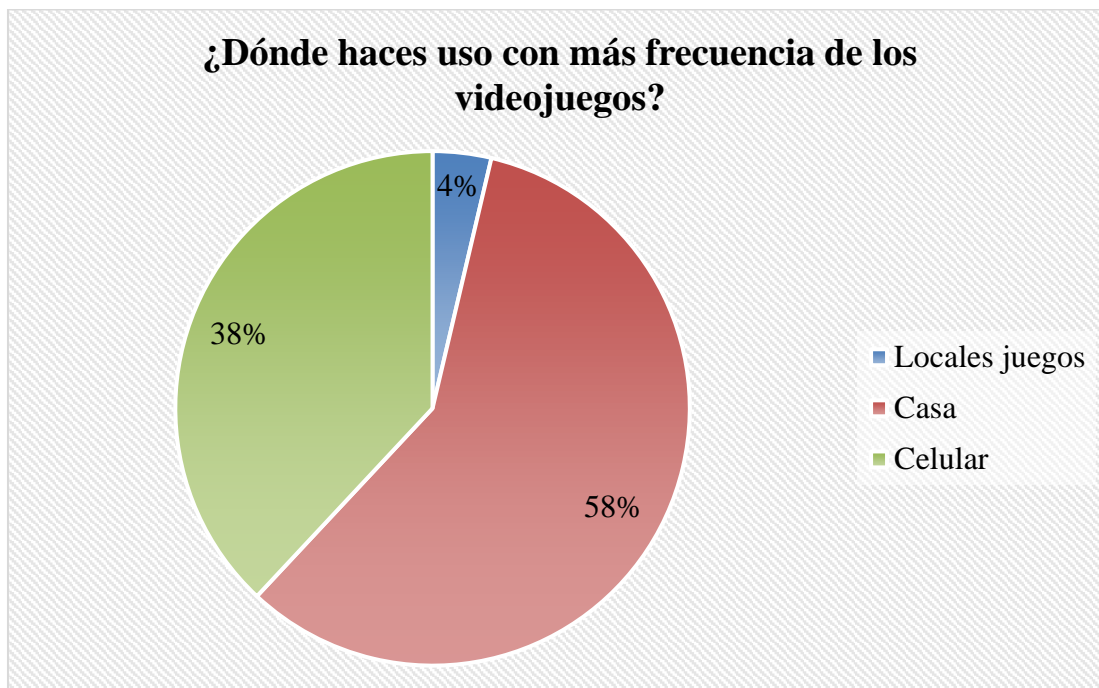


Gráfico 4.

Descripción en porcentajes de lugar del uso de videojuegos en los participantes



Regresión lineal múltiple

Tabla 4.

Análisis de Regresión Múltiple para la variable dependiente adicción a los videojuegos

Regresión	= 0.277a	F	= 2.609
R ²	= 0.047	P	= 0.027b

Variables independientes en la ecuación

	B	Desv. Error	Beta	t	P
(Constante)	7.280	2.416		3.014	.003
Depresión	.079	.037	.189	2.106	.037
Apego seguro	-.099	.056	-.160	-1.754	.081
Apego preocupado	.008	.048	.013	.164	.870
Apego evitativo	-.030	.109	-.027	-.275	.784
Apego desorganizado	.013	.076	.017	.171	.864

a. Variable dependiente: Adicción a videojuegos

b. Predictores: (Constante), Depresión, seguro, preocupado, evitativo, desorganizado

En la Tabla 4, se observa que la ecuación del modelo de Regresión Lineal Múltiple es significativa ($F= 2.609$, $p < .05$) para la adicción a videojuegos. Los factores incluidos en el modelo explican en un 4.7% la adicción a los videojuegos en los universitarios. En los pesos Beta estandarizados, se observa que la variable depresión es el factor con mayor capacidad explicativa en los universitarios ($\beta = 0.189$, $p < .05$).

La variable regresora depresión, predice mejor la adicción a los videojuegos de tal manera que, por cada punto en depresión el valor en la adicción aumenta en .189.

Influencia de la depresión y el apego en la adicción a los videojuegos

Tabla 5.
Correlación de Spearman entre depresión y adicción a los videojuegos de estudiantes universitarios

Correlación entre depresión y adicción a los videojuegos		
Rho de Spearman		DEPRESIÓN
ADICCIÓN A LOS VIDEOJUEGOS	Coeficiente de correlación	.155*
	Sig. (bilateral)	.048
COMPULSIÓN	Coeficiente de correlación	.229**
	Sig. (bilateral)	.003
ABSTINENCIA	Coeficiente de correlación	.122
	Sig. (bilateral)	.122
ADICCIÓN A LOS VIDEOJUEGOS	Coeficiente de correlación	.089
	Sig. (bilateral)	.257
PROBLEMAS	Coeficiente de correlación	.220**
	Sig. (bilateral)	.005
PRIORIDAD	Coeficiente de correlación	.006
	Sig. (bilateral)	.936
NIVEL DE JUEGO	Coeficiente de correlación	.102
	Sig. (bilateral)	.195
FRECUENCIA	Coeficiente de correlación	-.137
	Sig. (bilateral)	,081
N		163

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**.. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 5. Se observa que existe correlación positiva muy baja y significativa entre la depresión y la adicción de videojuegos ($r = .155$, $p < .05$), dentro de las dimensiones de adicción a videojuegos tenemos las siguientes correlaciones. Primero, compulsión que presenta una correlación positiva baja y muy significativa con la depresión ($r = .229$, $p < .05$), segundo si la persona presenta problemas a nivel familiar y académicos tiene una correlación positiva baja y muy significativa con la depresión ($r = .220$, $p < .05$).

Tabla 6.
Correlación de Spearman entre apego y adicción a los videojuegos

ADICCIÓN A LOS VIDEOJUEGOS		APEGO			
		Apego Seguro	Apego Preocupado	Apego evitativo	Apego desorganizado
ADICCIÓN	Coeficiente de correlación	-.159*	.032	.121	.103
	Sig. (bilateral)	.043	.684	.125	.190
COMPULSIÓN	Coeficiente de correlación	-.128	.073	.089	.206**
	Sig. (bilateral)	.103	.353	.259	.008
ABSTINENCIA	Coeficiente de correlación	-.140	.070	.067	.021
	Sig. (bilateral)	.075	.375	.393	.794
ANTIGÜEDAD	Coeficiente de correlación	-.113	.044	.060	.095
	Sig. (bilateral)	.151	.581	.446	.227
PROBLEMAS	Coeficiente de correlación	-.149	.054	.094	.095
	Sig. (bilateral)	.057	.494	.234	.229
PRIORIDAD	Coeficiente de correlación	-.057	-.025	.061	.039
	Sig. (bilateral)	.466	.747	.439	.617
NIVEL DE JUEGO	Coeficiente de correlación	-.108	.043	.115	.022
	Sig. (bilateral)	.171	.590	.143	.780
FRECUENCIA	Coeficiente de correlación	-.004	-.088	-.009	-.060
	Sig. (bilateral)	.956	.263	.908	.446
N		163	163	163	163

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 6. se observa primeramente una correlación negativa muy baja significativa ($r = -.159$, $p < .05$) entre la adicción a los videojuegos y el apego seguro, lo que indica que, a mayor apego seguro, menor adicción, lo que nos refiere que una persona que se siente querido, aceptado y valorado por su entorno, muestra menores puntajes de adicción a los videojuegos.

Posteriormente, en torno a las dimensiones de la adicción a los videojuegos, tenemos una correlación positiva baja y muy significativa ($r = .206$, $p < .05$) entre compulsión y apego desorganizado lo que nos indica que una persona que presenta conductas estereotipadas, relaciones inestables y conflictivas, presenta mayores niveles de compulsión frente a no jugar videojuegos.

Identificar la adicción a los videojuegos en estudiantes universitarios.

Tabla 7.
Distribución en frecuencias y porcentajes de adicción a los Videojuegos

ADICCIÓN A LOS VIDEOJUEGOS			
		Frecuencia	Porcentaje
ADICCIÓN	Adicción	14	8.6
	Sin Adicción	149	91.4
COMPULSIÓN	Sin compulsión	129	79.1
	Medio	28	17.2
	Compulsión	6	3.7
ABSTINENCIA	Sin abstinencia	33	20.2
	Medio	115	70.6
	Abstinencia	15	9.2
ANTIGÜEDAD	Síntomas menor a 6 meses	158	96.9
	Síntomas de más de 6 meses	5	3.1
PROBLEMAS	Sin problemas	121	74.2
	Problemas familiares, académicos	42	25.8
PRIORIDAD	No es prioridad	134	82.2
	Videojuego es una prioridad para la persona	29	17.8
NIVEL DE JUEGO	Bajo nivel de videojuego	64	39.3
	Alto nivel de videojuego	99	60.7
FRECUENCIA	No frecuente	118	72.4
	Juega más de 4 veces a la semana	45	27.6
Total	N	163	100.0

En la tabla 7, se puede observar que, en nuestra muestra de 163 universitarios al evaluarlos con el test de adicción a los videojuegos, un 91.4% no presentan adicción, frente a un 8.6% que sí la presenta. Describiendo las dimensiones de la prueba en la cual vemos la descripción de los síntomas, podemos definir que:

Primero, compulsión, en nuestra muestra un 79.1% no tienen compulsión, un 17.2% tienen un puntaje medio y 3.7% si tienen esta sintomatología de compulsión. Segundo, abstinencia, primero un puntaje medio de 70.6%, sin abstinencia 20.2% y por último si presentan abstinencia 9.2%. Tercero, antigüedad, los síntomas de adicción menores a 6 meses son un 96.9% frente a síntomas mayores de 6 meses a un porcentaje de 3.1%.

Cuarto, problemas, podemos ver un mayor porcentaje de universitarios sin problemas familiares, académicos de 74.2% frente a un que sí presentan problemas 25.8%. Quinto, prioridad, para nuestra muestra no es prioridad el jugar videojuegos en un 82.2% frente a un 17.8% que sí lo tienen como prioridad. Sexto, nivel de juego, la mayoría de nuestra muestra presenta un dominio del videojuego llegando a altos niveles son un 60.7%, frente a un 39.3% que muestra bajo dominio y niveles. Por último, en frecuencia, podemos definir que nuestra muestra un 72.4% no juega con frecuencia, frente a un 27.6 que juega más de 4 veces a la semana, lo que nos indica que interfiere con sus actividades diarias.

Identificar el tipo de apego de los estudiantes universitarios.

Tabla 8.

Distribución en frecuencias y porcentajes de niveles de tipos de apego

NIVELES DE TIPOS DE APEGO			
APEGO		FRECUENCIA	PORCENTAJE
APEGO SEGURO	Muy bajo	2	1.2
	Bajo	2	1.2
	Moderado	18	11.0
	Alto	66	40.5
	Muy alto	75	46.0
APEGO PREOCUPADO	Muy bajo	1	.6
	Bajo	4	2.5
	Moderado	58	35.6
	Alto	88	54.0
	Muy alto	12	7.4
APEGO EVITATIVO	Muy bajo	3	1.8
	Bajo	13	8.0
	Moderado	66	40.5
	Alto	63	38.7
	Muy alto	18	11.0
APEGO DESORGANIZADO	Muy bajo	9	5.5
	Bajo	37	22.7
	Moderado	65	39.9
	Alto	39	23.9
	Muy alto	13	8.0
Total	N	163	100.0

En la tabla 8 describimos con distribución de frecuencias y porcentajes los cuatro tipos de apego en nuestra muestra y sus niveles.

Primero, Apego seguro, con niveles muy alto (46%), alto (40.5%), moderado (11%) que nos indica que nuestra muestra presenta un apego seguro, con relaciones estables. Esto frente a los niveles bajo (1.2%) y muy bajo (1.2%) que presentan ansiedad, temor, con relaciones inestables o de complacencia con las personas.

Segundo, Apego Preocupado, con niveles alto (54%) moderado (35.6%) y muy alto (7.4%) que nos indica que nuestra muestra que tienen relaciones interpersonales con pensamientos

negativos hacia la pérdida o el temor, resistiéndote al contacto con las personas. Esto frente a los niveles bajo (2.5%) y muy bajo (0.6%) reaccionando más seguros con las relaciones interpersonales.

Tercero, Apego Evitativo, con niveles de moderado (40.5%) y alto (38.7%) y muy alto (11%) esto significa que nuestra muestra presenta pensamientos que evaden el futuro, con actitud de rechazo hacia los demás con temor profundo al sufrimiento para poder protegerse e intentan protegerse evitándolo. Esto frente a los niveles bajo (8%) y muy bajo (1.8%) sin apego evitativo.

Cuarto, Apego Desorganizado, podemos ver los niveles de moderado (39.9%), alto (23.9%) y muy alto (8%) que presentan conductas y relaciones inestables, conflictivas y estereotipadas no encajan en los anteriores apegos. Frente a un nivel bajo (22.7%) y muy bajo (5.5%), con comportamientos y relaciones más adaptativas.

Identificar la depresión en los estudiantes universitarios.

Tabla 9.

Distribución en frecuencias y porcentajes de depresión

NIVELES DEPRESIÓN		FRECUENCIA	PORCENTAJE
DEPRESIÓN	Ausente	88	54.0
	Leve	52	31.9
	Moderado	13	8.0
	Síntomas De Depresión Grave	10	6.1
TOTAL	N	163	100.0

En la tabla 9, describimos la distribución en frecuencias y porcentajes de los niveles de depresión de nuestra muestra de universitarios. Podemos observar que es ausente (54%), esto frente a depresión leve (31.9%) donde se presenta sintomatología de un estado de ánimo bajo en la persona sin deterioro en el funcionamiento en general, moderado (8%) con estado de ánimo bajo con cierto menoscabo en el funcionamiento social y/o laboral. Y por último síntomas de depresión grave (6.1%), donde se evidencia que la persona puede presentar síntomas de tristeza profunda, vacío o desesperanza, alteraciones del sueño, sentimientos de inutilidad o culpa e ideación suicida con deterioro en el funcionamiento social y laboral.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

A partir de los hallazgos encontrados. Se acepta parcialmente la hipótesis general que establece que existe influencia por parte de la variable de predicción depresión y mas no de la variable de predicción apego sobre la adicción a los videojuegos en estudiantes de la Universidad Privada de Arequipa.

Estos resultados guardan relación con lo que sostiene (Challco & Guzman, 2018) mayor uso de los videojuegos, menores son las habilidades sociales, estos autores expresan que, si bien existe una correlación negativa, la correlación es baja, ello es acorde con lo que se encontró en este estudio. Además, este agrega que la preferencia es la opción de multijugador, que tiene un carácter socializador. Y, asimismo con la inteligencia emocional baja (Lauracio, 2018). No obstante, ello difiere con lo encontrado por (Montes, 2017) y agrega el factor rendimiento académico no se ve influenciado. Además, (Barrios & Perez, 2018) señala que el clima social y familiar no se relaciona con la adicción a los videojuegos.

En cuanto a las dimensiones de adicción a los videojuegos se pueden apreciar una correlación positiva, a mayor compulsión, mayor apego desorganizado; poseen una estrecha relación con las investigaciones de (Bonilla, Mayorga, & Valbuena, 2008); (Mamani, 2016) y (Marco & Chóliz, 2017), aunque este último concluyó que es un fenómeno multicausal; algo que no coinciden con los trabajos de (Cole & Griffiths, 2007); (Colqui & Huaroc, 2012) y (Fuster, et al., 2012), en las cuales encontraron que en el juego ellos habían encontrado buenos amigos, entendidos, motivación a la socialización, exploración, cooperación, coordinación, creatividad, agilidad y reflejos para diseñar y ejecutar estrategias y este último autor menciona que ello podrían ser factores protectores contra una posible adicción.

En esta investigación también se encontró que las dimensiones de adicción a los videojuegos, tales como compulsión y problemas a nivel familiar y académicos se correlaciona positivamente con la depresión, este estudio guarda relación con lo que sostiene Valdez & Yucra (2019); (Andrade 2019), aunque este último, agrega otros factores como la ansiedad, ser de sexo masculino, etc.

En los resultados del trabajo se pudo apreciar que los factores sociodemográficos de los 163 estudiantes, encontramos, que el 56.4% conoce más de 12 videojuegos, el lugar donde hacen uso de videojuegos el 58.3% es en la casa, el 38% en el celular y el 3.7% en locales de juego y el 19.6% que pasa más de dos horas al día, este último factor coinciden con los trabajos de Rivas y Andrade (2015) y Andrade (2019), este último propone que son factores asociados a esta adicción y además agregan el haber empezado a jugar antes de los 9 años de edad, algo que no coincide con el trabajo Ricoy y Ameneiros, (2016), en los cuales determinaron que los factores de tiempo de dedicación, no genera problemas ni controversia.

LIMITACIONES

Las limitaciones que se presentaron en el desarrollo de la investigación fue el contexto en el que se desarrolló la aplicación de las encuestas; debido al estado de emergencia sanitaria por la presencia de la COVID-19 en el Perú, dificultó el acceso a la muestra. Así también la falta de motivación por parte de la población para colaborar con las investigaciones.

Por otro lado, existe pocos antecedentes de investigación en nuestro contexto que involucren las variables estudiadas. Es por esta razón que, en nuestro medio es escaso los instrumentos que midan adicción a los videojuegos y que estén debidamente validados.

CONCLUSIONES

La investigación realizada determinó, que si bien algunos estudiantes universitarios presentan adicción a los videojuegos (8.6%), esto sería explicada directamente por la depresión ($\beta = 0.189$, $p > 0.05$), existiendo una correlación positiva muy baja y significativa entre la depresión y la adicción de videojuegos ($r = .155$, $p < 0.05$) y el apego seguro presenta una correlación negativa muy baja significativa con la adicción a los videojuegos ($r = -.159$, $p < 0.05$) ya que la mayoría se identifica con poseer relaciones estables, saludables. se sienten queridos, valorados y aceptados.

Lo anterior permite aceptar parcialmente la hipótesis planteada, porque solo la depresión predice la adicción a los videojuegos y mas no los tipos de apego.

Con respecto a las dimensiones de la adicción a los videojuegos, se identificó. Primero, que, en las dimensiones compulsión (17.2%) y problemas (25.8%) lo presentan. se relacionan positivamente con la depresión, por lo cual se presume que la persona que presenta síntomas de tristeza profunda, vacío o desesperanza, alteraciones del sueño, sentimientos de inutilidad o culpa e ideación suicida con deterioro en el funcionamiento social y laboral pueda estar expresándolo a través de una adicción a los videojuegos.

Segundo, la dimensión compulsión, se observa que, a mayor necesidad imperante, urgente y superior a la voluntad de uno mismo, mayor apego desorganizado; lo cual estaría relacionado con las conductas estereotipadas, relaciones inestables y conflictivas; por ende, tendrá mayor predisposición a desarrollar adicción a los videojuegos.

Con relación a los estilos de apego, se identificó. Primero, que los niveles muy alto y alto de apego seguro (46%) y (40.5%), frente niveles bajo (1.2%) y muy bajo (1.2%) debido a que la muestra está representada por su mayoría por estudiantes que poseen relaciones estables, se

sienten queridos, valorados y aceptados. Segundo, Apego Preocupado (54%), Apego Evitativo (40.5%) y Apego Desorganizado presenta alto y moderados niveles (23%) (39.9%).

En referencia a la depresión en los estudiantes, se encontró que, el (6.1%), posee depresión grave, debido a lo cual, se infiere que la persona puede presentar síntomas de tristeza profunda, vacío o desesperanza, alteraciones del sueño, sentimientos de inutilidad o culpa e ideación suicida con deterioro en el funcionamiento social y laboral.

Finalmente, con respecto a los factores sociodemográficos encontramos que, de los 163 estudiantes, el 19.6% que pasa más de dos horas al día, que el 56.4% conoce más de 12 videojuegos y el lugar donde hacen uso de videojuegos el 58.3% es en la casa, el 38% en el celular y el 3.7% en locales de juego. Lo cual habla de la fácil disponibilidad y familiaridad en nuestras vidas por parte de los videojuegos y maximizado por las telecomunicaciones.

SUGERENCIAS

Primera. - La decisión sobre la elección de la muestra debe incluir dentro de sus criterios este conformada únicamente por personas con adicción a los videojuegos y así, optimizar el alcance de la investigación y sería muy oportuno tomar un tamizaje.

Segunda. - Teniendo en cuenta el involucramiento que entraña la adicción a los videojuegos en los jóvenes, ha de considerarse que la muestra sea tomada de los centros de concentración de los videojuegos.

Tercera. – Precisando la importancia de establecer vínculos afectivos saludables, seguros, respeto, aceptación y valoración para con sus hijos, ya que, ello influye positivamente en su presente y futuro; se recomienda a los padres de familia trabajar en ello.

Cuarta. – Motivar e incentivar a que se trabaje con un enfoque multidisciplinario y se elaboren programas de prevención, identificación y dar apoyo/soporte en los centros de estudio, dirigidas a las personas con adicción a los videojuegos.

Quinta. - Se sugiere ahondar la investigación sobre la adicción a videojuegos y sus esquemas cognitivos, para brindar un soporte más idóneo, para una mejor elaboración de programas.

Sexta. - Se sugiere más psicólogos en las instituciones educativas para prevenir, identificar y dar apoyo/soporte a los que posean factores de riesgo a desarrollar la adicción a videojuegos.

Referencias

- Abad, G. (08 de Agosto de 2019). *Gamers: Perfil, cultura y prioridades en la compra*.
Obtenido de IAB.PERÚ: <https://iabperu.com/2019/08/08/gamers-peru-2019-gfk-apdev/>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM-5]* (5 ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, Inc.
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico Y Estadístico De Los Trastornos Mentales* (5a ed.). Panamericana.
- Andrade, A. (2019). Prevalencia y factores asociados de la adicción a los videojuegos en adolescentes de la Unidad Educativa Particular La Asunción. Cuenca 2018. (*Tesis de licenciatura*). Universidad de Cuenca, Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/31759>
- Arana, K., & Butron, J. (2016). Personalidad Y Adicción A Los Videojuegos En Estudiantes De La Universidad Nacional De San Agustin - Área Ingenierías. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Nacional de San Agustin, Arequipa. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/3620>
- Barreto, E., López, G., & Navarro, M. (2018). Relacion Entre Funcionamiento Familiar Y Características De Ludopatía En Adolescentes De 13 A 17 Años De Un Colegio Publico Lima. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima. Obtenido de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3784/Relacion_BarretoOyola_Eliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Barrios, K., & Perez, D. (2018). Clima social familiar y su relación con la adicción a videojuegos en adolescentes de tercero de secundaria del distrito de José Luis

- Bustamante y Rivero . (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Nacional de San Agustín , Arequipa. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/7405>
- Becoña, E., & Cortés, M. (2010). *Manual de Adicciones Para Psicólogos Especialistas en Psicología Clínica en Formación*. Barcelona: Socidrogalcohol. Recuperado el 15 de Agosto de 2019, de <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/270.pdf>
- Benavente, J. (2015). Juego patológico y factores relacionados en estudiantes del centro preuniversitario de la Universidad Católica De Santa María, Arequipa 2015. (*Tesis de licenciatura*). Universidad Católica De Santa María, Arequipa. Obtenido de <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/3175>
- Bonilla, L., Mayorga, D., & Valbuena, C. (2008). Factores Sociofamiliares Que Generan Vulnerabilidad En El Desarrollo De La Ludopatía Y Generatividad Frente A La Tecnología En Estudiantes Entre 12 Y 16 Años En La I.E.D Juan Luis Londoño De La Salle. Bogota, Año 2007. (*Tesis de licenciatura*). UNIVERSIDAD DE LA SALLE, Bogota. Obtenido de <http://repository.lasalle.edu.co/handle/10185/13337?locale-attribute=pt>
- Buiza, C., García, A., Alonso, A., Ortiz, P., Guerrero, M., Gonzáles, M., & Hernández, I. (2017). Los videojuegos: una afición con implicaciones neuropsiquiátricas. *Psicología Educativa*, 23, 129-1136. España. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1135755X17300179>
- Carbonell, X. (2014). La adicción a los videojuegos en el DSM-5. *Adicciones Revista versión online*, 26(2). España. Obtenido de <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/10/11>
- Castellana R., M., Sánchez-Carbonell, X., Graner J., C., & Beranuy F., M. (2007). El Adolescente Ante Las Tecnologías De La Información Y La Comunicación: Internet,

- Móvil Y Videojuegos. *Papeles del Psicólogo*, 28(3), 196-204. Obtenido de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1503.pdf>
- Chahín-Pinzón, N., & libia Briñez, B. (2018). Propiedades psicométricas del Cuestionario de Adicción a Internet y a los Videojuegos para Adolescentes. *Universitas Psychologica*, 17(4), xx-xx. Colombia. Obtenido de <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy17-4.pzca>
- Challco, S., & Guzman, K. (2018). Uso De Videojuegos Y Su Relación Con Las Habilidades Sociales En Estudiantes Del Área De Ingenierías De La Unsa. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Nacional De San Agustín, Arequipa. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/7323>
- Cía, A. (2013). Las adicciones no relacionadas a sustancias (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 76(4), 210-217. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372036946004>
- Cole, H., & Griffiths, M. (2007). Social Interactions in Massively Multiplayer Online Role-Playing Gamers. *CyberPsychology & Behavior*, 10(4), 575-583. Obtenido de https://www.academia.edu/3351904/Social_interactions_in_massively_multiplayer_online_role-playing_gamers
- Colqui, G., & Huaroc, E. (2012). Prácticas Del Videojuego Dota En Alumnos De La Facultad De Ingeniería De Minas - UNCP – 2012. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo. Obtenido de <https://docplayer.es/74099934-Universidad-nacional-del-centro-del-peru.html>
- Cruz, J. (2020). Relación entre el uso frecuente de videojuegos y la conducta social en niños y niñas de la I.E.P. Junior César de los Ríos durante el periodo marzo – mayo del 2017

- en el Callo. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Obtenido de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15977>
- ENAHO. (07 de Marzo de 2017). *Más del 88% de la población menor de 18 años de edad hace uso de Internet para obtener información*. Obtenido de INEI: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n046-2017-inei.pdf>
- Fernandez, A. (2019). *Funcionamiento Familiar En Estudiantes De 2do A 5to De Secundaria Con Y Sin Depresión En Una Institucion Educativa Privada De Villa El Salvador. (Tesis de Licenciatura)*. Universidad Autónoma del Perú, Lima. Obtenido de <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/778>
- Fuster, H., oberst, U., Griffiths, M., Carbonell, X., Chamarro, A., & Talarn, A. (2012). Psychological motivation in online role-playing games: A study of Spanish World of Warcraft players. *Anales de Psicología*, 28(1), 274-280. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16723161029>
- Garrido, L., Guzmán, M., Santelices, M., Vitriol, V., & Baeza, E. (2015). Estudio comparativo de los estilos de apego adulto en un grupo de mujeres con y sin diagnóstico de depresión. *Terapia psicológica*, 33(3), 285-295. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082015000300011
- Grant, J., Potenza, M., Weinstein, A., & Gorelick, D. (2010). Introduction to Behavioral Addictions. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36(5), 233-241. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3164585/>
- Guardia, J., Surkov, S., & Cardús, M. (2010). Neurobiología de la adicción. En Socidrogalcohol, & C. Pereiro (Ed.), *Manual De Adicciones Para Médicos*

- Especialistas En Formación* (págs. 37-130). España: Socidrogalcohol. Obtenido de <http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/243.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, p. (2014). *Metodología de la Investigación* (6 ed.). México: Mc Graw-Hill. Obtenido de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Hernanz, M. (2015). Adolescente y nuevas adicciones. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría.*, 35(126), 309-322. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265038752006>
- Holtz, P., & Appel, M. (2010). Internet Use and Video Gaming Predict Problem Behavior. *Journal of Adolescence*, 34, 49-58. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2010.02.004>
- Huanca, F. (2010). Influencia de los juegos de internet en el comportamiento de los adolescentes de la ciudad de Puno - 2010. *Comunicación: Revista de Investigación en Comunicación y Desarrollo*, 2(2), 37-44. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3800986>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2014). *Estadísticas de las Tecnologías*. Obtenido de Instituto Nacional de Estadística e Informática: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/tecnologias-de-informacion-y-comunicacion-en-los-hogares-oct-dic-2013.pdf>
- Islas, A., Romero, A., Rivera, S., & Del Castillo, A. (2017). Depresión, Estilos De Apego Y Elección De Pareja En Adolescentes Y Jóvenes De Pachuca, Hidalgo. *Psicología Iberoamericana*, 25(1), 41-48. Obtenido de http://revistas.iberomx.com/psicologia/articulo_detalle.php?id_volumen=16&id_articulo=169&id_seccion=112&active=111&pagina=37

- Lauracio Gallegos, C. (2018). Relación Entre Los Niveles De Inteligencia Emocional Y La Adicción A Los Videjuegos En Estudiantes Universitarios De Primer Año De La Universidad Católica De Santa María, Arequipa, 2018. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Católica de Santa María, Arequipa. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/198128828.pdf>
- Lauracio, C. (2018). Relación entre los niveles de inteligencia emocional y la adicción a los videojuegos en estudiantes universitarios de primer año de la Universidad Católica De Santa María, Arequipa, 2018. (*Tesis de licenciatura*). Universidad Católica De Santa María, Arequipa. Obtenido de <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/8264>
- Lega, L., Ellis, A., & Caballo, V. (2009). *Teoría y práctica de la terapia racional emotivo-conductual* (2 ed.). Madrid: Siglo XXI de España. Obtenido de https://www.sigloxxieditores.com/libro/teoria-y-practica-de-la-terapia-racional-emotivo-conductual_17731/
- Lucas, T., & Montañés, F. (2006). Estilos y representaciones de apego en consumidores de drogas. *Adicciones*, 18(4), 377-386. Obtenido de <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/334>
- Mamani, D. (2016). Influencia De Las Relaciones Familiares En La Adicción A Los Videjuegos En Adolescentes De La I.E.S. Gran Unidad Escolar San Carlos – Puno, 2016. (*Tesis de licenciatura*). Universidad Nacional Del Altiplano, Puno. Obtenido de <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6609>
- Marco, C. (2013). Prevención De La Adicción A Videjuegos: Eficacia De Las Técnicas De Control De La Impulsividad En El Programa Prevtec 3.1. (*Tesis Doctoral*). Universitat de Valencia, Valencia. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=82020>

- Marco, C., & Chóliz, M. (2017). Eficacia De Las Técnicas De Control De La Impulsividad En La Prevención De La Adicción A Videojuegos. *Terapia psicológica*, 35(1), 57-69. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-48082017000100006&lng=es&nrm=iso
- McLeod, S. (2015). *Psychological Theories of Depression*. Obtenido de SimplyPsychology: <https://www.simplypsychology.org/depression.html>
- Melo H., M., & Hernández B., R. (2014). El juego y sus posibilidades en la enseñanza de las ciencias naturales. *Innovación Educativa (México, DF)*, 14(66). México. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000300004
- Miljkovitch, R., Pierrehumbert, B., Karmaniola, A., & Bader, M. (2005). Assessing Attachment Cognitions and Their Associations with Depression in Youth with Eating or Drug Misuse Disorders. *Substance Use & Misuse*, 40(5), 605-623. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/7852869_Assessing_Attachment_Cognitions_and_Their_Associations_with_Depression_in_Youth_with_Eating_or_Drug_Misuse_Disorders
- Moneta, M. (2014). Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. *Revista Chilena de Pediatría*, 85(3), 265-268. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062014000300001
- Montes, L. (2017). Influencia del uso de juegos virtuales en el rendimiento académico, y su relación con los factores sociodemográficos en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Independencia Americana, Arequipa 2016. (*Tesis de licenciatura*). Universidad Católica de Santa María, Arequipa. Obtenido de <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/6451>

- Nemade, R. (2016). *Psychology of Depression- Psychodynamic Theories*. Obtenido de Helen Farabee Centres:
https://www.helenfarabee.org/poc/view_doc.php?type=doc&id=13003&cn=5
- Oliva, A. (2004). Estado actual de la teoría del apego. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4(1), 65-81. Obtenido de
https://www.researchgate.net/publication/257921423_Estado_actual_de_la_teor%C3%ADa_del_apego
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (4 de Diciembre de 2019). *Depresión*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud. (6 de Junio de 2019). *Hacia una mejor delimitación del trastorno por uso de videojuegos*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/bulletin/volumes/97/6/19-020619/es/>
- Otero, D. (2014). Representaciones de apego en adultos varones drogodependientes. (*Tesis de Licenciatura*). Pontificia Universidad Católica Del Perú, Lima. Obtenido de <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/5601>
- Palomino, A. (07 de abril de 2013). *Registran más de 230 casos de ciberadicción en Arequipa*. Obtenido de La República: <https://larepublica.pe/archivo/705093-registran-mas-de-230-casos-de-ciberadiccion-en-arequipa/>
- Pérez, k., Lozano, F., Nava, K., Delgadillo, H., Becerra, J., & Galán, E. (2010). Juego patológico en estudiantes de una Universidad Pública peruana, 2010. *Comunicación corta*, 5(2), 19-21. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4031356>
- Ramos, V. (2019). Uso problemático de videojuegos y agresión en estudiantes de secundaria de dos instituciones educativas públicas del distrito de Comas. (*Tesis de Licenciatura*).

- Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. Obtenido de
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38071>
- Remigio, J. (2017). Adicción A Los Videojuegos Y Agresividad En Adolescentes De Dos Instituciones Educativas Públicas Del Distrito De Los Olivos, 2017. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Cesar Vallejo, Lima. Obtenido de
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11347>
- Ricoy, C., & Ameneiros, A. (2016). Preferencias, dedicación y problemáticas generadas por los videojuegos: Una perspectiva de género. *Revista Complutense de Educación*, 27(3), 1291-1308. Obtenido de
<https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/view/48445>
- Rivas, D., & Andrade, M. (2015). Consumo de video juegos en adolescentes de educación general básica. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad de Cuenca, Cuenca. Obtenido de
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21530>
- Salas, E. (2014). Adicciones Psicológicas Y Los Nuevos Problemas De Salud. *Revista de la Asociación de Docentes de la USMP*, 28, 111-146. Obtenido de
<https://web.a.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=18170285&AN=102423105&h=hJVVFjDZL7EDigatSbeorWyrroD07jICFJdcu2A5R2FkyE63RBUdhTAO%2bEK7n1fWdOB%2fVk88MtxHdwmFoNtgw%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLoca>
- Sánchez, M. (2011). Apego en la infancia y apego adulto: influencia en las relaciones amorosas y sexuales. (*Tesis de Maestría*). Universidad de Salamanca, Salamanca.
- Sanchis, C. (2008). Apego, acontecimientos vitales y depresión en una muestra de adolescentes. (*Tesis Doctoral*). Universitat Ramon llull, Barcelona. Obtenido de
<https://www.tdx.cat/handle/10803/9262#page=1>

- Sandín, B. (1999). RESEÑA de: Echeburúa, Enrique. ¿Adicciones sin drogas? Las nuevas adicciones : juego, sexo, comida, compras, trabajo, internet. Bilbao: Desclée de Brouwer, 1999. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. Obtenido de <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/3879>
- Valdez, B., & yucra, J. (2019). Relación entre agresividad, impulsividad y la dependencia del videojuego dota 2 en jóvenes Arequipeños. (*Tesis de licenciatura*). Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10448>
- Vallejos, M., & Capa, W. (2010). Video Juegos: Adicción y Factores predictores. *Avances en Psicología, 18(1)*, 103-110. Obtenido de <http://www.unife.edu.pe/pub/revpsicologia/miguelvallejos.pdf>
- Vara, R. (2017). Adicción A Los Videojuegos Y Agresividad En Estudiantes De Secundaria De Dos Colegios Privados De Villa Maria Del Triunfo. (*Tesis de Licenciatura*). Universidad Autónoma del Perú, Lima, Perú. Obtenido de <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ACPP/article/view/75>
- Vazquez, C., Hervas, G., Hernangomez, L., & Romero, N. (2010). Modelos cognitivos de la depresión: Una síntesis y nueva propuesta basada en 30 años de investigación. *Psicología Conductual, 18(1)*, 139-165. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/320676944_Modelos_cognitivos_de_la_depresion_Una_sintesis_y_nueva_propuesta_basada_en_30_anos_de_investigacion
- Vela, A. (2013). Test revisado para identificar síntomas de adicción a videojuegos en estudiantes universitarios y aplicación. *Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de Medicina*.
- Veytia, M., Gonzáles, N., Andrade, P., & Oudhof, H. (2012). Depresión en adolescentes: El papel de los sucesos vitales estresantes. *Salud Mental, 35(1)*, 37-43. Obtenido de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252012000100006

Ylla, S. (2018). Adicción a videojuegos y ansiedad en jóvenes de la facultad de ciencias e ingenierías físicas y formales de la Universidad Católica de Santa María. (*Tesis de licenciatura*). Universidad Católica de Santa María, Arequipa. Obtenido de <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/8474>

Zarragoitía, I. (2011). *Depresión: Generalidades y Particularidades*. (M. Remedios, Ed.) Habana, Cuba: ECIMED. Recuperado el 19 de Octubre de 2019, de http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/depression-cuba.pdf

ANEXOS

ANEXO I:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: identificado(a) con DNI:.....
, Alumno de la Universidad Católica San Pablo, en pleno uso de mis facultades mentales y habiéndome explicado las razones y características del trabajo de investigación realizado por Julio Cesar Arapa Quispe y Fiorella Menautt Tacusi, autorizo la toma y registro de mis datos personales para formar parte del trabajo en mención.

Para mayor validez de lo arriba mencionado, firmo a continuación:

Firma

Alumno(a):

DNI:

ANEXO II

TEST ADICCIÓN A VIDEOJUEGOS

(Alejandro Vela y Col. - UNSA, Arequipa – Perú, 2011)

POR FAVOR, contesta con sinceridad lo que tú has sentido o hecho en los ÚLTIMOS 6 MESES. Es anónima. Contesta TODAS las preguntas con una "X". Gracias.

Escuela Profesional..... Sexo F M

SOBRE LOS VIDEOJUEGOS, en los últimos 6 meses:

1. ¿Has jugado los llamados videojuegos por lo menos una vez?

NO:

SI:

NO: Si marcaste "No", no contestes las demás preguntas y devuelve el test. SÍ: Sólo si marcaste "Sí", responde lo siguiente:

2. ¿Cuándo tienes deseos de jugar, sientes que es superior a tu voluntad y que no puedes postergar ir a jugar?

NO:

SI:

3. ¿Has llegado a un alto nivel de dominio de algún juego?

NO:

SI:

4. ¿Si dejas de jugar un tiempo te sientes tranquilo?

NO:

SI:

5. ¿En una semana cuántas veces en promedio vas a jugar?

1 a 3 veces:

4 a más veces:

6. ¿Cuándo deseas ir a jugar lo puedes dejar para otro momento?

NO:

SI:

7. ¿Te han llamado la atención o has tenido problemas en tus estudios o en tu hogar por haber ido a jugar?

NO:

SI:

8. ¿Cuando tienes tiempo y dinero, prefieres ir a jugar antes que otras actividades?

NO:

SI:

9. ¿Cuándo juegas te liberas, te olvidas de todo, te desestresas o tranquilizas?

NO:

SI:

10. Si marcaste "SÍ" en las preguntas: 1, 2, 3, 7, 8 y 9 ¿hace cuánto tiempo lo sientes?

Menos de 6 meses:

6 ó más meses:

Calificación

- ADICCIÓN A VIDEOJUEGOS: = 12 PUNTOS

- NO ADICCIÓN A VIDEOJUEGOS: = 11 PUNTOS

Las preguntas 2 y 6, así como la 4 y 9 se califican de manera asociada, con un sólo puntaje para las combinaciones, según se indica en la tabla.

ANEXO III

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre:.....Estado Civil..... Edad:.....
Sexo..... Ocupación Educación:..... Fecha:.....

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

1) .

a No me siento triste

b Me siento triste.

c Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.

d Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.

2) .

a No me siento especialmente desanimado respecto al futuro.

b Me siento desanimado respecto al futuro.

c Siento que no tengo que esperar nada.

d Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.

3) .

a No me siento fracasado.

b Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas.

c Cuando miro hacia atrás, sólo veo fracaso tras fracaso.

d Me siento una persona totalmente fracasada.

4) .

a Las cosas me satisfacen tanto como antes.

b No disfruto de las cosas tanto como antes.

c Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas.

d Estoy insatisfecho o aburrido de todo.

5) .

a No me siento especialmente culpable.

b Me siento culpable en bastantes ocasiones.

c Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.

d Me siento culpable constantemente.

6) .

a No creo que esté siendo castigado.

b Me siento como si fuese a ser castigado.

c Espero ser castigado.

d Siento que estoy siendo castigado.

7) .

a No estoy decepcionado de mí mismo.

b Estoy decepcionado de mí mismo.

c Me da vergüenza de mí mismo.

d Me detesto.

8) .

o No me considero peor que cualquier otro.

o Me autocritico por mis debilidades o por mis errores.

o Continualmente me culpo por mis faltas.

o Me culpo por todo lo malo que sucede.

9) .

a No tengo ningún pensamiento de suicidio.

b A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería.

c Desearía suicidarme.

d Me suicidaría si tuviese la oportunidad.

10) .

a No lloro más de lo que solía llorar.

b Ahora lloro más que antes.

c Lloro continuamente.

d Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera.

11) .

a No estoy más irritado de lo normal en mí.

b Me molesto o irrito más fácilmente que antes.

c Me siento irritado continuamente.

d No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme.

12) .

a No he perdido el interés por los demás.

b Estoy menos interesado en los demás que antes.

c He perdido la mayor parte de mi interés por los demás.

d He perdido todo el interés por los demás.

13) .

a Tomo decisiones más o menos como siempre he hecho.

b Evito tomar decisiones más que antes.

c Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.

d Ya me es imposible tomar decisiones.

14) .

a No creo tener peor aspecto que antes.

b Me temo que ahora parezco más viejo o poco atractivo.

c Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo.

d Creo que tengo un aspecto horrible.

15) .

a Trabajo igual que antes.

b Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo.

c Tengo que obligarme mucho para hacer algo.

d No puedo hacer nada en absoluto.

16) .

a Duermo tan bien como siempre.

b No duermo tan bien como antes.

c Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir.

d Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.

17) .

a No me siento más cansado de lo normal.

b Me canso más fácilmente que antes.

c Me canso en cuanto hago cualquier cosa.

d Estoy demasiado cansado para hacer nada.

18) .

a Mi apetito no ha disminuido.

b No tengo tan buen apetito como antes.

c Ahora tengo mucho menos apetito.

d He perdido completamente el apetito.

19) .

a Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada.

b He perdido más de 2 kilos y medio.

c He perdido más de 4 kilos.

d He perdido más de 7 kilos.

20) .

a No estoy preocupado por mi salud más de lo normal.

b Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento.

c Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar algo más.

d Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa.

21) .

a No he observado ningún cambio reciente en mi interés hacia el sexo.

b Estoy menos interesado por el sexo que antes.

c Estoy mucho menos interesado por el sexo.

d He perdido totalmente mi interés por el sexo.

ANEXO IV

CUESTIONARIO DE MODELOS INTERNOS DE APEGO (CA-MIR)

Instrucciones: Este cuestionario es sobre las ideas y sentimientos que usted puede tener acerca de sus relaciones personales y familiares. Tanto del presente, como de su infancia. Por favor, lea cada frase y elija el puntaje de 1 a 5 que lo describa mejor.

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En Desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

1. Cuando yo era niño(a) mis seres queridos me hacían sentir que les gustaba compartir su tiempo conmigo.	1	2	3	4	5
2. Cuando yo era niño(a) sabía que siempre encontraría consuelo en mis seres queridos.	1	2	3	4	5
3. En caso de necesidad, estoy seguro(a) de que puedo contar con mis seres queridos para encontrar consuelo.	1	2	3	4	5
4. Cuando yo era niño(a) encontré suficiente cariño en mis seres queridos como para no buscarlo en otra parte.	1	2	3	4	5
5. Mis seres queridos siempre me han dado lo mejor de sí mismos.	1	2	3	4	5

6. Las relaciones con mis seres queridos durante mi niñez me parecen, en general, positivas.	1	2	3	4	5
7. Siento confianza en mis seres queridos.	1	2	3	4	5
8. No puedo concentrarme sobre otra cosa sabiendo que alguno de mis seres queridos tiene problemas.	1	2	3	4	5
9. Siempre estoy preocupado(a) por la pena que puedo causar a mis seres queridos al dejarlos.	1	2	3	4	5
10. A menudo me siento preocupado(a), sin razón, por la salud de mis seres queridos.	1	2	3	4	5
11. Tengo la sensación de que nunca superaría la muerte de uno de mis seres queridos.	1	2	3	4	5
12. La idea de una separación momentánea de uno de mis seres queridos me deja una sensación de inquietud.	1	2	3	4	5
13. Cuando me alejo de mis seres queridos no me siento bien conmigo mismo.	1	2	3	4	5
14. Cuando yo era niño(a) se preocuparon tanto por mi salud y mi seguridad que me sentía aprisionado(a).	1	2	3	4	5
15. Mis padres no podían evitar controlarlo todo: mi apariencia, mis resultados escolares e incluso mis amigos.	1	2	3	4	5

16. Mis padres no se han dado cuenta de que un niño(a) cuando crece tiene necesidad de tener vida propia	1	2	3	4	5
17. Desearía que mis hijos fueran más autónomos de lo que yo lo he sido.	1	2	3	4	5
18. Es importante que el niño aprenda a obedecer.	1	2	3	4	5
19. Los niños deben sentir que existe una autoridad respetada dentro de la familia.	1	2	3	4	5
20. En la vida de familia, el respeto a los padres es muy importante.	1	2	3	4	5
21. Mis padres me han dado demasiada libertad para hacer todo lo que yo quería.	1	2	3	4	5
22. Cuando era niño(a) tenían una actitud de dejarme hacer.	1	2	3	4	5
23. Mis padres eran incapaces de tener autoridad cuando era necesario.	1	2	3	4	5
24. Detesto el sentimiento de depender de los demás.	1	2	3	4	5
25. De adolescente nadie de mi entorno entendía del todo mis preocupaciones.	1	2	3	4	5
26. Solo cuento conmigo mismo para resolver mis problemas.	1	2	3	4	5
27. A partir de mi experiencia de niño(a), he comprendido que nunca somos suficientemente buenos para los padres.	1	2	3	4	5

28. Las amenazas de separación, de traslado a otro lugar, o de ruptura de los lazos familiares son parte de mis recuerdos infantiles.	1	2	3	4	5
29. Cuando era niño(a) había peleas insoportables en casa.	1	2	3	4	5
30. Cuando yo era niño(a) tuve que enfrentarme a la violencia de uno de mis seres queridos.	1	2	3	4	5
31. Cuando yo era niño(a) a menudo mis seres queridos se mostraban impacientes e irritables.	1	2	3	4	5
32. Cuando yo era niño(a) teníamos mucha dificultad para tomar decisiones en familia	1	2	3	4	5