



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

ÁREA SOCIOHUMANÍSTICA

**MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN
EN PSICOLOGÍA DE LA SALUD**

TRABAJO DE TITULACIÓN

Relación entre la adicción a videojuegos y el afrontamiento en
adolescentes

Autora: Cedeño González, Génesis Coromoto

Director: Ortega Jiménez, David Mauricio

LOJA - ECUADOR
2021



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

2021

Aprobación del director del trabajo de titulación

Loja, 27 de agosto del 2021

Magíster.
María Aranzazu Cisneros Vidal

Coordinadora de programa de posgrados

Loja.-

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado: Relación entre la adicción a videojuegos y el afrontamiento en adolescentes realizado por Génesis Coromoto Cedeño González, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por cuanto se aprueba la presentación del mismo. Así mismo, doy fe que dicho trabajo de titulación ha sido revisado por la herramienta antiplagio institucional.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

David Mauricio Ortega Jiménez.

C.I: 1104555436

Declaración de autoría y cesión de derechos

“Yo, Génesis Coromoto Cedeño González, declaro y acepto en forma expresa lo siguiente:

- Ser autora del Trabajo de Titulación denominado: Relación entre la adicción a videojuegos y el afrontamiento en adolescentes , del Programa de posgrados Magíster en psicología clínica con mención en psicología de la salud, específicamente de los contenidos comprendidos en: Introducción; capítulo uno: marco teórico; capítulo dos: metodología de la investigación; capítulo tres: análisis y discusión de resultados; finalizando, con las conclusiones y recomendaciones, siendo David Mauricio Ortega Jiménez, director del presente trabajo; y, en tal virtud, eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones judiciales o administrativas, en relación a la propiedad intelectual. Además, ratifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo son de mi exclusiva responsabilidad.
- Que mi obra, producto de mis actividades académicas y de investigación, forma parte del patrimonio de la Universidad Técnica Particular de Loja, de conformidad con el artículo 20,literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior; y, artículo 91 del Estatuto Orgánico de la UTPL, que establece: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.
- Autorizo a la Universidad Técnica Particular de Loja para que pueda hacer uso de mi obra con fines netamente académicos, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, sirviendo el presente instrumento como la fe de mi completo consentimiento; y, para que sea ingresada al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública, en cumplimiento del artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma:

Autor: Génesis Coromoto Cedeño González

C.I.: 0152062022

Dedicatoria

A Dios, por ser la luz que me guía y me alumbra el camino a seguir, brindándome las fuerzas necesarias para poder culminar con éxito este desafío.

A mi madre, por estar siempre a mi lado, apoyándome y sacando lo mejor de mí. Siendo mi mejor amiga y confidente. Sin ti, el logro de esta meta no hubiera sido posible, te amo.

A mi padre, por ser una figura que respeto, admiro y que ha estado a mi lado en los momentos más importantes en mi vida y cuando más lo necesitaba.

A mis abuelos y abuelas, por transmitirme optimismo, amor, y fuerzas para seguir adelante. Son un pilar fundamental en mi vida.

A mi familia y amigos en Venezuela, a pesar de la distancia, los tengo presente y siempre han sido un apoyo en los momentos en las que se atravesaba un obstáculo en mi vida.

A todos aquellos profesores que aportaron de sus conocimientos, en especial a mi director de tesis David Ortega por su atención, su paciencia y guía para poder culminar con esta investigación.

Para todas las personas que me acompañaron en este camino que de otra forma me ayudaron a seguir adelante y confiaron en mí, los aprecio.

Agradecimiento

Gracias Dios por darme las fuerzas necesarias para poder culminar mis estudios de postgrado e iluminarme cada vez que me bloqueaba en el camino, gracias por estar siempre y apoyarme.

A mi madre, gracias a ti me embarqué en esta aventura y alcanzar otro objetivo que es culminar una maestría. Te agradezco desde el fondo de mi corazón por haberme permitido esta oportunidad.

A mi padre, quien me dio fuerzas para seguir adelante y siempre creer en que podía cumplir con cualquier objetivo que me proponga.

A Antony, por ser mi confidente, y darme palabras de aliento cuando las necesitaba, siempre tratando de sacarme una sonrisa.

A Jhandry y Daniela, por ser mis amigos y hacerme compañía en este proceso.

A los docentes Silvia Vaca, Rocío Ramírez, María Belén Paladines y especialmente a David Ortega por su ayuda, paciencia y colaboración incondicional para la culminación de la presente investigación.

Muchas gracias por todo su apoyo y colaboración.

Índice de Contenido

Carátula.....	I
Aprobación del director del trabajo de titulación	II
Declaración de autoría y cesión de derechos	III
Dedicatoria	V
Agradecimiento	VI
Índice de Contenido.....	VII
Resumen.....	1
Abstract.....	2
Introducción.....	3
Capítulo uno.....	5
Marco teórico	5
1.1 Adicción	5
1.1.1 Adicción comportamental	7
1.1.2 Consecuencias de la adicción comportamental	14
1.1.3 Factores de riesgos en la adicción	15
1.1.4 Factores de protección ante la adicción.....	16
1.2 Videojuegos	18
1.2.1 ¿Qué es un videojuego?	18
1.2.2 Reseña Histórica.....	19
1.2.3 Clasificación de los videojuegos.....	21
1.2.4 Ventajas y desventajas de los videojuegos	22
1.3 Adicción a los videojuegos.....	24
1.3.1 Criterios y síntomas en la adicción a videojuegos	26
1.3.2 Adicción a videojuegos en adolescentes	28
1.4 Afrontamiento	29
1.4.1 Teorías sobre el afrontamiento.....	30
1.4.2 Estilos de afrontamientos	34
1.4.3 Afrontamiento durante la adolescencia.....	35
1.4.4 Estrategias de afrontamiento.....	36
1.4.5 Estudios sobre afrontamiento en adolescentes	38
1.5 Adolescencia	40
1.5.1 Teorías del desarrollo cognoscitivo del adolescente.....	41
1.5.2 Etapas de la adolescencia.....	45
Capítulo dos.....	50
Marco metodológico.....	50
2.1 Objetivos.....	50
2.1.1 Objetivo General	50

2.1.2	Objetivos Específicos	50
2.1.3	Preguntas de investigación.....	50
2.2	Diseño de investigación	50
2.3	Definición de variables	51
2.3.1	Adicción a los videojuegos	51
2.3.2	Afrontamiento.....	52
2.4	Población y Muestra de estudio	53
2.4.1	Criterios de inclusión	54
2.4.2	Criterios de exclusión	54
2.5	Instrumentos de Recolección de Datos.....	54
2.5.1	<i>Cuestionario sociodemográfico de Ad hoc</i>	54
2.5.2	<i>Escala de adicciones a los juegos en internet</i>	54
2.5.3	<i>Escala de escala de flexibilidad de afrontamiento</i>	55
2.6	Procedimiento.....	56
2.7	Análisis de Datos	57
Capítulo tres.....		58
Análisis y discusión de resultados		58
3.1	Análisis de datos.....	58
3.2	Discusión de resultados	61
Conclusiones.....		67
Recomendaciones.....		68
Referencias bibliográficas.....		69

Índice de Tablas

Tabla 1.	Operacionalización de la variable adicción a los videojuegos.....	52
Tabla 2.	Operacionalización de la variable afrontamiento mediante la escala CFS	53
Tabla 3.	Resultados de las dimensiones de la escala IGD	58
Tabla 4.	Resultados de la escala de flexibilidad de afrontamiento.....	59
Tabla 5.	Relación entre Adicción a videojuegos y Afrontamiento	60

Resumen

Actualmente, el uso de videojuegos se ha incrementado debido a la pandemia de COVID-19, por esta razón es importante que los adolescentes, el grupo de edad más propenso a utilizar estos dispositivos, identifiquen las estrategias de afrontamiento que utilizan, las cuales pueden ser un factor protector que evite una adicción. Por tanto, el propósito de este estudio fue examinar la relación entre la adicción a los videojuegos y el afrontamiento en adolescentes ecuatorianos. Esta investigación fue descriptiva, correlacional, con un diseño transaccional y no experimental. La muestra fue accidental, y estuvo conformada por 330 adolescentes. Para medir la variable adicción a los videojuegos se aplicó la escala de adicción a los videojuegos en Internet (IGD-20), mientras que para el afrontamiento se utilizó la escala de flexibilidad de afrontamiento (CFS-10). El análisis de datos se realizó considerando las medidas de tendencia central y el coeficiente de correlación de Pearson. Los resultados indican que existe una moderada adicción a los videojuegos con una media de 48,52 y un afrontamiento de 17,29, considerado medio. Se evidenció que existe una relación negativa, baja y estadísticamente significativa entre las variables estudiadas.

Palabras claves: Adicción de videojuegos, Afrontamiento, Adolescentes.

Abstract

Currently, the use of video games has increased due to the COVID-19 pandemic, for this reason, it is important that adolescents, the age group most likely to use these devices, identify the coping strategies that use, which can be a protective factor that avoid an addiction to these games. The purpose of this study was to examine the relationship between video game addiction and coping in Ecuadorian adolescents. This research was descriptive, correlational, with a non-experimental and transactional design. The sample was accidental, and consisted of 330 adolescents. To measure the video game addiction variable, the Internet game addiction scale (IGD-20) was applied, while to measure coping, the coping flexibility scale (CFS-10) was employed. The data analysis was carried out considering the measures of central tendency and Pearson's correlation coefficient. The results indicate that there is low addiction to video games with a mean of 48.52 and a coping of 17.29, which may be considered medium. It was evidenced that there is a negative, low, and statistically significant relationship between the variables studied.

Keywords: Video game addiction, Coping, Adolescents.

Introducción

En la actualidad, los videojuegos forman parte de la rutina de millones de personas alrededor del mundo, y debido a las restricciones sociales durante la pandemia de COVID-19 las tasas de ventas de videojuegos han aumentado significativamente desde principios de 2020 (GWI, Global Web Index, 2020). Por consiguiente, existe una mayor facilidad de acceso a estos medios de entretenimiento, lo que genera preocupación ante un posible incremento en las conductas adictivas, principalmente las tecnológicas como es la adicción a los videojuegos en los adolescentes (Fumero et al., 2020; Paschke et al., 2021).

En Ecuador existen pocas investigaciones acerca del uso de los videojuegos en adolescentes, sin embargo, Andrade et al. (2019) encontraron una prevalencia baja de uso problemático de videojuegos en los adolescentes del país (1.13%), observándose que los participantes masculinos residentes en zonas urbanas presentaron mayor probabilidad de un uso problemático de videojuegos. A su vez, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2017) refiere que cerca de seis millones de personas son menores de edad (0 a 17 años), lo que corresponde al 35% de la población total de nuestro país, conformando un importante sector poblacional que se encuentra rodeado de estos dispositivos sin comprender las consecuencias de su abuso.

Por otra parte, es necesario identificar como los jóvenes manejan y afrontan las dificultades, debido a que existen diversos factores internos (estilos habituales de afrontamiento, estado de ánimo, personalidad), y externos (recursos materiales, apoyo social, situación económica) que influyen en el impacto que tenga un estresor (Cohen & Edwards, 1989; Kato, 2012). En relación al afrontamiento, Kato (2012) resalta la importancia de tener un estilo flexible, el cual es la capacidad de interrumpir una estrategia de afrontamiento ineficaz produciendo e implementando una estrategia alternativa más acorde a la situación.

Por ende, la flexibilidad de afrontamiento permite adaptarse, favorecer la resolución de problemas y afrontar la vida en general. Por el contrario, en la actualidad se ha encontrado que algunas personas podrían usar los videojuegos en línea como una estrategia evitativa para aliviar los sentimientos negativos que surgen en los obstáculos que se encuentran en la vida, lo que podría conducir a un uso problemático y síntomas adictivos (Blasi et al., 2019; Kardefelt-Winther, 2014). Por lo tanto, el objetivo general de la presente investigación fue examinar la relación entre la adicción a videojuegos y el afrontamiento en una muestra de adolescentes.

Para el desarrollo de este estudio se han estructurado cuatro apartados: en el capítulo uno marco teórico, se detalla información sobre procesos de adicción en general y adicción a videojuegos; también se indaga sobre las teorías del afrontamiento y el desarrollo en adolescentes. El capítulo dos es el metodológico, donde se describe el objetivo general y los específicos, también el diseño de investigación que fue transaccional y no experimental; la muestra fue no probabilista y accidental; los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron el cuestionario sociodemográfico Ad hoc, la escala IGD-20, y el test CFS-10. El análisis de datos se realizó con las medidas de tendencia central y el método coeficiente de correlación de Pearson. En el capítulo tres se detallan los análisis de resultados y discusión, en el cual se evidencia que el contexto general de la investigación es una problemática actual, con escasos estudios a nivel Latinoamericano. Para finalizar, se encuentra el apartado sobre las conclusiones y recomendaciones.

Por los antecedentes mencionados, la adolescencia es un período crítico para actuar a nivel preventivo, porque se pueden establecer patrones de conducta que continuarán en su adultez con la consiguiente afectación en su vida social, académica y laboral (Lara-Beltrán 2019; Uribe et al., 2018). Por tanto, esta es la motivación para llevar a cabo estudios que analicen la relación entre la adicción a los videojuegos y el afrontamiento, los cuales afectan la salud mental de los adolescentes. Además, permitiría identificar medidas de intervención más efectivas para tratar este trastorno adictivo, especialmente en la población juvenil.

Capítulo uno

Marco teórico

1.1 Adicción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010) la adicción es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales; así mismos episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad.

De igual forma, Goodman (1990), define la adicción como una condición por la cual un comportamiento problemático se caracteriza por un fallo recurrente para controlarlo y continuarlo a pesar de los efectos negativos significativos. Por lo tanto, una adicción implica dos síntomas básicos: consumo excesivo de la sustancia o el objeto en cuestión y dependencia de los mismos; pudiendo llegar a ser muy perjudicial para la salud especialmente en las adicciones de sustancias.

Por otra parte, según Sánchez-Carbonell et al. (2008), los elementos diagnósticos primordiales para identificar una adicción es la dependencia psicológica y los efectos perjudiciales; manifiesta que la dependencia psicológica incluye el deseo, ansia o pulsión irresistible (craving), la polarización o focalización atencional, la modificación del estado de ánimo y la incapacidad de control e impotencia.

Los efectos perjudiciales tienden a ser graves y alterar tanto el ámbito intrapersonal (experimentación subjetiva de malestar) como el interpersonal (trabajo, estudio, finanzas, ocio, relaciones sociales o problemas legales).

Para Griffiths (2005), cualquier comportamiento que cumpla los siguientes seis criterios, será definido operacionalmente como adicción:

1. Saliencia: la conducta adictiva se convierte en la más importante actividad en la vida de la persona, llegando a dominar sus pensamientos, sentimientos y conductas.

2. Cambios de humor: son las experiencias subjetivas de las personas como consecuencia de implicarse en la actividad.

3. Tolerancia: es el proceso por el cual se requiere incrementar la cantidad de una actividad particular para lograr los mismos efectos positivos que se obtuvieron antes.

4. Síndrome de abstinencia: efectos desagradables que ocurren cuando la conducta adictiva es interrumpida o repentinamente reducida.

5. Conflicto: se refiere a las dificultades que se desarrollan entre el adicto y aquellos que le rodean (conflicto interpersonal), conflictos con otras actividades (trabajo, vida social, intereses, aficiones), o dentro de los propios individuos (conflicto personal) que se encuentran involucrados con la conducta adictiva.

6. Recaída: es la tendencia a volver a los patrones tempranos de la actividad que vuelven a repetirse, incluso aquellos comportamientos más extremos de la adicción tras mucho tiempo de abstinencia o control.

A su vez, en el manual de diagnóstico y estadística de los Trastornos Mentales (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013), se define la adicción como una enfermedad primaria, crónica y neurobiológica en el que interactúan factores psicosociales, genéticos y ambientales que influyen en sus manifestaciones. También se caracteriza por conductas que incluyen problemas en el autocontrol, uso continuado de sustancias o actividad a pesar del daño y craving (deseo).

Para resumir, la adicción es una condición física y psicoemocional que genera dependencia hacia una sustancia u objeto, por lo que afecta todas las esferas del funcionamiento del individuo, perjudicando su calidad de vida, relaciones interpersonales, situación económica, capacidad de autocontrol y sus responsabilidades en general.

1.1.1 Adicción comportamental

A mediados del siglo XX surgió un tipo de adicción diferente a la dependencia de drogas como el alcohol, el tabaco u otro tipo de sustancias; por el contrario, se hacía alusión a actividades y comportamientos cotidianos que convertidos en adicción impiden llevar una vida satisfactoria; las cuales se denominan adicciones comportamentales.

Para ello, se definen las adicciones comportamentales como la pérdida de control sobre una conducta que genera la aparición de consecuencias adversas; incluyendo la presencia de acciones repetitivas iniciadas por un impulso que causa en el individuo una disminución de la ansiedad o una sensación de euforia generando un alto nivel de interferencia en todas las esferas de la vida cotidiana del individuo (Echeburúa & Corral, 2010; Potenza, 2006).

Siguiendo el orden de ideas sobre la adicción conductual, Kardefelt-Winther et al. (2017) propusieron una definición de dos componentes: (a) deterioro funcional significativo o angustia como consecuencia directa del comportamiento y (b) persistencia en el tiempo. Por lo tanto, se puede resumir la definición teórica de la adicción a partir de sus diversas fuentes en dos puntos clave: el daño, el deterioro o las consecuencias negativas y (b) la dependencia psicológica (deseo, focalización y pérdida de control) y física (tolerancia y abstinencia) que conduce a perpetuar la conducta.

Por consiguiente, el adicto está deseoso por obtener gratificación inmediata, ya que no identifica las posibles consecuencias negativas de su abuso; por lo que el aspecto nuclear de la adicción conductual no es el tipo de conducta implicada, sino la forma de relación que el sujeto establece con ella (Alonso-Fernández, 1996).

Al respecto, una actividad que resulte placentera para un individuo puede convertirse en una conducta adictiva, siendo lo primordial del trastorno es que el sujeto pierde el control sobre la actividad elegida y aún procede con ella a pesar de las consecuencias adversas de todo tipo que produce, ajustando el estilo de vida al mantenimiento del hábito (Echeburúa & Fernandez-Montalvo, 2007). El comportamiento se activa por una emoción que suele ocurrir

desde un deseo intenso hasta una auténtica obsesión y puede generar un síndrome de abstinencia si se deja de concretarlo.

Asimismo, todas las conductas adictivas están controladas inicialmente por reforzadores positivos (el aspecto placentero de la conducta en sí), pero terminan por ser controladas por reforzadores negativos (alivio de la tensión emocional y disminuir los síntomas de la abstinencia), por lo tanto, cualquier comportamiento y actividad se puede convertir en un uso patológico en función de la intensidad, de la frecuencia y de la cantidad de dinero invertida (Echeburúa, 1999). Es decir, una adicción sin consumir alguna sustancia química es toda aquella conducta repetitiva que resulta placentera, principalmente en las primeras fases, y posteriormente, genera una pérdida de control en el sujeto, por lo que interfiere de forma negativa en su vida cotidiana, familiar, laboral o social (Faiburn, 1998).

En conclusión, las adicciones comportamentales se encuentran relacionadas con actividades diarias que se realizan de forma compulsiva y al igual que las adicciones a sustancias, este tipo de adicciones son mantenidas en el tiempo debido a los reforzadores tanto positivos como negativos presentes al realizar la conducta. De igual forma, este tipo de adicciones tienen graves consecuencias como el deterioro social, laboral y académico si la conducta problemática persiste en el tiempo.

1.1.1.1 Tipos de adicción comportamental

A continuación, se presentan algunas características básicas de las adicciones comportamentales más frecuentes que tienen efectos altamente reforzantes para la mayoría de las personas.

1.1.1.1.1 Adicción al juego

La adicción al juego es la adicción conductual que más atención ha recibido desde los años 80 y se encuentra contemplado en el DSM-5 (2013), considerándolo un trastorno adictivo (sin sustancia), al observarse sus grandes similitudes con las adicciones con sustancia. De modo que el juego patológico se caracteriza por implicar un comportamiento de juego desadaptativo y persistente, unido a síntomas de deterioro y estrés en la vida del

individuo, también se cree que el inicio de este trastorno puede evidenciarse tanto en la adolescencia como en la adultez temprana y va progresando de forma rápida e insidiosa con el transcurrir de los años, hasta tal punto de ser incontrolable y recurrente (Echeburúa et al., 2010).

De igual forma, Carbonell et al. (2009) refieren que el juego de azar con recompensa económica es particularmente adictivo, debido a que este tipo de juegos son un reto a la suerte, mediante el cual una persona intenta poner a prueba sus fantasías de cambiar mágicamente su destino. En los jugadores patológicos son característicos ciertos sesgos cognitivos, como la ilusión de control sobre el propio azar, atribución interna de las ganancias y externa de las pérdidas, además de una focalización de la atención sobre las ganancias, minimizando las pérdidas. Las fases de adquisición de la adicción al juego patológico según Custer (1984) son las siguientes:

Fase de ganancia: la persona juega escasamente, lo hace en un contexto social y a veces consigue algún premio. Puede comenzar a dar gran importancia a las ganancias y a minimizar las pérdidas, lo que aumenta su optimismo y autoestima.

Fase de pérdida: la conducta de juego pierde su contexto social y el jugador empieza a realizar la actividad en solitario, la persona va aumentando progresivamente la frecuencia y cantidad de dinero invertido en el juego, lo que incrementa las pérdidas

Fase de desesperación: donde los problemas financieros y las pérdidas económicas desbordan y a veces llevan a cometer actos ilegales para conseguir más dinero con la idea de pagar deudas, aunque se es consciente en algunos casos, que no se van a pagar.

1.1.1.1.2 Adicción al sexo

La adicción al sexo, se basa en el desarrollo de conductas sexuales irrefrenables utilizadas para producir autogratificación; se trata de unas series de conductas sin el control del sujeto, que interfieren en su vida cotidiana, pero que sigue practicando a pesar de los aspectos negativos tales como: sentimientos de culpa, conflictos y ruptura de pareja, daño

ocasionado a la familia, temor a enfermedades de transmisión sexual, dificultades económicas o amenaza de pérdida de empleo (Carnes, 1983).

Este tipo de adicción implica un conjunto recurrente de conductas, pensamientos, fantasías, activación fisiológica y ansia por llevar a cabo conductas sexuales. En este sentido el adicto al sexo se caracteriza por una hipersexualidad que, al no satisfacerse, está permanentemente presente en el sujeto, que prescinde por completo de mantener una relación íntima y que manifiesta una pérdida de control (Echeburúa, 1999).

Las formas más frecuentes de conducta sexual en su forma compulsiva son la masturbación (73%), la promiscuidad prolongada (70%) y la dependencia a la pornografía (53%), se caracteriza por personas que presentan un abandono progresivo de relaciones, dificultad para mantener relaciones personales, y por aumento de la privacidad; en algunos casos puede haber un descenso del rendimiento laboral, académico o productivo (Mick, & Hollander, 2006).

1.1.1.1.3 Adicción a la comida

De acuerdo con Aloi et al. (2017) la adicción a la comida, es definida como el consumo incontrolable y en exceso de alimentos con alto contenido de azúcares, grasas y calorías que conduce a un deterioro o malestar clínicamente significativo en las áreas del funcionamiento del individuo. Recientemente, la adicción a la comida ha recibido mayor atención científica, porque se ha demostrado que tendría un papel importante sobre la alimentación compulsiva, los trastornos alimenticios y el aumento en la prevalencia de la obesidad y el sobrepeso (Brunault et al., 2016; Jiménez-Murcia et al., 2017).

De igual forma, la obesidad y el sobrepeso a menudo están relacionados con trastornos psiquiátricos y patrones de alimentación disfuncionales; como atracones, comidas nocturnas y el consumo en pequeñas cantidades de alimentos durante largos períodos de tiempo (Imperator et al., 2014). Asimismo, la teoría de la adicción a la comida se relaciona con los sistemas de recompensa del sistema nervioso central que se hallan regulados por

neurotransmisores, permitiendo que el individuo desarrolle conductas aprendidas y que respondan a eventos placenteros o de desagrado (Agüera et al., 2016).

Por consiguiente, se pone de relieve que ciertos alimentos (especialmente los azucarados o grasas), así como algunas conductas alimentarias específicas, activarían los mismos circuitos cerebrales que se hayan implicados en las adicciones. Entre estos circuitos se encuentran en el sistema dopaminérgico, el sistema opioide, el sistema serotoninérgico y la señalización del glutamato (Gearhardt et al., 2011).

1.1.1.1.4 Adicción a las compras

Al igual que los anteriores tipos de adicciones, el trastorno de compra compulsiva se caracteriza por la presencia de preocupación, impulsos y comportamientos desadaptativos relacionados con la compra persistentes, que se experimentan como irresistibles e intrusivos, ocasionando un perjuicio tanto al individuo como a las personas de su entorno; los episodios de compra son frecuentes, duran más tiempo del planificado y habitualmente consisten en la adquisición de objetos que no se necesitan (Ros et al., 2012).

De igual forma, es una conducta que se suele realizar en solitario, comprando en cualquier establecimiento y tiene poca relación con el poder adquisitivo de la persona; esta variable únicamente establecerá diferencia en el tipo de producto o establecimiento de compra (Black, 2007); el curso del trastorno tiende a ser crónico, con episodios recurrentes con una frecuencia mensual; la mayoría de pacientes describen el estado de ánimo negativo como un desencadenante de la conducta de compra, pero en ocasiones los estados de ánimo positivos también lo son (Rose & Segrist, 2014).

En relación a los objetos adquiridos, existen diferencias acordes al género, mientras los hombres tienden a comprar objetos instrumentales y de ocio, las mujeres suelen comprar más objetos de autoexpresión asociados con la apariencia y el bienestar emocional (Becoña, 2006; Mueller et al., 2011).

1.1.1.1.5 Adicción al trabajo

En 1971, Oates conceptualizó el término, definiéndolo como una necesidad excesiva e incontrolable de trabajar incesantemente, que afecta a la salud, a la felicidad y a las relaciones sociales de la persona (Del Líbano et al., 2004). La adicción al trabajo se caracteriza entonces por una implicación progresiva, excesiva y desadaptativa a la actividad laboral, con la pérdida de control respecto a los límites del trabajo, significando una interferencia negativa en las relaciones interpersonales, ocio y salud del sujeto (Spence & Robbins, 1992).

Más en concreto, hay cuatro características de esta adicción que la suelen definir: implicación elevada en la actividad laboral; impulso a trabajar debido a presiones personales o internas, poca capacidad para disfrutar de la tarea realizada y la búsqueda de poder o prestigio (Fernández-Montalvo & Echeburúa, 1998). A su vez, Spruell (1987), refiere que lo que está en juego en el adicto es la propia autoestima y el reconocimiento social; siendo frecuente que bajo la adicción al trabajo se escondan sentimientos de inferioridad y de miedo al fracaso, ya que el adicto al trabajo considera que su imagen se ve valorizada ante los demás por el hecho de trabajar sin descanso.

Igualmente, la adicción al trabajo se entiende como un daño laboral de tipo psicosocial caracterizado por el trabajo excesivo, debido a un irresistible impulso a trabajar constantemente (Del Líbano et al., 2004). Los problemas que experimenta la persona adicta al trabajo terminan afectando a sus relaciones dentro y fuera del entorno laboral, lo que se traduce en conflictos y paradójicamente, bajo rendimiento laboral.

1.1.1.1.6 Adicción a las nuevas tecnologías virtuales

De acuerdo con Echeburúa & Corral (2010) se caracterizan por un consumo abusivo de las nuevas tecnologías tales como: ordenador, internet, móvil, videojuegos y redes sociales. Estas adiciones pueden afectar a todas las edades, pero suelen darse principalmente en jóvenes y adolescentes, debido a que el uso de internet les permite

comunicarse con otras personas de forma anónima, hablar de temas que de forma presencial les sería complicado, expresar emociones y comunicarse virtualmente con su círculo social.

Entre los riesgos más relevantes asociados al abuso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) se encuentran el acoso, la posibilidad de adicción, la facilidad de acceso a contenidos inapropiados y la pérdida de intimidad; así mismo, en la red se puede acceder a contenidos violentos, pornográficos, transmitir mensajes de odio, proclives a la anorexia e incitadores al suicidio (Echeburúa & Corral, 2010). Por otra parte, Estallo (2001) refiere que la ciberadicción se establece cuando el joven deja de verse con sus amigos y se instala frente a la pantalla con sus videojuegos, presta más atención a su celular que a su pareja o presenta bajo rendimiento académico; en todos estos casos hay una clara interferencia negativa en la vida cotidiana.

En relación a los servicios de redes sociales (SRS), según la definición de Boyd & Ellison (2008) son comunidades virtuales que permiten a las personas crear un perfil en línea con información personal y así poder interactuar con los perfiles de sus conocidos en la vida real, además de conocer a otras personas con quienes comparten algún interés en particular. Por su parte, Caro (2017) manifiesta que la adicción a Internet, se basa en la frecuencia de uso y en la ruptura de hábitos de vida cotidianos que se ven disminuidos por la intrusión de Internet en el estilo de vida, específicamente las redes sociales las cuales actúan como reforzadores inmediatos.

Actualmente, debido a las restricciones sociales durante la pandemia de COVID-19, existe una creciente preocupación con respecto a un aumento de las adicciones tecnológicas como lo son los juegos patológicos, uso de las redes sociales y de teléfonos móviles (King, et al., 2020; Paschke et al., 2021). En consecuencia, este incremento en el tiempo de uso de las distintas plataformas tecnológicas puede afectar la salud física, mental, rendimiento académico y laboral de los individuos (Arpaci & Kocadag, 2020; Li et al., 2021).

1.1.2 Consecuencias de la adicción comportamental

Las adicciones comportamentales como se pudo describir anteriormente, pueden producir diversos efectos placenteros, pero su abuso también provoca consecuencias negativas para la salud física, psicológica y funcionamiento social del individuo. A continuación, se mostrarán algunos efectos negativos que puede dejar la adicción:

Con respecto a las consecuencias fisiológicas las principales son: el sedentarismo, cansancio, dificultades para conciliar el sueño, desnutrición, cefaleas, fatiga ocular, problemas musculares, agotamiento mental, epilepsias, convulsiones, retraso en el desarrollo y alteraciones del sistema inmune. De igual manera suelen presentar lesiones en la espalda, tensiones musculares, agotamiento y tensión ocular, molestias en las manos y muñecas, además de otras lesiones fruto del esfuerzo continuo (Echeburúa, 1999; Griffiths; 2000; Young, 2009).

En relación a las consecuencias psicológicas: se encuentran la depresión, inestabilidad emocional y ansiedad por realizar de forma abusiva su adicción; otros efectos negativos de la adicción comportamental son el empobrecimiento afectivo, agresividad, confusión entre el mundo real-imaginario, infantilismo social, inmadurez, fantasía extrema y falta de habilidades de afrontamiento (Secades, 2012). Así como un síndrome de abstinencia cuando no pueden consumir o realizar la actividad de la cual se encuentran dependientes, caracterizado por la presencia de un profundo malestar emocional (estado de ánimo disfórico, insomnio, irritabilidad e inquietud psicomotriz) (Bernaldo-de-Quirós et al. 2019).

En referencia a las consecuencias psicosociales, estas se suelen manifestar mediante: bajo rendimiento académico, aislamiento, obesidad, dificultades laborales, mostrar desinterés por otras actividades recreativas, manifestar trastornos de conducta y quebrantamiento económico; por lo que las dificultades se extienden a todas las parcelas del individuo tales como: relaciones sociales, salud, familia, educación y trabajo (Echeburúa & Requesens, 2012).

En suma, las consecuencias de las adicciones comportamentales se manifiestan en todas las esferas del funcionamiento cotidiano del individuo, por lo tanto, es imprescindible conocer los factores de riesgo y detectar a tiempo cuando estas actividades cotidianas se vuelven problemáticas y poder prevenir las consecuencias anteriormente mencionadas.

1.1.3 Factores de riesgos en la adicción

Existen personas más vulnerables que otras a padecer adicciones, considerando que la disponibilidad ambiental para desarrollar comportamientos problemáticos en las sociedades actuales es amplia; sin embargo, solo un reducido número de personas muestran problemas de adicción conductual (Becoña, 2006). Por ello se analizarán los siguientes factores de riesgos referidos por Echeburúa (2012):

Factores personales: diversas características personales o estados emocionales aumentan la probabilidad de padecer adicciones tales como: disforia (estado del ánimo que se describe subjetivamente como desagradable y que se caracteriza por inestabilidad del humor); impulsividad, falta de tolerancia a los estímulos displacenteros, tanto físicos (dolores, fatiga, dificultades para conciliar el sueño) como psíquicos (disgustos, responsabilidades, estrés); y el anhelo de sentir de emociones fuertes, que se relaciona con el deseo de transgredir las normas.

Sin embargo, en ocasiones la adicción subyace a problemas de personalidad como la timidez excesiva, baja autoestima o rechazo de la imagen corporal, o un estilo de afrontamiento inadecuado ante las dificultades cotidianas. A su vez, los problemas psiquiátricos previos (depresión, trastorno por déficit de atención con hiperactividad, fobia social u hostilidad) incrementan el riesgo de refugiarse en las adicciones comportamentales (García del Castillo et al., 2008). Por otra parte, en ocasiones se trata de personas que sienten insatisfacción personal, manifiestan una falta de afecto consistente, por lo que intentan mediante drogas, alcohol o con conductas excesivas sin sustancias como: compras, comida, juegos, entre otros, satisfacer las necesidades emocionales que carece la persona (Yang et al., 2005).

Factores familiares: un clima familiar negativo caracterizado por rechazo y estrés, conflictos familiares, dificultades en la comunicación, poco apoyo entre los miembros de la familia, así como un menor nivel educativo de los padres, puede llevar a un adolescente a consumir sustancias, ya que atenta contra la autoestima, el autoconcepto y dificulta el construir una adecuada identidad (Moral et al., 2010).

Por otra parte, un entorno familiar permisivo, con falta de concordancia y armonía entre los modelos paternos y con normas inexistentes, desfavorece el establecimiento de un repertorio de hábitos y conductas saludables, además de un autocontrol adecuado en el adolescente. Al no interiorizar los límites necesarios, muchos de los hijos crecidos en este ambiente pueden resultar egocéntricos, caprichosos e impulsivos (Echeburúa & Requesens, 2012).

Factores sociales: el aislamiento social o las relaciones con un grupo de personas que abusan de algún tipo de comportamiento pueden incitar al adolescente a realizar el mismo comportamiento problemático; esta tendencia a dejarse influir por el entorno se ve evidenciada en el caso de los videojuegos, el adolescente trata de satisfacer en el mundo virtual las faltas y las insatisfacciones que mantiene en el mundo real, esta conducta se intensifica cuando las relaciones familiares se encuentran poco unidas, cohesionado y no consigue modular los impulsos del adolescente (Echeburúa & Requesens 2012).

En conclusión, un individuo con una personalidad vulnerable, estado de ánimo decaído, con un entorno familiar conflictivo y con dificultades para establecer relaciones sociales adecuadas, presenta más vulnerabilidad ante las adicciones si cuenta con un hábito de recompensas inmediatas, tiene el objeto de la adicción al alcance, se siente presionado por su grupo social y está sometido a circunstancias de estrés que superan sus recursos personales o enfrenta un vacío existencial (aislamiento social o falta de objetivos).

1.1.4 Factores de protección ante la adicción

A diferencia de los factores de riesgo, hay ciertos aspectos personales y familiares que minimizan el riesgo de implicarse en una adicción; prevenir los problemas adictivos en

jóvenes requiere necesariamente que los esfuerzos de familiares, seres queridos y educadores se dirijan a potenciar esos factores (Castellana et al., 2007). En primera instancia, se encuentran los recursos personales como los siguientes mencionados:

Autoestima: constituye un pilar fundamental sobre el que se estructura la personalidad e influye en el establecimiento de objetivos y retos, porque regula el comportamiento con las demás personas y la capacidad de autocontrol. De acuerdo con Alonso (2002), la autoestima alta se manifiesta en tener seguridad en sí mismo, enfrentando los retos con confianza, ser capaz de tomar decisiones, también el individuo se adecua con facilidad a los cambios, afrontando las críticas y haciendo frente a las frustraciones; así mismo, Serrano (2002), la describe como una actitud positiva hacia sí mismo, siendo fundamental en el crecimiento armónico de la salud humana.

Habilidades sociales y de comunicación: según Echeburúa (2012) estas habilidades fomentan una autoestima adecuada en la relación con los demás y dificultan la creación de un mundo virtual imaginario contrapuesto al real. Si una persona presenta buenas habilidades sociales, podrá superar la timidez o la agresividad y afrontar con éxito las situaciones sociales, sin necesidad de buscar soluciones evasivas en mundos virtuales.

Capacidad para solucionar problemas: contribuye a un análisis realista de las dificultades con un estilo atribucional adecuado, potencia el desarrollo de un pensamiento crítico, permite hacer frente a las actuaciones impulsivas, a la presión social y permite la toma de decisiones adecuadas; asimismo, el control de las emociones y el afrontamiento adecuado del estrés constituyen un antídoto para la implicación en conductas impulsivas y descontroladas (Echeburúa, 2012).

Recursos familiares: la familia desempeña un rol primordial en la educación y socialización del individuo en sus primeros años de vida; desde el ámbito familiar se transmiten toda una serie de valores, actitudes, normas y formas de comportamiento que ayudan al individuo a adaptarse a la sociedad (Marco, 2013).

Los autores Jeon & Kim (2011) mencionan que el ejemplo dado a los hijos con conductas saludables y el ocio compartido, constituyen un ambiente apropiado para la adquisición de conductas sanas y variadas que contrarrestan el impulso a implicarse en conductas adictivas, así como la probabilidad de realizar riesgos innecesarios.

En resumen, una persona cuenta con diversos recursos personales y sociales tales como: su autoestima, habilidades sociales, capacidad de resolución de problemas, poseer apoyo social, entre otros, que funcionarán como un factor importante que permite disminuir la probabilidad de que el individuo incurra en algún tipo de adicción o conducta de riesgo.

1.2 Videojuegos

A continuación, se establece una descripción de los conceptos principales que rodean el mundo de los videojuegos con el objetivo de lograr una mayor comprensión de los términos utilizados en la investigación.

1.2.1 ¿Qué es un videojuego?

Para poder definir que es un videojuego, Mitchell & Savill-Smith (2005) señalan que se deben aclarar dos términos: jugar (Play) y juego (Game), entendiendo el jugar como una acción que proporciona placer, incrementa la participación y permite aprender; en cambio, el juego es entendido como un sistema que aporta reglas, condiciones y algunos aspectos de la competición.

Por otro lado, Frasca (2001) menciona que los videojuegos incluyen cualquier forma de software de entretenimiento por computadora, usando cualquier plataforma electrónica y la participación de uno o varios jugadores en un entorno físico o de red. De igual manera, Kirriemur & Mcfarlane (2004) refieren que son sistemas complejos en términos de gráficas, interacción y narrativa que pueden ser categorizados en diferentes géneros de acuerdo con su tipo.

En un videojuego se puede competir contra la propia máquina o contra otros adversarios, puede ser controlado por los dedos, en una interacción óculo manual, o con

ayuda de otras partes del cuerpo (juegos de bailes) u otros instrumentos adicionales (guitarra, arma, volante) (Moncada & Chacón, 2012).

En resumida cuenta, un videojuego es un programa informático que incluye cualquier forma de software de entretenimiento, donde el usuario interactúa a través de imágenes que aparecen en un dispositivo que posee una pantalla, los mismos suelen poseer instrucciones, modos de juegos, reglas y un sistema de recompensa, de manera que existe un estímulo para intentar alcanzar un determinado objetivo.

1.2.2 *Reseña Histórica*

Los primeros videojuegos fueron creados en universidades con fines de investigación o por visionarios experimentando con dispositivos electrónicos, situación que originó la aparición del primer juego electrónico en 1952, cuando Alexander Douglas, un estudiante de doctorado de la Universidad de Cambridge, creó un tres en raya para la computadora EDSAC (Kirriemuir, 2006). En 1962 Steve Russell, dedicó seis meses a crear un juego para computadora usando gráficos vectoriales: ¡Spacewar! En este juego, dos jugadores controlaban la dirección y la velocidad de dos naves espaciales que luchaban entre ellas.

La versión arcade (juegos de recreativa) de Computer Space fue lanzada en 1972 siendo considerada la primera máquina de arcade con ranura para monedas y al mismo tiempo el primer videojuego con fines comerciales; esta consola sentó precedentes siendo un híbrido entre circuitos analógicos y digitales vendiendo cerca de 300.000 unidades (Iglesias,2011). En ese mismo año Atari confeccionó una máquina de arcade con el juego “Pong”, una versión del juego de la consola Magnavox Odyssey.

En 1989 se lanzó el Game Boy, un sistema portátil de juego con una pantalla LCD con juegos almacenados en cartuchos; su popularidad fue muy grande y logró vender un total de 30.3 millones de unidades, sus títulos más conocidos son Tetris y la saga de Pokémon. La primera consola de 16 bits fue de la empresa NEC, llamada TurboGrafx 16 cuya sucesora fue la primera en utilizar CD-ROMs.

En 1991 Nintendo lanza la Super Nintendo Entertainment System (SNES) con un procesador de 16 bits que seguía utilizando cartuchos. Por su parte, PlayStation de Sony lanzada en 1994 tuvo un gran éxito comercial, la consola contaba con un procesador 32 bits y 2 MB de memoria RAM, utilizaba soporte de CD para sus juegos y una memoria especial para poder almacenar las partidas llamada PlayStation Memory card. (Belli & López, 2008).

En el año 2000, Sony libera su segundo gran éxito, la PlayStation 2 (PS2), la cual alcanzó un nuevo récord de ventas llegando a vender 100 millones de unidades solamente a 5 años de su lanzamiento y un total de 150 millones de unidades hasta la fecha (Iglesia, 2011). En el 2001, Microsoft hace su aparición en el mercado de las consolas con la Xbox; Sony lanzó su propio sistema de juego online, pero a diferencia de Microsoft, el servicio era gratuito una vez comprado el accesorio que permitía a la PS2 la conexión a Internet (Wolf, 2007).

En el 2005, Microsoft lanza Xbox 360, esta fue la primera consola de la séptima generación, con un procesador gráfico más potente y más espacio en disco; este espacio en disco fue necesario ya que las funciones de su sistema online no solamente se limitan a conectar jugadores y partidas, sino también con el lanzamiento del Xbox Live Arcade (XBLA) le permite la compra de juegos de manera online. También fue la primera consola en poseer salida HDMI para ser utilizada en televisores de alta definición. En el 2006 Sony lanza su tercera consola de sobremesa, la Playstation 3 con características muy similares a la Xbox 360 alcanzando hasta la fecha un total de 57 millones de unidades vendidas (Iglesias, 2011).

En ese mismo año Nintendo crea su nueva consola, esta vez apuntando a una dirección distinta; la característica principal de la Wii no reside en su capacidad de procesamiento ni en el desempeño gráfico sino en su forma innovadora de control. Sus controles inalámbricos interpretan la aceleración de los movimientos en tres dimensiones, permitiendo utilizar el control de diversas formas.

En la actualidad empresas como Electronics Arts, Activision Blizzard, Take-Two Interactive y Ubisoft Entertainment han señalado que el segundo trimestre del 2020 fue uno

de los mejores en ventas de los últimos años. Microsoft, por su parte, anunció que tuvo un aumento del 65% en las ganancias por los contenidos y los servicios que ofrece desde su consola (Calvopiña, 2020). Según el reporte anual de Newzoo, (2020), la firma dedicada a e-sports y videojuegos, las ganancias generadas por esta industria a escala global alcanzaron los USD 148 mil millones durante el 2019, siendo América Latina la región del mundo con el mayor crecimiento porcentual respecto al año anterior.

Con respecto a Ecuador para Xavier Moreano, gerente de marketing de Netlife, desde el inicio de la pandemia por COVID-19, en el país se ha reportado un incremento del 30% del uso de internet, de ello solo el 8% se ha destinado para las plataformas de videojuego, el resto se lo ha utilizado para las diversas plataformas de video y teletrabajo. (Calvopiña, 2020).

En conclusión, la reseña de la historia de los videojuegos demuestra cómo esta industria de entretenimiento ha crecido con el tiempo y popularizado en todo el mundo, siendo una de las industria con mayores ganancias percibidas, también con cada nueva generación de videojuegos con su consecuente avance tecnológico, hace que exista un mayor involucramiento del usuario a la experiencia del juego.

1.2.3 Clasificación de los videojuegos

Debido a los diferentes tipos de videojuegos, modo de juego y temas tratados en cada uno de ellos, se suelen clasificarlos en las siguientes categorías:

Offline o tradicionales: son aquéllos en los que se juega con un ordenador, teléfono inteligente o una videoconsola, pero sin acceso a Internet; normalmente se juegan de forma individual o en grupos muy reducidos de personas (Pérez, 2012).

Online o en red: son aquéllos con conexión a la red de internet, se juegan mediante una PC o una videoconsola que facilitan su acceso; en algunos de éstos puede una persona jugar sola y su atractivo principal es compartir el escenario con una o varias personas conectadas a Internet (González-Herrero, 2010).

Grupales: Massively Multiplayer Online Role-Playing Games (MMORPGs): se refieren a una nueva categoría de juegos en red en los que participan un gran grupo de

jugadores (decenas, cientos o incluso miles) de forma simultánea. Este género permite crear personajes e interactuar unos con otros a través de Internet en tiempo real, llevando a cabo misiones, aventuras, confrontando a los oponentes para ganar experiencia e incrementando el nivel del personaje para ser mejores; es por la relación con estas características, que este tipo de videojuego alienta a sus jugadores a invertir mucho tiempo en el desarrollo de su personaje, por lo tanto, se requiere la repetición del juego, lo que facilita el desarrollo de la dependencia (Kuss et al., 2012).

1.2.4 Ventajas y desventajas de los videojuegos

En los últimos años, numerosas investigaciones han planteado la relación entre el uso de videojuegos y un mejor desempeño en diversas tareas cognitivas, fortaleciendo diversas habilidades tales como:

Pensamiento crítico: de acuerdo con Almeida & Franco (2011) el pensamiento crítico se puede definir como una forma lógica compleja y significativamente exigente de razonamiento de orden superior. Algunos juegos desarrollan el pensamiento crítico con base en una temática social, el jugador adquiere una visión sobre las diversas temáticas que trata el juego como la guerra, desigualdades, luchas, entre otros; por lo que debe tomar decisiones según las reglas y argumento del juego, pudiendo así obtener una reflexión crítica entre quienes interactúen en el videojuego (Mejía, 2015).

Desarrollo de habilidades físicas y mentales: jugar videojuegos permite mejorar la coordinación mano/ojo, estimulando a su vez distintas áreas de la corteza cerebral y ejercitando su capacidad de entendimiento y procesamiento de situaciones compleja; de esta manera, el jugador logra un alto nivel de placer, por lo que es imprescindible el análisis y la potencialidad de los videojuegos como elemento educativo (Vandellós, 2010).

Mejoran el pensamiento lógico y resolución de problemas: Peñalva et al. (2009) entiende por pensamiento lógico el conjunto de habilidades que permiten resolver operaciones básicas, analizar información, hacer uso del pensamiento reflexivo y del conocimiento del mundo para aplicarlo a la vida cotidiana. En varios videojuegos se pone a

prueba el pensamiento lógico, roles y actitudes, con la ventaja de proveer al jugador la práctica de planear y anticipar las consecuencias de acciones específicas, fomentando el razonamiento, la memorización y el dominio de varios controles; también son un reflejo de las decisiones tomadas por los jugadores, aportando a éstos el desarrollo de una capacidad para estimar las consecuencias de sus propias acciones (Gramigna & González, 2009; Levine 2009).

Desarrollo de creatividad y autoestima: los videojuegos hacen que los niños tiendan a ser más creativos, crea en los jugadores sentidos de autoestima y confianza en sí mismos, aumentando la sensación de logros en el juego, a la vez que les transmite el deseo de mejorar y superarse a sí mismos (Reyes-Hernández et al., 2014).

Habilidades sociales: en las relaciones sociales los videojuegos fomentan la amistad, el liderazgo, la solidaridad, la cohesión y el sentido de pertenencia; además, si los padres se integran en el proceso, pueden potenciar una mejor relación familiar; otras ventajas son que los juegos incrementan la habilidad de una persona para trabajar en equipo, razonar bajo presión y crear estrategias para hacer frente a un obstáculo (Reyes et al., 2012).

Por el contrario, a lo largo del tiempo muchos videojuegos se han asociado a consecuencias o efectos negativos y perjudiciales tanto para el desarrollo del individuo como para su adecuado desenvolvimiento diario, tales como:

Disminución de actividad física: el jugar con videojuegos durante largos periodos de tiempo se relaciona con falta de realización de actividades de ocio que se hagan de manera activa, lo que implica que hay una disminución en las actividades que impliquen movimientos corporales complejos. Esto sucede especialmente en niños y jóvenes, aumentando el sedentarismo y malos hábitos de vida, que, a largo plazo, generan consecuencias en su salud y estilo de vida (Leyva-Frómata et al., 2018).

Agresividad cognitiva, emocional y comportamental: otra de las principales críticas en contra de los videojuegos es su elevado potencial como inductores de conductas violentas y agresivas entre los usuarios, especialmente en niños, debido a que se ha mostrado que jugar

a videojuegos violentos incrementa los sesgos de atribución hostil, por lo que tienen la tendencia a interpretar estímulos o situaciones ambiguas de una forma más violenta (Anderson, et al., 2007; Gentile & Anderson, 2003).

Desensibilización: esta desensibilización se relaciona a escenas de violencia real, ya que diversos estudios realizados han encontrado que la exposición a los videojuegos violentos provoca una reducción en la reactividad fisiológica emocional que provoca la habituación de las respuestas emocionales, cognitivas y fisiológicas negativas que la persona experimentaba antes de jugar videojuegos violentos por un tiempo prolongado (Engelhardt et al., 2011).

Aislamiento y adicción: se ha descrito que el uso de videojuegos se relaciona con una afectividad débil con los padres y personas de su misma edad, o incluso el reforzamiento de estereotipos sociales de tipo racial o sexual (Dickerman, et al., 2008). Adicionalmente, en adolescentes se ha encontrado correlación que los que pasan más tiempo frente a una pantalla, son menos sociables y unidos a sus padres y personas de edades similares (Cummings & Vandewater, 2007).

Ante lo expuesto, se puede denotar que existen diversos beneficios asociados al uso de los videojuegos como lo son el desarrollo de habilidades cognitivas, mejora de coordinación y socializar con amistades por medio del juego. Sin embargo, estos beneficios se presentan en función a ciertas variables como lo son el tiempo de uso y tipo de videojuego; también que no interfiera con otras actividades de la vida, pues se haría más probable que ocurran consecuencias negativas como la adicción a los videojuegos.

1.3 Adicción a los videojuegos

De acuerdo con Griffiths, (2005) la adicción a los videojuegos se define como una interacción prolongada hombre-máquina y puede desarrollarse un problema de uso excesivo al dedicar cada vez más tiempo al videojuego, lo que menoscaba otras actividades importantes como las relaciones interpersonales, los estudios o el tiempo dedicado a otras aficiones.

Asimismo, la OMS (2018) identifica el abuso de los videojuegos como un trastorno de la salud mental e incluyó a esta problemática en la Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD-11; International classification of diseases) dentro del apartado que aborda los desórdenes relacionados con comportamientos adictivos, por lo que recomienda limitar el juego entre los más jóvenes, considerando que el porcentaje de personas que se ven afectadas por el uso descontrolado de los videojuegos online puede llegar hasta el 10% en países occidentales. En ese sentido, los criterios diagnósticos en el CIE-11 (2018), para diagnosticar trastorno por uso de videojuegos son los siguientes:

1. Deterioro en el control sobre el juego (por ejemplo, inicio, frecuencia, intensidad, duración, terminación, contexto).
2. Incremento en la prioridad dada al juego al grado que se antepone a otros intereses y actividades de la vida diaria.
3. Continuación o incremento del juego a pesar de que tenga consecuencias negativas.

De igual forma, el patrón de comportamiento es lo suficientemente grave como para dar lugar a un deterioro significativo a nivel personal, familiar, social, educativo, ocupacional. El patrón de comportamiento puede ser continuo o episódico y recurrente, y generalmente es evidente durante un período de al menos 12 meses.

De igual forma, los videojuegos están diseñados para ser un generador de emociones positivas reforzadoras que obligadamente promueven su uso reiterado, son entretenidos, ágiles, variables, interesantes y desafiantes, ya que son en ocasiones fáciles de usar, pero complicados de dominar, otorgan recompensas y por lo tanto son motivadores de la acción (Echeburúa et al., 2009).

Durante el uso de videojuegos se experimenta un conjunto de sensaciones gracias a los sistemas cerebrales de recompensa, Ledo et al. (2016) refieren que la activación de una conducta o comportamiento para cubrir una necesidad se denomina conducta motivada y esta se regula por tres sistemas:

- Sistema homeostático: es el sistema que interviene en necesidades primarias.
- Sistema hedónico: regula la sensación subjetiva de placer que genera la consecución de un objetivo.
- Sistema de estrés o castigo: está regulado principalmente por la amígdala que modula la sensación de miedo; este permite preservar la supervivencia y evitar actos peligrosos para el organismo.

De esta forma los videojuegos, mediante una compleja activación, inhibición y retroalimentación de estos tres sistemas de recompensa y evitación suscitan el interés, provocando estimulaciones gratificantes y placenteras, lo que facilita el uso reiterado de los mismos (Ledo et al., 2016).

Otro elemento clave en la presente adicción, es que los videojuegos pueden actuar como distractores de estados de ánimo negativos (Dillman-Carpentier et al., 2008) manteniendo así la conducta de juego mediante este refuerzo. Por su parte, Grüsser, et al., (2005); Hussain & Griffiths (2009) indican que entre las motivaciones para jugar online se encuentra sobrellevar emociones displacenteras como el estrés, miedo o tratar de escapar de situaciones emocionalmente aversivas. Por consiguiente, se puede apreciar que los estilos de afrontamiento disfuncionales, la falta socialización y de satisfacción personal constituyen factores de riesgo para el desarrollo de la adicción a juegos online (Kuss & Griffiths, 2011).

Por ende, la adicción a videojuegos es como el resto de adicciones comportamentales, en donde existe una interacción y uso excesivo que menoscaba otras actividades importantes y responsabilidades de la vida diaria del sujeto, esto relacionado con los reforzadores tanto positivos como negativos que se presentan al jugar.

1.3.1 Criterios y síntomas en la adicción a videojuegos

Con respecto a los criterios, en el DSM-5 (2013), la adicción a los videojuegos en línea se encuentra en la sección de condiciones que requieren mayores estudios y es denominado como Trastorno por juegos de internet (Internet gaming disorder); los criterios propuestos para su diagnóstico son los siguientes:

- 1.- Preocupación por los juegos por Internet, que pasan a ser la actividad dominante.
- 2.- Síntomas de abstinencia cuando se le impide jugar (irritabilidad, ansiedad o tristeza)
- 3.- Tolerancia: se necesitan cantidades mayores de tiempo para practicarlos.
- 4.- Intentos fracasados para controlar la participación en los juegos de Internet.
- 5.- Pérdida de interés en otros hobbies o aficiones y en otras formas de entretenimiento.
- 6.- Uso continuo de los juegos de Internet a pesar de conocer los problemas psicosociales que generan.
- 7.- Ha engañado a familiares, terapeutas y otros respecto a la cantidad de juego por Internet que practica.
- 8.- Uso de los juegos desarrollados, aunque su prevalencia creciente es universal por Internet para escapar o aliviar un humor negativo (por ejemplo, sentimientos de desesperanza, culpa o ansiedad).
- 9.- Ha descuidado o perdido relaciones significativas, su empleo u oportunidades educativas o laborales debido a su participación en juegos por Internet.

Por su parte, la OMS (2018) refiere que entre los síntomas del trastorno se destaca la incapacidad de la persona de controlar la frecuencia, duración e intensidad de las sesiones de juego, la falta de otros intereses en la vida y la prioridad de los videojuegos sobre las actividades diarias. De igual forma, advierte que la afición excesiva a los videojuegos puede dañar considerablemente la vida personal, social, la educación y el trabajo de la persona, por lo que tiene consecuencias directas sobre la salud física y mental del individuo.

Los criterios muestran que la característica más común entre los jugadores que llegan a desarrollar un uso problemático es que dediquen cada vez más tiempo al juego, lo cual va disminuyendo la relevancia de otras actividades como relaciones interpersonales, estudios, responsabilidades o incluso el tiempo dedicado a otras aficiones (Griffiths, 2010). Es frecuente que las relaciones interpersonales queden afectadas, produciéndose discusiones en el núcleo

familiar, amistades y con la pareja, además de bajo rendimiento laboral o académico (Batthyány, et al., 2009).

De igual manera, Son et al. (2013) manifiestan que además de los impedimentos subjetivos, sociales y laborales que la adicción puede conllevar, a menudo hay una pérdida financiera; esto es especialmente en los MMORPG, porque casi todos los videojuegos de este género ofrecen la opción de comprar objetos, tickets para eventos especiales y armas que confieren ventajas al personaje.

1.3.2 Adicción a videojuegos en adolescentes

Ante lo expuesto, se hace pertinente describir las investigaciones recientes relacionadas con la adicción a videojuegos en la población a investigar.

En primer lugar, Fazeli et al. (2020) investigaron acerca de cómo la depresión, ansiedad y estrés median las asociaciones entre el trastorno de los juegos de internet, el insomnio y la calidad de vida durante el brote de COVID-19 encontrando relaciones significativas entre las variables. La angustia psicológica (es decir, depresión, ansiedad y estrés) sirvió como un fuerte mediador en la asociación entre la adicción a los videojuegos e insomnio y calidad de vida, lo que manifiesta la importancia de trabajar estrategias para manejar adecuadamente situaciones que puedan generar angustia psicológica como lo fue la crisis ocurrida por la pandemia del Covid-19.

Por su parte, Chango & Ocktae (2016) en su investigación acerca de predictores de la adicción a los juegos en línea entre los adolescentes, identificaron que el tiempo de juego en línea fue un predictor importante de la adicción, especialmente entre aquellos que jugaban en computadoras a altas horas de la noche, así como el jugar géneros de rol (MMORPGs), la simulación y los juegos casuales se asociaron mayormente con el comportamiento adictivo.

Por otra parte, López-Fernández et al. (2020) indagaron sobre las causas y consecuencias psicosociales del uso patológico de videojuegos en adolescentes; identificando que los adolescentes con ansiedad social desarrollarían un uso patológico de videojuegos como método de afrontamiento de sus dificultades sociales. De igual forma, se

encontró que la baja competencia social es un factor de riesgo para el futuro desarrollo de uso problemático de videojuegos en adolescentes.

Con respecto al país, Andrade et al. (2019) se encargaron de investigar acerca de las variables sociodemográficas y la prevalencia del uso problemático de videojuegos en adolescentes ecuatorianos. Los resultados de la investigación mostraron una prevalencia baja de uso problemático de videojuegos (1,13%), mientras que en referencia a las variables demográfica los adolescentes hombres y que residían en zonas urbanas tuvieron una mayor probabilidad de presentar un mayor uso problemático de videojuego.

Adicionalmente, Santos & Chávez (2020) indagaron sobre el uso de los videojuegos en los adolescentes de la provincia de Manabí- Ecuador, descubriendo que la edad de inicio en la práctica de videojuego es de 9 años tanto en hombres y mujeres a través del teléfono, que el uso les ayuda a relajarse en ambos sexos, el juego más usado fue "Fire free" y las horas dedicadas al videojuego se encuentra entre 1 a 2 horas diarias.

En los resultados de estas investigaciones, se pudo observar que la adicción al videojuego y su uso problemático se relacionan significativamente con variables negativas como lo son rasgos de personalidad inadaptados, angustia psicológica y síntomas psicopatológicos en los usuarios, especialmente lo que juegan en línea. Cabe destacar que en el país no hay suficientes investigaciones que abordan la adicción a los videojuegos y estrategias de afrontamiento en los adolescentes. Por consiguiente, todas estas investigaciones sirven como base al presente estudio, debido a que aportan información valiosa sobre las variables a investigar.

1.4 Afrontamiento

Para hacer referencia a afrontamiento, resulta imprescindible identificar primeramente qué es el estrés; el cual desde una perspectiva clásica se produce cuando la persona se encuentra en una situación percibida como significativa, se identifica un desequilibrio entre las demandas de la propia situación y los recursos disponibles por el individuo para hacerle frente, considerando éstos como insuficientes (Lazarus & Folkman, 1984).

Estos mismos autores Lazarus & Folkman (1984) definen afrontamiento como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (p.141). Por lo tanto, las estrategias de afrontamiento son recursos psicológicos que el individuo utilizar para enfrentar situaciones demandantes.

De igual forma, entienden que el afrontamiento de una situación no equivale a tener éxito, debido a que su funcionamiento varía en relación a las características personales, circunstancias y contextos de la situación a enfrentar, por lo que éste será eficaz cuando permita al individuo solventar el evento estresante o en otro caso el poder tolerar, minimizar y aceptar o incluso evitar aquello que le sea incontrolable.

Por otra parte, las estrategias de afrontamiento son una serie de respuestas que involucran pensamientos, sentimientos y acciones que una persona encuentra para resolver situaciones problemáticas y reducir las tensiones que esta situación le genera (González et al., 2002). Según Lazarus (2006), si el afrontamiento de una situación estresante es ineficaz, puede derivar en consecuencias perjudiciales para la salud, el bienestar psicológico y el funcionamiento social, por el contrario, si es eficaz, es probable que se mantenga la situación demandante bajo control, evitando los posibles efectos perniciosos e inclusive posibilitando el crecimiento personal.

En conclusión, el afrontamiento constituye un proceso vital en el cual, el individuo utiliza sus recursos personales para hacer frente a situaciones demandantes; sin embargo, no siempre la puesta en marcha de este proceso garantiza la resolución de la situación problemática.

1.4.1 Teorías sobre el afrontamiento

Existen diversas teorías y modelos para explicar los procesos reales que interactúan cuando una persona afronta una situación estresante (Macías et al., 2013). En la presente

investigación se exponen aquellos modelos relacionados con la flexibilidad de afrontamiento que permite enfrentar a más de una situación determinada.

1.4.1.1 Teoría del modelo transaccional de estrés y afrontamiento

Fue desarrollada por Folkman & Lazarus (1984), quienes mencionan que en el estrés existe una relación entre persona y entorno, siendo la clave de esta transacción la valoración personal de la situación. Por consiguiente, para que inicie un proceso de estrés deben de estar presente dos elementos imprescindibles: la valoración cognitiva y las estrategias de afrontamiento. Con respecto al primero, este ocurre cuando un evento externo es identificado por la persona, por lo que se inician las reacciones fisiológicas y comienza la valoración cognitiva, que decide la existencia de un peligro para la integridad personal.

Lazarus & Folkman (1984) llamaron a esto valoración primaria, es decir, al reconocimiento de que existe un problema, por lo tanto, este proceso juega un rol decidiendo la respuesta que conlleva a la valoración secundaria. De esta evaluación cognitiva dependen las respuestas de estrés, y ante ello, se emplean las estrategias de afrontamiento, ya sea dirigido a la emoción u orientado al problema.

El primero se realiza partiendo de la evaluación en la que el individuo se percibe como incapaz para modificar las condiciones amenazantes del entorno, por lo que utiliza un grupo de tácticas cognitivas con las que intenta disminuir la alteración emocional, como lo son: evitación, minimización, distanciamiento, atención selectiva, comparaciones positivas y la extracción de valores positivos de los sucesos negativos.

Por otro lado, el afrontamiento dirigido al problema se da principalmente cuando las condiciones que se le presentan al individuo resultan evaluadas como susceptibles de cambio. Este tipo de estrategia está dirigida a la definición del problema, buscan solución para este y consideran diferentes opciones en función de costo y beneficio. Para finalizar, se da la evaluación terciaria o reevaluación, la cual se trata del feedback de las dos evaluaciones anteriores y de las correcciones que se pueden realizar para mejorarlas (Lazarus & Folkman, 1984).

A su vez, los investigadores Frydenberg & Lewis (1997) incorporan una tercera categoría de afrontamiento, denominada afrontamiento de evitación, que involucra evadir el problema, no prestar atención a él o distraerse con otras actividades. Los dos primeros tipos de afrontamiento son fácilmente distinguibles y se pueden poner en práctica de forma paralela, en cambio, el estilo centrado en la evitación es utilizado especialmente cuando las personas no quieren abocarse al problema, utilizando la evitación cognitiva (Pinheiro et al., 2003).

En resumen, la teoría del modelo transaccional refiere que la conducta de afrontamiento puede cambiar con el tiempo y de acuerdo con las exigencias de una situación estresante particular. Por consiguiente, las personas utilizan diferentes tipos de estrategias para afrontar diversas situaciones estresantes y la eficacia de una estrategia de afrontamiento difiere según la situación.

1.4.1.2 La teoría del proceso dual de la flexibilidad de afrontamiento

Esta teoría afirma que la flexibilidad de afrontamiento es la capacidad de renunciar a una estrategia considerada ineficaz, ideando e implementando una estrategia alternativa con el objetivo de satisfacer las demandas de diferentes situaciones estresantes de forma adaptativa (Cheng et al., 2014; Lazarus, 1999). De igual forma, Kato (2012) refiere que en esta teoría se introduce el concepto de meta-afrontamiento que hace referencia a la capacidad de captar una situación, monitorear los esfuerzos y estrategias utilizadas para lograr afrontarla y posteriormente evaluar los resultados obtenidos.

Así mismo, el autor manifiesta que el meta-afrontamiento es la capacidad para monitorear y proporcionar retroalimentación sobre los efectos de cada etapa de flexibilidad de afrontamiento. Por tanto, cuando el proceso funciona adecuadamente, el ciclo se repetirá si el individuo evalúa los resultados del afrontamiento como indeseables; por el contrario, cuando los resultados se consideran deseables, el ciclo deja de repetirse y el proceso finaliza.

Al respecto, Cheng et al. (2014) idearon un modelo multiteórico de flexibilidad de afrontamiento, el cual comprende tres etapas: la planificación implica seleccionar la estrategia

óptima para una situación estresante determinada; posteriormente, la ejecución comprende los procesos individuales de evaluación y adaptación de procesos; mientras que la retroalimentación se refiere a monitorear la eficacia de la estrategia elegida.

Por ende, el proceso inicia con la reevaluación en la que los individuos evalúan los resultados del afrontamiento (la eficacia de la estrategia utilizada) posteriormente, toma el relevo el proceso de abandono en el que los individuos descontinúan las estrategias de afrontamiento evaluadas como ineficaces en el proceso anterior, y reafrentar se refiere al proceso de diseñar e implementar estrategias alternativas a las utilizadas, por lo que implica seleccionar y utilizar la estrategia más adecuada para el factor estresante de la situación (Brandstädter & Renner, 1990; Cheng et al., 2014).

En suma, la flexibilidad de afrontamiento se entiende como la capacidad que tiene la persona para hacer uso de sus recursos y adaptarlos para poder enfrentar una determinada situación, por lo que es un proceso dinámico, que se encuentra constantemente evaluando tanto la situación de estrés como el resultado del afrontamiento.

1.4.1.3 Teoría de la resolución de problemas sociales

Esta teoría consta de dos componentes: orientación al problema y estilo de resolución de problemas, se define como un proceso cognitivo-conductual que intenta identificar soluciones efectivas a los problemas estresantes encontrados en la vida diaria (Nezu et al., 2004). El componente de orientación al problema, se refiere a los esquemas cognitivos que representan las propias creencias acerca de los problemas y la capacidad para afrontarlos con éxito, además este componente cuenta a su vez, con dos dimensiones, que son la orientación positiva y la orientación negativa hacia el problema (D'Zurilla et al., 2002).

Por su parte, el estilo de resolución de problemas, implica las habilidades que están diseñadas para aumentar la probabilidad de encontrar soluciones efectivas; esto incluye habilidades relacionadas con las metaestrategias, como la especificación de metas realistas, un análisis de costo-beneficio de cada alternativa y una evaluación de su efectividad (Nezu et al., 2004).

Por consiguiente, la orientación positiva hacia el problema y el estilo racional de solución de problemas son consideradas como dimensiones constructivas que se encuentran relacionadas con el funcionamiento adaptativo y el bienestar psicológico; mientras que la orientación negativa hacia el problema, los estilos impulsivo y evitativo, se consideran desadaptativos, debido a que facilitan el desarrollo y mantenimiento del malestar emocional (Anderson et al., 2011; Becker-Weidman, et al., 2010).

Por lo tanto, este modelo está basado en la interacción de dos componentes, la orientación positiva o negativa, que la persona tenga en función del problema, y el estilo racional, impulsivo o evitativo al momento de poner en práctica la estrategia que se haya seleccionado, por lo que es un proceso igual de dinámico que los anteriormente mencionados y que funciona en torno a la evaluación de los resultados de la estrategia elegida para la resolución del conflicto.

1.4.2 Estilos de afrontamientos

El afrontamiento se ha conceptualizado en diversos tipos y dimensiones de personalidad que han pasado a denominarse estilos y estrategias. En ese sentido, los estilos de afrontamiento son aquellas predisposiciones personales para hacer frente a diversas situaciones y son los que determinarán el uso de ciertas estrategias de afrontamiento, así como su estabilidad temporal y situacional (Solis & Vidal, 2006).

Por consiguiente, de acuerdo con Kato (2020), la teoría de la flexibilidad de afrontamiento, es un proceso mediante el cual los individuos intentan resolver y enfrentar sus problemas continuamente mediante dos procesos principales:

1. Afrontamiento de la evaluación: se entiende como el proceso de interrumpir una estrategia ineficaz, mediante la comprensión del entorno, además de examinar y evaluar los resultados obtenidos de la solución diseñada; si los resultados son desfavorables, se debe detener el proceso de afrontamiento improductivo (Kato, 2012).

Por ende, este proceso es fundamental para lograr una resolución de problemas de manera adaptativa, puesto que Lazarus (1999) indicó que la incapacidad para afrontar con

éxito los factores estresantes o reconocer que una estrategia de afrontamiento es ineficaz contribuye a la disfunción a largo plazo entre aquellos que continúan con su problemática y correspondiente malestar emocional.

2. Afrontamiento adaptativo: se refiere al proceso de crear e implementar estrategias alternativas para solventar un situación estresante, por lo que una persona debe tener diversas tácticas disponibles para producir alternativas y así tener mayor oportunidades de identificar la más acorde a la situación dentro del repertorio de la persona; si este tipo de afrontamiento no da un resultado favorable, entonces se repite todo el proceso adaptativo-evaluación, hasta que se obtenga los resultados deseados (Kato, 2012).

1.4.3 Afrontamiento durante la adolescencia

De acuerdo con Alberga et al. (2012), la adolescencia es una etapa en la que se experimentan cambios significativos a nivel físico, hormonal, mental y comportamental. Por lo que se trata de un periodo crítico, donde la persona, a pesar de su inmadurez neuronal, transita entre la niñez y la adultez, en medio de numerosos retos que implican consolidar su personalidad, su identidad y su orientación sexual, controlar sus impulsos, desarrollar el pensamiento abstracto, dificultades en la toma de decisiones y relaciones sociales (Asato et al., 2010; Morris et al., 2018; Palacios, 2019), estos cambios pueden generar estrés en el adolescente, por lo que éste se ve en la necesidad de desarrollar competencias psicosociales para su bienestar (Sigfusdottir, et al., 2016).

Por consiguiente, cuando no se utilizan estrategias de afrontamiento positivas para responder a este tipo de situaciones estresantes, el adolescente puede presentar comportamientos menos adaptativos y mayor vulnerabilidad, afectando su desarrollo psicológico e incluso su vida diaria (Macías et al. 2013). De igual manera, la adolescencia es una etapa que presenta diversas tareas que podrían convertirse en fuentes de estrés, especialmente en el área académica y familiar, que requieren del despliegue de todas las capacidades de afrontamiento del adolescente para adaptarse a los estresores tanto internos como externos, de acuerdo a la etapa evolutiva que se encuentre (Maturana & Vargas, 2015).

En ese sentido, Young (2009) resalta la importancia de trabajar con la familia del adolescente, incluyendo la orientación y psicoeducación acerca de estrategias para hacer frente a la pérdida de confianza, dificultades en la comunicación, apoyo social, entre otros, especialmente en los casos de adicciones. Por su parte, Lemmens et al. (2011) encuentran que la incompetencia social, la soledad y la baja autoestima son factores que aumentan la probabilidad de desarrollar la adicción a videojuegos y que, por tanto, la prevención y tratamiento podrían centrarse en actividades que estimulen el desarrollo de las mismas.

Por lo que es beneficioso identificar las principales estrategias de afrontamiento utilizados por los adolescentes para hacer frente a los desafíos diarios que se presentan en esta etapa del desarrollo humano, en la cual como se ha podido observar, es una piedra angular para adquirir habilidades que continuará utilizando a lo largo de su vida.

1.4.4 Estrategias de afrontamiento

Muchas conductas de riesgo como el consumo de drogas, adicciones tecnológicas, promiscuidad sexual, violencia, suicidio y trastornos de alimentación responden a la incapacidad de algunos adolescentes para afrontar sus preocupaciones (De los Ángeles, 2011; Heneghan et al., 2015). En la actualidad se ha estudiado la naturaleza de las principales preocupaciones de los adolescentes clasificándolas en globales (temas de naturaleza social) y personales (realidad inmediata del individuo) (Solís & Vidal, 2006).

En referencia a ello, Frydenberg & Lewis (1993) elaboraron una clasificación de 18 estrategias de afrontamiento, mediante la Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS), estas estrategias se agrupan en los siguientes tres estilos de afrontamiento:

Orientando a resolver el problema: que hace referencia a las estrategias que muestran una tendencia a abordar las dificultades de manera directa; se basa en estrategias relacionadas con concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, invertir en amigos íntimos, buscar pertenencia, fijarse en lo positivo, buscar diversiones relajantes y distracción física.

Referencia hacia los otros: implica compartir las preocupaciones con los demás y buscar soporte en ellos tratando de lograr las resoluciones de problemas mediante el bienestar social, la mejora de la autoestima y las relaciones sociales; las estrategias asociadas son: buscar apoyo social, espiritual, profesional y también realizar alguna acción social.

Afrontamiento no productivo: es disfuncional, porque las estrategias utilizadas dificultan encontrar una resolución a los problemas, orientándose más bien a la evitación; comprende las siguientes estrategias: preocuparse, hacerse ilusiones, falta de afrontamiento, ignorar el problema, reducción de la tensión, reservarlo para sí y culparse a sí mismo.

Tomando como base esta aportación en relación a los estilos de afrontamiento de los adolescentes, Fantin et al. (2005) encuentran que los adolescentes con estilos de afrontamiento no productivo (falta de afrontamiento, autoculparse) suelen desconfiar de sus propias capacidades evidenciando sentimientos de inseguridad y soledad; aquellos que presentan estilos de afrontamiento dirigidos a resolver sus problemas, manifiestan comportamientos y estados de ánimo más adaptativos, también pueden ser emocionalmente expresivos, mientras que los jóvenes que utilizan el estilo de afrontamiento dirigido a los demás suelen ser confiados en sus capacidades y seguros de sí mismos.

El desarrollo de diversos estilos de afrontamiento durante la adolescencia, también varía según el género y parece estar influenciado por los patrones de socialización a los que nos vemos expuestos desde pequeños. En el caso de las mujeres, se produce la apertura social hacia la expresión de los sentimientos, la comunicación y el uso de la fantasía frente a los problemas. Por el contrario, para los varones la inhibición de sus emociones es incentivada, así como el desarrollo de su autonomía, incrementando el uso de estrategias evitativas de afrontamiento (Phelps & Jarvis, 1994).

En consecuencia, conocer e identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes, permite comprender como el joven afronta sus conflictos, y de acuerdo a ello, obtendrá diferentes resultados dependiendo de la situación; también hay que destacar

que los conflictos son comunes en esta etapa de desarrollo, propios del proceso de transición hacia la adultez, siendo de suma importancia lograr orientarlos y ser un apoyo para que logren una adecuada resolución a sus situaciones estresantes.

1.4.5 Estudios sobre afrontamiento en adolescentes

Ante lo descrito, se hace necesario mencionar algunas investigaciones recientes relacionadas con las estrategias de afrontamiento en adolescentes:

Kököneyi et al. (2019) indagaron sobre el papel de las estrategias de regulación cognitiva de las emociones en los juegos problemáticos entre adolescentes; los resultados de los análisis de regresión lineal mostraron que todas las estrategias de regulación emocional supuestamente desadaptativas, incluida la culpa así mismo ($\beta = 0.081$, $p = 0.013$), catastrofismo ($\beta = 0.079$, $p = 0.018$) y rumiación ($\beta = 0.078$, $p = 0.026$) estaban relacionadas positivamente con los juegos en línea. La reevaluación positiva de la situación demostró ser un factor protector, puesto que estaba inversamente relacionado con la adicción a los juegos ($\beta = -0.086$, $p = 0.011$).

Por su parte, Calado et al. (2017) investigaron el efecto mediador de los estilos de afrontamiento en la relación entre el apego a las figuras de los padres y los problemas de juego; encontrando que los factores individuales de género, distorsiones cognitivas y estilos de afrontamiento mostraron un efecto predictivo significativo sobre el juego problemático de los jóvenes, así mismo, la dimensión de apego de angustia enojada ejerció una influencia más indirecta sobre el juego problemático a través del estilo de afrontamiento centrado en las emociones.

A su vez, Kruczek et al. (2019) se encargaron de investigar los determinantes temperamentales de la flexibilidad de afrontamiento en adolescentes, mostrando como resultados de la investigación que la fuerza de la excitación y la fuerza de los procesos de inhibición fueron predictores de una mayor flexibilidad. Por tanto, los adolescentes caracterizados por una mayor fuerza de ambos procesos resultaron lidiar con el estrés de manera flexible con más frecuencia.

De igual manera, Compas et al. (2017) se encargaron de examinar la relación entre afrontamiento, regulación de las emociones y psicopatología en la infancia, la adolescencia mediante un metaanálisis y revisión narrativa. Los hallazgos indicaron que el amplio dominio de la adecuada regulación de las emociones y el afrontamiento adaptativo están relacionados con síntomas más bajos de psicopatología. Mientras que el dominio del afrontamiento desadaptativo, el factor del afrontamiento de la desvinculación y las estrategias de supresión emocional, evitación y negación están relacionados con síntomas superiores de psicopatología.

Por otra parte, se analizaron investigaciones relacionados con el consumo de sustancias, debido a que en los diferentes tipos de adicciones se presentan características similares tales como: criterios diagnósticos y el sistema neurobiológico de recompensa asociado a las adicciones.

En relación a ello, Lara-Beltrán (2019) analizó la contribución del estilo de afrontamiento y el afecto en el consumo de tabaco en adolescentes, así como la influencia que ejercen tanto el sexo como la edad. Con respecto a los resultados, mostraron que el consumo se relacionaba de forma positiva y significativa con la edad ($\beta = 0.20$, $p < 0.01$), el sexo ($\beta = 0.28$, $p < 0.001$) y las estrategias de afrontamiento improductivas ($\beta = 0.19$, $p < 0.01$), mientras las estrategias de afrontamiento centradas en el problema tenían una relación significativa negativa ($\beta = -0.15$, $p < 0.05$). Por su parte, el afecto positivo se relacionaba de manera positiva y significativa con estrategias de afrontamiento más productivas ($\beta = 0.41$, $p < 0.001$), mientras que el afecto negativo se relacionaba con el afrontamiento improductivo de forma positiva ($\beta = 0.47$, $p < 0.001$).

De igual forma, Muñoz-García & Arellanez-Hernández (2015) relacionaron el estrés psicosocial, estrategias de afrontamiento y consumo de drogas en adolescentes, identificaron que en el grupo de estudiantes usuarios de drogas se registraron mayores niveles de estrés personal, familiar, económico y por enfermedades, así como mayor disposición a fumar tabaco y consumir bebidas con alcohol como una forma de afrontar el estrés; en contraparte,

el grupo de estudiantes no usuarios de drogas reportaron una mayor ocurrencia e intensidad de estrés ante la violencia social; la edad, así como fumar tabaco como una forma de afrontamiento resultaron ser predictores del consumo de drogas.

1.5 Adolescencia

La OMS (2015) define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años; se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, esta fase viene condicionada por diversos procesos biológicos donde el comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

De igual manera, la adolescencia es un periodo el cual se producen varias experiencias de desarrollo; además de la maduración física y sexual, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social, el desarrollo de la identidad, asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto (Becoña, 1999; OMS, 2015). Asimismo, Erikson (1968) indica que durante la adolescencia hay una crisis en la integración de la identidad, en identificar cuáles son sus creencias y sus valores, qué es lo que se quiere realizar en la vida y al mismo tiempo obtener de ella.

En relación a ello, una parte significativa de este proceso está relacionado con su grupo de pares, en la búsqueda de modelos que hagan sentir al adolescente que encaja en la vida, sentir que pertenece, por lo que se mantiene distante con su grupo familiar (Cazalla & Molero, 2013). Por su parte, Borrás (2014) considera a esta etapa no solo como una etapa de vulnerabilidad sino también de oportunidad, es el tiempo en que es posible contribuir a su desarrollo, ayudar a enfrentar riesgos y vulnerabilidades, así como prepararse para ser capaz de desarrollar potencialidades.

En resumen, la adolescencia es una etapa de desarrollo, crecimiento y transición hacia la adultez, además el tema central de ese momento evolutivo es lograr un adecuado

desarrollo de la identidad, autonomía y aceptación de los cambios propios de la madurez física y sexual, requiriendo apoyo de la familia, grupo de amigos y comunidad.

1.5.1 Teorías del desarrollo cognoscitivo del adolescente

En relación a las teorías, Florenzano-Urzúa (1998) manifiesta que durante la adolescencia ocurre un aumento en la capacidad y el modo de pensar que amplía la conciencia, la imaginación, el juicio y el discernimiento, estas habilidades llevan a una rápida acumulación de conocimiento que abre un conglomerado de temas y problemas que enriquecen la vida de los adolescentes; en consecuencia, el adolescente puede analizar su pensamiento, tomando una actitud reflexiva frente a su propio ser.

Asimismo, Moreno & del Barrio (2000) afirman que estos cambios en la capacidad reflexiva permiten al adolescente una evolución en el conocimiento del propio ser y los demás, adquiriendo más importancia las habilidades para desenvolverse en situaciones sociales, el funcionamiento adaptativo y los principios morales. También mencionan que el desarrollo intelectual se ve influido por las experiencias vitales y culturales de las personas, las cuales están insertas en un contexto determinado.

Para comprender el desarrollo cognitivo de los adolescentes, se hará referencia a tres enfoques que desde diferentes perspectivas describen los procesos cognitivos.

1.5.1.1 Teoría de las etapas cognoscitivas del desarrollo de Piaget

La teoría de Piaget sostiene que las personas construyen activamente su comprensión del mundo y pasan por cuatro estadios de desarrollo cognoscitivo, por lo que es una sucesión continua en el cual la construcción de los esquemas mentales es elaborado a partir de los esquemas de la niñez, en un proceso de reconstrucción constante (Piaget, 1969).

Igualmente, Piaget (1968) refiere que el proceso ocurre en una serie de etapas, que se definen por el orden constante de sucesión y por la jerarquía de estructuras intelectuales que responden a un modo integrativo de evolución. En cada una de estas etapas se produce una apropiación superior al anterior y cada una de ellas representan diferencias que pueden ser observables por cualquier persona; el cambio implica que las capacidades cognitivas

sufren reestructuración. De igual modo, cada estadio sufre límites de edad que pueden variar en los distintos grupos poblacionales, de acuerdo al contexto en que se desarrolle su formación, su cultura, entre otros factores.

Al respecto, las cuatro etapas establecidas son la sensoriomotora, preoperacional, operaciones concretas y operaciones formales. En referencia al estadio del pensamiento formal, este se manifiesta a partir de los 12 años, caracterizándose por tener una visión más abstracta y un uso más lógico del pensamiento, también pueden pensar acerca de conceptos teóricos (Piaget, 1969; Philip, 2000). A su vez, según Case (1989) los estadios pueden considerarse como estrategias ejecutivas cualitativamente distintas que corresponden en la manera como el sujeto enfoca los problemas como a su estructura.

Por lo tanto, en esta etapa del pensamiento formal se resalta cuatro aspectos fundamentales mencionados por Piaget: la introspección, que consiste en razonar acerca del propio pensamiento; el pensamiento abstracto, que indica ir más allá de lo real hacia lo que es posible; el pensamiento lógico, que significa ser capaz de considerar hechos e ideas importantes y formar conclusiones más cercanas a la realidad; y el razonamiento hipotético, el cual se basa en formular hipótesis y evaluar las evidencias existentes, considerando diversas posibilidades.

Resumiendo lo planteado, los adolescentes en la etapa del pensamiento formal son capaces de hacer introspección, hipótesis, y análisis, por lo que tienen una comprensión más cercana a la realidad que cuando eran más jóvenes y se encontraban en otros estadios cognoscitivos. En ese sentido, tienen mayor consciencia de sus acciones y las situaciones que los rodean.

1.5.1.2 Teoría sociocultural de Vygotsky

En relación a la teoría cognitiva sociocultural de Vygotsky (1978), esta enfatiza la importancia del análisis evolutivo, el papel que desempeñan, el lenguaje y las relaciones sociales. De acuerdo con Martínez (1999), esta teoría intenta discernir la estrecha relación existente entre el lenguaje y la mente, se entiende que todo aprendizaje tiene su origen en

un entorno social y que el lenguaje capacita a los humanos en el desarrollo de funciones mentales superiores tales como la memoria intencional y la atención voluntaria, la planificación, el aprendizaje y el pensamiento racional.

Acorde a la teoría, Vygotsky (1978) manifiesta que el aprendizaje es un proceso beneficioso de transformación cognitiva y social que se da en un contexto colaborativo, por ende, se aprende al observar y participar con otros individuos, también mediante artefactos culturales (computadoras, celulares, diccionarios, entre otros), en actividades dirigidas hacia una meta, con el tiempo estas habilidades se interiorizan y el individuo ya es capaz de operar por su cuenta.

Por otro lado, Vygotsky (1978) manifiesta que un concepto que representa el espacio en que tiene lugar el aprendizaje es la Zona de Desarrollo Próximo (ZDP), que es la diferencia entre lo que un individuo puede hacer por sí solo y lo que puede hacer con ayuda de otras personas, es decir, aquello que está en vías de ser adquirido. Igualmente, considera que el aspecto clave para caracterizar el pensamiento adolescente es la capacidad de asimilar el proceso de formación de conceptos, lo cual permitirá al adolescente apropiarse del pensamiento en conceptos, que corresponderá a una nueva y superior forma de actividad intelectual, que permitirá al sujeto la expresión correcta del conocimiento científico.

En contraposición, Cano de Faroh (2007) refiere que la construcción de este tipo de pensamiento no implica que este sea el único que el sujeto empleará, las diferentes formas evolutivas van a coexistir y serán empleadas dependiendo de las circunstancias. Por lo tanto, Vygotsky (1986) establece que el desarrollo que experimentan los humanos a lo largo de la vida es consecuencia del aprendizaje y de la educación, el crecimiento es un producto de las interacciones que se establecen entre el sujeto que aprende y los diversos mediadores culturales (padres, educadores, compañeros) que le hacen asimilables áreas determinadas de la cultura.

Por consiguiente, esta teoría enfatiza como los factores sociales inciden en el desarrollo de las habilidades, conocimientos y capacidades del individuo, siendo posible

potenciarlas si se estimulan adecuadamente. Además, al igual que en la teoría de Piaget, los adolescentes son ya capaces de comprender nuevos conceptos, usar lenguaje más complejo y hay una mayor posibilidad de comprensión de los conocimientos científicos y abstractos.

1.5.1.3 La Teoría del procesamiento de la información

La teoría del procesamiento de la información es un conjunto de modelos psicológicos que conciben al ser humano como un procesador activo de los estímulos que obtiene de su entorno; este planteamiento se concentra en la forma en que la persona presta atención a los sucesos del medio, codifica la información que debe aprender relacionándola con los conocimientos que posee, almacena la nueva información en la memoria y la recuperación de la que necesita (Shuell, 1986).

De igual manera, Gimeno & Pérez (1993) afirman que el ser humano es un procesador de información, siendo la actividad fundamental el recibir información, comprenderla y accionar acorde a la naturaleza de ella, por lo que todo individuo se convierte en un activo procesador de la experiencia mediante el complejo sistema en el que la información es recibida, recuperada y utilizada. Así mismo, esta teoría presenta tres niveles estructurales que procesan la información recibida: registro sensitivo, el cual recibe información interna y externa; memoria a corto plazo, donde se encuentran breves almacenamientos de la información seleccionada; y la memoria a largo plazo (Gimeno & Pérez, 1993).

En relación a la memoria a largo plazo, conviene señalar que los procesos más complejos son los de organización y significatividad, pues estos factores verificarán que la información pase a la memoria a largo plazo, manifestándose en la manera que se han procesado y uniendo conocimientos previos con conocimientos nuevos, de esta forma lo almacena como información más completa y con procesos internos más desarrollados (Luque & Sequi, 2002).

A modo de conclusión, esta teoría asocia el desarrollo y los procesos cognitivos, con las computadoras que procesan información, cuya actividad fundamental es recibir información, elaborarla y actuar de acuerdo a ella. Por tanto, las personas son agentes activos

de su propio aprendizaje y desarrollo intelectual, aprendiendo constantemente del entorno en el que se desenvuelve.

1.5.2 Etapas de la adolescencia

La adolescencia presenta en general características comunes y un patrón progresivo que pasa por diferentes etapas según Redondo et al. (2008) siendo la clasificación más tradicional tres fases: la adolescencia temprana, media y tardía.

1.5.2.1 Adolescencia temprana (10-13 años)

Los procesos psíquicos de la adolescencia comienzan en general con la pubertad y los importantes cambios corporales que trae consigo el desarrollo psicológico de esta etapa se caracteriza por la existencia de egocentrismo, el cual constituye una característica de niños y adolescentes que disminuye progresivamente dando paso a un punto de vista más social y comprensivo con su entorno a medida que la persona madura (Gaete, 2015).

El desarrollo cognitivo de esta etapa comprende el surgimiento del pensamiento abstracto o formal, la toma de decisiones empieza a involucrar habilidades más complejas, que son esenciales para la creatividad y el rendimiento académico de un nivel superior, en esta fase se produce un incremento de las demandas y expectativas académicas (Elkind, 1978).

Igualmente, a medida que aumenta la capacidad de abstracción, se produce un cambio de perspectiva a una orientación relativista y surgimiento del pensamiento reflexivo (Selman, 1980). La combinación de actividad mesocorticolímbica, cambios hormonales puberales, y los estresores sociales multifacéticos pueden hacer que el adolescente sea cada vez más susceptible a amplios cambios de humor, labilidad emocional y reducción del control de los impulsos (Arnett, 1999; Neinstein, 2002; Rosenblum & Lewis, 2003; Spear, 2000).

El inicio de la pubertad constituye el componente biológico de esta etapa, además existen diferencias según el sexo, pues se producen cambios hormonales que se manifiestan en las gónadas y los caracteres sexuales secundarios, resultando en la adquisición de la capacidad reproductiva; también el crecimiento rápido y los cambios morfológicos que

modifican el fenotipo (Gutiérrez et al., 2006). Por otra parte, las nuevas capacidades y preocupaciones psicosociales aparecen en esta etapa de la vida del adolescente, siendo la razón de mayor preocupación en el conjunto familiar (Curtis, 2015).

En relación al desarrollo moral, en esta etapa se avanza desde el nivel preconventional al convencional; en el primero, que es propio de la infancia, existe preocupación por las consecuencias externas, concretas para la persona, donde las decisiones morales son principalmente egocéntricas, basadas en el interés propio, en el temor al castigo y en la anticipación de recompensas (Kohlberg, 1980).

En el segundo nivel, existe preocupación por satisfacer las expectativas sociales; por lo que el adolescente se ajusta a las convenciones de su entorno y desea fuertemente mantener, apoyar y justificar el orden existente. La moralidad generalmente funciona a un nivel convencional, es decir, preocupada por las normas sociales y expectativas, avanzando hacia una apreciación de la ética relacional (Kohlberg, 1980).

1.5.2.2 Adolescencia media (14- 17 años)

De acuerdo con Gaete (2015) el hecho principal en este período es el distanciamiento afectivo de la familia y el acercamiento al grupo de pares, lo que implica una profunda reorientación en las relaciones interpersonales; en referencia al desarrollo psicológico, en esta etapa continúa aumentando el nuevo sentido de individualidad.

Por otro lado, la autoimagen sigue siendo dependiente de la opinión de los demás, especialmente su grupo etario, en ese sentido, la preocupación por hacer el cuerpo más atractivo se intensifica, aunque se presenta un aumento en la autoaceptación del físico puberal (Neinstein, 2002). El joven tiende al aislamiento, se incrementa el rango y la apertura de las emociones que experimenta, adquiere la capacidad de examinar los sentimientos de los demás y de preocuparse por los otros; aunque el egocentrismo sigue siendo significativo, durante décadas se le responsabilizó de generar en los adolescentes un sentimiento de invulnerabilidad que los predisponía a conductas de riesgo, las cuales son frecuentes durante esta etapa (Gaete, 2015).

Con respecto al ámbito psicológico, en la adolescencia media persiste la tendencia a la impulsividad, siendo las aspiraciones vocacionales de los jóvenes menos idealistas, porque se encuentran completamente en la etapa de operaciones formales cognitivas, por lo que la capacidad de razonamiento se vuelve más compleja, abstracta y lógica (Piaget & Inhelder, 2000); sin embargo, la eficiencia del proceso cognitivo y el control de la impulsividad permanece inmaduro (Steinberg, 2014).

El desarrollo cognitivo en esta etapa se caracteriza por un incremento de las habilidades de pensamiento abstracto, razonamiento y de la creatividad. De igual forma, el adolescente ya no acepta la norma hasta conocer el principio que la rige; la posibilidad de razonar sobre su propia persona y los demás lo lleva a ser crítico con sus padres y con la sociedad en general (Elkind, 1978; Gaete, 2015). Por otra parte, en esta edad se suele aumentar significativamente las demandas y expectativas académicas, por esta razón se espera que durante este período el joven obtenga logros académicos y se prepare para el futuro (Eccles & Roeser, 2003).

En relación al desarrollo sexual, en la adolescencia media aumenta la aceptación del propio cuerpo y la comodidad con él, porque la mayoría de los adolescentes ya han tenido gran parte de los cambios puberales y están menos preocupados de ellos. Sin embargo, los jóvenes dedican mucho tiempo a tratar de hacer su cuerpo más atractivo, tratan de poner a prueba su atractivo sexual experimentando con su aspecto y con su comportamiento (Gaete, 2015).

En este período se lleva a cabo el desarrollo de roles, cuyo objetivo en este estadio es lograr definir y establecer la identidad propia y la identidad en relación con la sociedad (Erikson, 1968), por lo que se toma conciencia de la orientación sexual y aumenta el involucramiento en relaciones de pareja, aunque estas son habitualmente breves y utilitarias, predominando en ellas la exploración, la búsqueda, la descarga de impulsos sexuales y el egocentrismo (Neinstein, 2002; Ryan & Futerman, 1997).

1.5.2.3 Adolescencia tardía (18 años-21 años)

La fase final de la transición de la adolescencia comienza en la mayoría de edad, mayormente aceptada internacionalmente a los 18 años (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF 2015). La incorporación de las edades posteriores a los 18 años y principios de los 20 a la fase de la adolescencia tardía, refleja la perspectiva más actual en materia física y social del desarrollo en la juventud (Curtis, 2015).

De igual manera, las investigaciones de resonancia magnética demuestran que el lóbulo frontal y el sistema límbico del cerebro humano continúan desarrollándose hasta finales de la adolescencia e incluso hasta principios de los 20 (Spear, 2000; Steinberg, 2014). Lo que se relaciona con el continuo desarrollo cerebral y que se combina con una mayor exposición ambiental y una progresiva independencia social en esta etapa; por lo tanto, los comportamientos de riesgo a menudo alcanzan su punto máximo durante las edades de 18-25 (Arnett, 2002; Bachman et al., 1996).

En referencia al ámbito del desarrollo psicológico, Gaete (2015) refiere que en esta etapa la identidad se encuentra más firme en sus diversos aspectos, porque la autoimagen ya no se encuentra definida principalmente por los pares, sino que depende en mayor parte del propio adolescente, por lo tanto, los intereses son más estables y existe conciencia de los límites y las limitaciones personales.

De igual modo, se adquiere aptitud para tomar decisiones en forma independiente, para establecer límites y se desarrolla la habilidad de planificación futura; adicionalmente, existe gran interés en hacer planes para el futuro, la búsqueda de la vocación definitiva apremia más y las metas vocacionales se vuelven realistas; el joven realizará una elección educacional y laboral que concilie sus intereses, capacidades y oportunidades (Erikson, 1968; Fussell & Greene, 2002).

Por su parte, Erikson (1968) conceptualiza la adolescencia tardía como un período de moratoria psicosocial, que consiste en una demora concedida de obligaciones y responsabilidades que funciona como una oportunidad para que los jóvenes prueben roles y

recopilen experiencias relacionales sin la obligación de un compromiso permanente. Con respecto al desarrollo de roles en esta etapa, los jóvenes se encuentran en la crisis de intimidad versus aislamiento, donde la adolescencia se define por la preocupación de establecer relaciones interpersonales a largo plazo, por lo que la interacción con el grupo de compañeros se vuelve menos importante y se dedica más tiempo a las relaciones íntimas (Bouchey & Furman, 2003; Erikson, 1968).

En cuanto al desarrollo cognitivo, en la adolescencia tardía existe un pensamiento abstracto firmemente establecido, encontrando que, si las experiencias educativas han sido adecuadas, se alcanza el pensamiento hipotético-deductivo propio del adulto, por lo que aumenta la habilidad para predecir consecuencias y la capacidad de resolución de problemas (Piaget & Inhelder, 2000).

Al mismo tiempo, desde la perspectiva del desarrollo moral, Kohlberg (1980) manifiesta que en esta etapa la mayoría de los adolescentes se encuentran en el nivel convencional, alcanzando solo algunos el posconvencional; donde existe eminentemente preocupación por principios morales que la persona ha escogido por sí misma, por lo que el acercamiento a los problemas morales no se basa en necesidades egoístas o en la conformidad con los otros, sino que depende de principios autónomos, universales, que conservan su validez incluso más allá de las leyes existentes.

En concordancia a lo expuesto, los jóvenes se enfrentan a diversas crisis y desafíos acordes a las distintas fases de la adolescencia, que se encuentran caracterizados por los cambios hormonales, físicos, emocionales, relacionales, y de desarrollo cognitivo, por lo que la resolución de estas situaciones contribuirá al desenvolvimiento y estilo de vida que el adolescente tendrá en la adultez.

Capítulo dos

Marco metodológico

2.1 Objetivos

2.1.1 *Objetivo General*

- Examinar la relación entre la adicción a los videojuegos y el afrontamiento en una muestra de adolescentes.

2.1.2. *Objetivos Específicos*

- Identificar el grado de adicción a los videojuegos en adolescentes.
- Determinar el afrontamiento de evaluación y adaptación en la muestra investigada.
- Analizar la relación entre la adicción a videojuegos y el afrontamiento en adolescentes.

2.1.3. *Preguntas de investigación*

- ¿Qué grado de adicción a los videojuegos presentan los adolescentes?
- ¿Qué grado de afrontamiento de evaluación y adaptación presenta la muestra investigada?
- ¿Cuál es la relación entre la adicción a los videojuegos y el afrontamiento en adolescentes?

2.2. **Diseño de investigación**

Esta investigación correspondió a un diseño no experimental transaccional correlacional y descriptiva. Fue no experimental, debido a que se observó los fenómenos tal y como se presentaron en su contexto natural, para luego analizarlos. A su vez, fue transaccional debido a su dimensión temporal, es decir, en esta investigación se recolectaron los datos en un solo momento y tiempo único. Asimismo, esta investigación fue descriptiva, debido a que comprendió el registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, y la composición o procesos de los fenómenos (Tamayo & Tamayo, 2001).

Así mismo, fue correlacional, porque permitió conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más variables en un contexto en particular. Igualmente, se presentó un enfoque cuantitativo, dado que se usó la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (Hernández et al. 2010).

2.3. Definición de variables

2.3.2. Adicción a los videojuegos

Definición conceptual: de acuerdo con Griffiths, (2005) la adicción a los videojuegos se define como una interacción excesiva ser humano-máquina y puede desarrollarse un problema de uso excesivo el dedicar cada vez más tiempo al videojuego, lo que menoscaba otras actividades importantes como las relaciones interpersonales, los estudios o el tiempo dedicado a otras aficiones.

Definición operacional: se define a partir de las puntuaciones obtenidas en la escala de adicciones a los juegos en internet (Internet Gaming Disorder; IGD20) elaborada por Pontes et al. (2014), encontrando que una puntuación mayor es indicativa de mayores problemas de adicción a los videojuegos. El punto de corte recomendado para el IGD-20 es: menor o igual a 74 puntos es considerado uso no problemático y mayor de 75 puntos se considera como uso problemático.

Tabla 1.

Operacionalización de la variable adicción a los videojuegos mediante el test IDG-20

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems
Adicción a los videojuegos	Prominencia	La actividad domina la vida persona	1, 7, 13
	Modificación del estado de ánimo	La actividad promueve un mejor estado anímico	2, 8, 14
	Tolerancia	Necesidad de desarrollar la actividad con más frecuencia y/o intensidad para obtener el mismo efecto anímico	3, 9, 15
	Síntomas de abstinencia	Aparición de efectos negativos físicos y psíquicos al reducir o detener la actividad	4,10,18
	Conflicto	Conflictos internos y con otras Persona	5, 11, 17, 19,20
	Recaída	La actividad se retoma con el mismo vigor tras intentos fallidos de abstinencia	6, 12, 18

Nota. Adaptado de *Spanish validation of the Internet Gaming Disorder-20 (IGD-20) Test. Computers in Human Behaviors, 56, 215-224. Fuster, H., Carbonell, X., Pontes, H. & Griffiths, M. (2016).*

2.3.3. Afrontamiento

Definición conceptual: para Kato (2012) la flexibilidad de afrontamiento es la capacidad de interrumpir una estrategia de afrontamiento ineficaz produciendo e implementando una estrategia alternativa.

Definición operacional: el afrontamiento se definirá por la puntuación obtenida en la escala de flexibilidad de afrontamiento (CFS) desarrollada por Kato, (2012) la misma está

integrada por dos dimensiones y el rango de puntuación está comprendido entre el mínimo de 8 y el máximo de 48 puntos. Encontrando que una puntuación más elevada indica niveles más altos de flexibilidad de afrontamiento.

Tabla 2.

Operacionalización de la variable afrontamiento mediante la escala CFS

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems
Afrontamiento	Afrontamiento de la evaluación	Interrumpir una estrategia de afrontamiento ineficaz, comprender el entorno, monitorear y evaluar los resultados de afrontamiento	2, 6, 7, 8 y 9
	Afrontamiento adaptativo	Capacidad de creación de estrategias de afrontamiento alternativas disponibles, así como su implementación	1,3,4,5,10

Nota. Adaptado de *Development of the Coping Flexibility Scale: evidence for the coping flexibility hypothesis*. Kato, T. (2012). *Journal of Counseling Psychology*, 59(2), 262–273.

2.4. Población y muestra de estudio

La muestra fue no probabilista donde la elección de los sujetos no dependió de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características y propósitos de la investigación, además fue accidental, eligiendo a los individuos de manera casual (Hernández et al., 2010). Estuvo conformada por 330 adolescentes ecuatorianos, el 65.5 % fueron hombres y el 34.5 % restantes mujeres, con una media de edad de 16.8. En cuanto al año de educación el 60.6 % se encuentran cursando el tercer año de bachillerato y el 39.4% restante el segundo año; a su vez, el 63.1 % pertenecen a la región Sierra, el 23.3 % a la Costa y el 13.6 % a la Amazonía. En relación al tiempo invertido en videojuegos el promedio fue de 11 horas semanales y el dinero invertido fue de 7 USD por semana.

2.4.2. Criterios de inclusión

Los participantes considerados para el estudio cumplieron las siguientes características:

- Edad: 15 a 18 años
- Adolescente que hayan tenido interacción con videojuegos mediante computadora, tablet, celular, consola Wii, PlayStation, entre otros.
- Firmar el consentimiento informado (representantes legales en el caso de menores de edad)
- Firma del asentimiento informado (en el caso de adolescente menores de edad)

2.4.3. Criterios de exclusión

- Menores de 15 años y mayores a 18 años
- Adolescente sin interacción con videojuegos
- No haber firmado el consentimiento informado
- No haber firmado el asentimiento informado
- No haber contestado los instrumentos en su totalidad

2.5. Instrumentos de recolección de datos

2.5.2. Cuestionario sociodemográfico de Ad hoc

Se utilizó un cuestionario *Ad hoc* para recopilar información acerca de indicadores personales sobre los adolescentes (sexo, edad, ciclo académico, nacionalidad, nota académica). De igual manera el tiempo y dinero invertido en videojuegos, así como el tipo de dispositivo electrónico que usualmente utilizan para jugar.

2.5.3. Escala de adicciones a los juegos en internet (Internet Gaming Disorder; IGD20)

En la investigación se mide la variable de adicción a los videojuegos mediante la escala construida por Pontes et al. (2014), así mismo fue traducida y validada al español por Fuster et al. (2016), con el objetivo de evaluar el uso problemático de los videojuegos. *El IGD-*

20 consta de 20 ítems, que se responde en una escala Likert de 5 puntos correspondientes a: (1) totalmente en desacuerdo, (2) en desacuerdo, (3) ni de acuerdo ni en desacuerdo, (4) de acuerdo, y (5) totalmente de acuerdo. Evalúa las actividades de gaming realizadas en la red y fuera de la red durante los últimos 12 meses.

Una puntuación mayor es indicativa de mayores problemas de adicción a los videojuegos. El punto de corte recomendado para el *IGD20* es: ≤ 74 puntos es considerado uso no problemático y ≥ 75 puntos uso problemático. La validación al español se llevó a cabo con una muestra de 1074 participantes de 12 a 58 años procedentes de distintos países de habla hispana de Europa y Latinoamérica, reclutados mediante un enlace en diferentes foros de gaming. La consistencia interna del instrumento según Fuster et al. (2016) fue de 0.87.

El alfa de Cronbach para la presente investigación fue de 0.913; además, posee una estructura factorial igual que la escala original de seis dimensiones: saliencia, modificación del estado de ánimo, tolerancia, síndrome de abstinencia, conflicto y recaída.

2.5.4. Escala de escala de flexibilidad de afrontamiento (Coping Flexibility Scale; CFS)

Para medir la variable de afrontamiento, se utilizó el test *CFS*, que se compone de 10 ítems que describen situaciones de afrontamiento del estrés, y se contestan en una escala tipo Likert con un rango de respuesta del 1 al 4 ("muy aplicable", "aplicable", "algo aplicable" y "no aplicable"). Los ítems de la subescala de afrontamiento de la evaluación son 2, 6, 7, 8 y 9. Los elementos de la subescala de afrontamiento adaptativo son 1, 3, 4, 5 y 10. El alfa de Cronbach según Kato (2012) oscila entre 0.91 a 0.86.

En relación a la validez, los análisis factoriales confirmatorios (CFA) demostraron que hubo un buen ajuste al modelo de dos factores para el test *CFS*. Además, cada puntuación de afrontamiento se asoció con constructos teóricamente relacionados incluido el afrontamiento asimilativo y acomodativo, la flexibilidad cognitiva y la resolución de problemas sociales y predijo puntuaciones más altas en una tarea-problema de comprensión que requiere un pensamiento flexible.

Con respecto a la interpretación de los resultados, una puntuación más elevada indica niveles más altos de flexibilidad de afrontamiento; además, las puntuaciones totales de los participantes pueden obtenerse por la suma de los 10 ítems menos los ítems 2 y 7, los cuales deben ser invertidos para la puntuación total. El alfa de Cronbach para la presente investigación fue de 0.82; además, de poseer una estructura factorial de dos dimensiones igual que la escala original.

2.6. Procedimiento

1. La base de datos ha sido proporcionada y socializada por el equipo de docentes del departamento de psicología pertenecientes al grupo de investigación de Psicología Clínica y de la Salud: línea de investigación Salud mental y estrés. El diseño metodológico contó con la asesoría de profesores de UTPL y la Universidad de Granada España.
2. La recolección de datos se llevó a cabo a nivel nacional, previo a la participación en la investigación se socializó el objetivo de la misma y se solicitó la aceptación y firma del consentimiento informado a adolescentes mayores de 18 años, mientras que para menores de edad se solicitó la firma del asentimiento informado y el consentimiento informado debía ser firmado por sus representantes legales. La investigación se llevó a cabo de acuerdo con los principios expresados en la Declaración de Helsinki.
3. Se informó a los participantes que los resultados de las escalas serán anónimos y confidenciales. De igual forma, que la misma será completamente voluntaria y se podrían retirar cuando lo deseen. La aplicación de los instrumentos fue presencial en el formato de papel y lápiz, tuvo una duración de 40 minutos.
4. Se les indicó a los participantes de manera verbal y escrita la siguiente consigna para responder los instrumentos: este cuestionario consta de una serie de ítems, le agradeceríamos que nos diera su sincera opinión sobre todas las cuestiones que le planteamos; los resultados son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas.

5. Finalmente, la tabulación y depuración de datos se realizó mediante el programa estadístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 24; para el análisis de datos se utilizaron medidas de tendencia central (medias, desviación típica, mínimo y máximo, frecuencias y porcentajes) y para el análisis bivalente se utilizó la correlación de Pearson.

2.7. Análisis de datos

El análisis de datos se efectuó mediante el programa estadístico SPSS-24 tomando como referencia las estadísticas descriptivas, medias, desviación típica, valor mínimo y máximo para describir los resultados obtenidos acerca de los dos primeros objetivos. Para dar respuesta al análisis de la correlación se utilizó el método coeficiente de correlación de Pearson con un nivel de significancia de 0,05. Así mismo, los datos se estructuraron en tablas para su interpretación. La discusión de los resultados fue contrastada con los fundamentos teóricos en los que se basa la investigación para demostrar y dar explicación a las tendencias de los sujetos de investigación.

Capítulo tres

Análisis y discusión de resultados

En este capítulo se presenta el análisis y discusión de los resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos diseñados para medir las variables adicción a videojuegos y afrontamiento.

3.1. Análisis de datos

En relación al primer objetivo específico, el cual consistió en identificar el grado de adicción a los videojuegos en adolescentes, los resultados fueron los siguientes:

Tabla 3.

Resultados de las dimensiones de la escala IGD

	Media	D.T	Máx.	Mín.
Prominencia	7.49	3.07	15.00	3.00
Modificación de estado de ánimo	8.41	2.47	15.00	3.00
Tolerancia	6.83	2.86	15.00	3.00
Síntomas abstinencia	6.22	2.86	14.00	3.00
Conflicto	12.50	4.08	24.00	5.00
Recaída	7.05	3.03	15.00	3.00
IGD	48.52	15.11	94.00	20.00

Nota. D.T: Desviación típica; IGD: Internet gaming disorder (adicción a los juegos en internet).

Como se evidencia en la Tabla 3, los participantes obtuvieron en cada una de las dimensiones las siguientes puntuaciones: prominencia una media de 7.49 (DT = 3.07; mín. = 3; máx. = 15); modificación de estado de ánimo una media de 8.41 (DT= 2.47; mín. = 3; máx. = 15); tolerancia una media de 6.83 (DT= 2.86; mín. = 3; máx. = 15); síntomas de abstinencia una media de 6.22 (DT= 2.86; mín. = 3; máx. = 14); conflicto una media de 12.50 (DT= 4.08; mín. = 5; máx. = 24); y recaída una media de 7.05 (DT= 3.03; mín. = 3; máx. =

15). Por otra parte, los adolescentes obtuvieron como promedio de puntuación total en la escala IGD una media de 48.52 (D.T =15.11; mín. = 20; máx. = 90). Por consiguiente, según las medias obtenidas, en general no habría adicción a los videojuegos en la población estudiada.

Con respecto al segundo objetivo específico relacionado con determinar el afrontamiento de evaluación y adaptación en la muestra investigada, se presentan en la tabla 4 con los siguientes resultados:

Tabla 4.

Resultados de la escala de flexibilidad de afrontamiento

	Media	D.T	Máx.	Mín.
Afrontamiento Evaluación	8.67	2.58	15.00	1.00
Afrontamiento Adaptativo	8.61	3.67	15.00	0.00
Sumatoria Afrontamiento	17.29	5.60	30.00	1.00

En la tabla 4 se ve reflejado que el afrontamiento de evaluación tuvo una media de 8.67 (DT= 2.58; mín.= 1; máx.= 15) y adaptación una media de 8.61 (DT= 3.67; mín.= 0; máx.= 15) en la población estudiada. Asimismo, se encontró una media de 17.29 en el total de afrontamiento (DT=5.60; mín.= 1; máx.= 30). Los resultados indican que los adolescentes presentan un nivel medio de afrontamiento.

Para dar respuesta al tercer objetivo sobre analizar la relación entre la adicción a videojuegos y el afrontamiento en adolescentes, se encontraron los siguientes resultados:

Tabla 5.*Relación entre Adicción a videojuegos y Afrontamiento*

	Afrontamiento Evaluación			Afrontamiento Adaptativo			Afrontamiento Total		
	r	p	n	r	p	n	r	p	n
Prominencia	-0.136*	0.014	330	-0.087	0.116	330	-0.119*	0.030	330
Modificación del estado de ánimo	-0.161**	0.003	330	-0.071	0.196	330	-0.121*	0.028	330
Tolerancia	-0.213**	0.000	330	-0.100	0.070	330	-0.164**	0.003	330
Síntomas de abstinencia	-0.211**	0.000	330	-0.109*	0.048	330	-0.169**	0.002	330
Conflicto	-0.204**	0.000	330	-0.109*	0.047	330	-0.166**	0.002	330
Recaída	-0.182**	0.001	330	-0.105	0.056	330	-0.153**	0.005	330
IDG-20 total	-0.226**	0.000	330	-0.120*	0.030	330	-0.183**	0.001	330

Nota. ** La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral). * La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral).

En la presente investigación se encontraron correlaciones negativas, bajas y estadísticamente significativas entre las variables estudiadas y con sus respectivas dimensiones, de acuerdo a la interpretación de coeficiente de correlación de Rowntree (1984), que comprende las siguientes categorías: nula (0), muy bajo (0.1), bajo (0.2, - 0.3) moderado (0.4-0.5), alto (0.6-0.7), muy alto (0.8-0.9) y perfecto (1).

En ese sentido, se puede destacar que el afrontamiento de evaluación estuvo relacionado con prominencia ($r = -0.136$; $p < 0.014$), modificación del estado de ánimo ($r = -0.161$ y $p < 0.003$), tolerancia ($r = -0.213$ y $p < 0.000$), síntomas de abstinencia ($r = -0.211$; $p < 0.000$), conflicto ($r = -0.204$ y $p < 0.000$), recaída ($r = -0.182$ y $p < 0.001$), y el total del IGD-20 ($r = -0.226$ y $p < 0.000$).

Con respecto al afrontamiento adaptativo, se encontraron correlaciones negativas y significativas con los síntomas de abstinencia ($r = -0.169$; $p < 0.048$), conflicto ($r = -0.109$; $p < 0.047$), y el total del IGD-20 ($r = -0.120$; $p < 0.030$).

De igual forma, el afrontamiento total se asoció negativamente con prominencia ($r=-0.119$ y $p<0.030$), modificación del estado de ánimo ($r=-0.121$; $p<0.028$), tolerancia ($r=-0.169$; $p<0.003$), síntomas de abstinencia ($r=-0.169$; $p<0.002$), conflicto ($r=-0.166$; $p<0.002$), recaída ($r=-0.105$ y $p<0.056$), y el total del IGD-20 ($r=-0.183$; $p<0.001$).

3.2. Discusión de resultados

A continuación, se presenta la discusión de los principales resultados de la investigación, contrastando la información con la evidencia científica que sustenta la base teórica del presente estudio:

En relación a las variables sociodemográficas, se evidencia que un 65% de los hombres mantienen un uso de videojuegos, esto coincide con los hallazgos realizados por González-Sepúlveda et al. (2014) y Andrade et al. (2019) quienes encontraron que el 54.4% y 52.8% de jugadores respectivamente eran de sexo masculino, por su parte, Paschke et al. (2021) mencionaron que 53.89% de los jugadores eran varones. Como se puede evidenciar, el uso de videojuegos es mayor en hombres que en mujeres, lo que conlleva a que los primeros presenten un mayor riesgo de desarrollar un uso problemático de los videojuegos como se estableció en los estudios mencionados.

Con respecto a la edad, la media es de 16.8 años, la cual es similar a la identificada por Estevez et al. (2019), Martín-Fernández et al. (2017), y Andrade et al. (2019). De igual forma, los investigadores manifestaron que la población adolescente es la que presenta mayores problemáticas en referencia al uso de juegos por internet y adicciones conductuales. Por otra parte, esta susceptibilidad a recurrir a comportamientos de riesgo, que se presenta durante la adolescencia, podría deberse a distintos factores neurológicos, del desarrollo y culturales, porque se encuentran en una etapa evolutiva caracterizada por las dificultades en la toma de decisiones, inestabilidad emocional y dificultades en el control de impulsos asociados a la inmadurez neuronal (King et al., 2019; Lara-Beltrán, 2019; Spear, 2000; Steinberg, 2014).

En cuanto al tiempo invertido en videojuegos, el promedio encontrado fue de 11 horas semanales, el cual es semejante al encontrado por Yu et al. (2019) que fue de 7.65; sin embargo, fue menor a lo reportado en otras investigaciones como las de Torres-Rodríguez et al. (2018) donde los adolescentes reportaron un promedio de 47.51 horas semanales de videojuegos, y el de Fuster et al. (2016), quienes encontraron un promedio de 30 horas semanales de videojuegos en la población estudiada. La diferencia puede asociarse a que las poblaciones investigadas eran clínicas y ya habían desarrollado un juego problemático.

Por otra parte, el dinero invertido fue de 7 USD semanalmente. En contraparte, Yu et al. (2019) reportaron un gasto de 16.36 USD semanales en los adolescentes quienes eran jugadores de videojuegos regulares. Mientras que Wang et al. (2014) encontraron en su estudio que el 40% de los adolescentes informaron haber gastado dinero en juegos, de los cuales el 3.6% gastó más de 65 USD, y el 9.9% gastó 25-64 USD mensualmente. Una posible explicación a esta diferencia es que el mercado asiático representa el 47.4% de los ingresos de toda la industria global del videojuego, lo que supone unos 70.000 millones de dólares, y se destaca que un 94% de los jugadores que pagan por videojuegos gastan dinero en accesorios dentro del propio juego (Nezwoo, 2019).

Con respecto al grado de adicción a los videojuegos, en el presente estudio la media es moderada, lo que indica que la mayoría de los sujetos de la investigación se caracterizan por mantener un uso de leve a moderado. Principalmente, se obtuvieron mayores puntuaciones en las dimensiones de modificación del estado de ánimo y conflicto, lo que se asocia a que los adolescentes juegan con el objetivo de mejorar sus estados anímicos y evadir problemas relacionados con otras actividades interpersonales o académicas (Griffiths, 2005).

En ese sentido, los resultados obtenidos en la presente investigación fueron más altos que los de Yu et al. (2019), quienes realizaron la validación psicométrica de la prueba de la escala IGD entre estudiantes de secundaria y universitarios chinos, presentando medias bajas en las dimensiones del instrumento y en el total de la adicción a los videojuegos. De

igual modo, Yang et al. (2020) identificaron que un 13 % de los adolescentes en China mantenía un uso problemático de videojuegos e igualmente reportaron que el género masculino, vivir en una ciudad, el estilo de educación parental y la situación socioeconómica de la familia aumentaban el riesgo de padecer una adicción a los videojuegos.

En referencia a Latinoamérica, Peralta & Torres (2020) determinaron si existe relación entre la adicción a los videojuegos y la conducta antisocial delictiva en estudiantes de secundaria de Lima, Perú. Por lo que identificaron que el 54.08 % de los adolescentes presentaron un uso ligero de los videojuegos, mientras que el 4.08% mantenía un uso prolongado y patológico. En general, Tao et al. (2010) señalan que todas estas diferencias entre regiones, puede ser explicada de acuerdo a diversos factores, especialmente aquellos relacionados a aspectos socioculturales o a las diferencias en el establecimiento de criterios para su diagnóstico.

Con respecto al país, Andrade et al. (2019) utilizando la escala IGD-20, identificaron una baja prevalencia en el uso problemático de videojuegos en adolescentes ecuatorianos (1,13%), así como el ser hombre y residir en zonas urbanas tuvieron una mayor probabilidad de presentar adicción a los videojuegos. En este contexto, se encontraron medias más bajas que las reportadas en la presente investigación, una explicación a esta discrepancia podría ser el aumento de uso de videojuegos debido a las restricciones sociales durante la pandemia de COVID-19 2020 (GWI, 2020).

De igual manera, se determinó que el afrontamiento de evaluación y adaptación en la muestra investigada es de nivel medio, lo que indica que los adolescentes son capaces en ocasiones de interrumpir una estrategia ineficaz, de crear e implementar estrategias de acuerdo a las demandas de la situación (Kato, 2012). Por su parte, Sun et al. (2020) indagaron acerca del papel mediador de la flexibilidad de afrontamiento en relación a la salud mental en adolescentes, e identificaron que los jóvenes tenían las siguientes medias: afrontamiento de evaluación (13.98), afrontamiento adaptativo (13.95) y flexibilidad de afrontamiento total

(27.93); lo que indica que los adolescentes en China tienen una mayor flexibilidad de afrontamiento que los adolescentes en Ecuador.

De igual forma, utilizando la escala (CFS-10), Kruczek (2017) identificó que la flexibilidad de afrontamiento en un grupo de adolescentes de Polonia fue de 14.84, considerada como media. Adicionalmente, en Latinoamérica, González-Sepúlveda et al., (2014) investigaron acerca de la prevalencia de la adicción a los videojuegos y las estrategias de afrontamiento utilizadas por adolescentes colombianos observaron que las más comunes fueron: hacerse ilusiones, falta afrontamiento, reducción de la tensión, acción social, ignorar el problema, auto inculparse, reservarlo para sí y reducción de la tensión.

Al respecto, Samper et al. (2008) realizaron un estudio en el que participaron adolescentes de Europa, Países Árabes y América Latina, encontrando que las respuestas de afrontamiento varían según el nivel de agresividad, sexo y cultura. Asimismo, se señalan diferencias en los participantes latinoamericanos, que tienden a no afrontar el problema y utilizar estrategia de evitación. Lo cual se encuentra relacionado con los resultados obtenidos en el presente estudio.

Adicionalmente, Kruczek et al. (2019) se encargaron de investigar los determinantes temperamentales de la flexibilidad de afrontamiento en adolescentes, mostrando como resultados de la investigación una flexibilidad de afrontamiento considerada como moderada (21.68), también encontraron que los adolescentes que calificaron más alto su estatus socioeconómico y su salud tendieron a lidiar con el estrés con mayor frecuencia de manera flexible, demostraron una mayor capacidad de cambio de afrontamiento y también calificaron sus competencias de afrontamiento más altas.

En referencia a la relación entre la adicción a videojuegos y afrontamiento se observó que existe una relación negativa baja y estadísticamente significativa entre las variables. Sin embargo, como la magnitud de la correlación fue baja, se puede inferir que, aunque el afrontamiento influye sobre la adicción a los videojuegos, los autores Fazeli et al. (2020) y

Milani et al. (2018) indican que hay otros factores como el apego, la angustia psicológica (depresión, ansiedad y estrés), problemas de adaptación, y entre otras variables que se relacionan con el juego problemático.

Por otra parte, existen escasos estudios realizados con la escala CFS-10 debido a que, tiene una mayor aplicación en población de adultos y su relación con otras variables, principalmente con depresión. Sin embargo, Dang et al. (2019) indagaron sobre el valor predictivo de la inteligencia emocional, con respecto al riesgo de padecer un trastorno de los juegos de Internet a través de la flexibilidad de afrontamiento y la depresión. Para ello, utilizaron la escala CFS-10 de Kato (2012), reportando que el afrontamiento flexible mantiene una relación negativa con la adicción a los videojuegos ($r = -0.11$, $p < 0.001$). Lo que indica que mantener un afrontamiento flexible acorde a la situación actúa como factor protector ante las conductas adictivas.

Estos resultados se pueden comparar a los obtenidos por Estevez et al. (2019) quienes analizaron la relación entre la adicción a los videojuegos, y las estrategias de afrontamiento, indicando que se obtuvieron correlaciones con autocrítica ($r = 0.15$, $p < 0.001$); apoyo social ($r = -0.12$, $p < 0.05$); evitación de problemas ($r = 0.19$, $p < 0.05$); y retraimiento social ($r = 0.26$, $p < 0.001$). Por consiguiente, encontraron que los estilos de afrontamiento evitativos como la evitación de problemas y el aislamiento social están asociados positivamente con la adicción, en consecuencia, al utilizar estas estrategias desadaptativas aumentan las probabilidades de incurrir en un uso problemático a los videojuegos.

Por su parte, Kökönyei et al. (2019) indagaron sobre el papel de las estrategias de regulación cognitiva de las emociones en los juegos problemáticos entre adolescentes; los resultados de los análisis de regresión lineal mostraron que todas las estrategias de regulación emocional desadaptativas como la culpa así mismo, catastrofismo y rumiación estaban relacionadas positivamente con mayor uso de videojuegos en línea.

Del mismo modo, Milani et al. (2018) analizaron la relación entre la adicción a los juegos de internet en la adolescencia, los factores de riesgo e inadaptación; en ese sentido encontraron una correlación positiva, baja y estadísticamente significativa entre las variables de estudio, llegando a la conclusión que la adicción al internet ($\beta = 0.280$, $p < 0.001$), las estrategias de afrontamiento de distracción ($\beta = 0.092$, $p < 0.05$) y evitación ($\beta = 0.180$, $p < 0.001$) están relacionadas positivamente con la adicción a los videojuegos. Por ende, encontraron que los niños y adolescentes afectados por IGD y adicción a Internet se caracterizan por tener dificultades en las relaciones interpersonales, peores estrategias de afrontamiento y algunos problemas de adaptación.

Desde esta perspectiva, la adicción a los videojuegos podría verse como estrategias de evitación para hacer frente a la angustia emocional y sentimientos negativos, lidiar con los eventos estresantes diarios y mantener interrelaciones en línea (Caplan et al., 2009; Cole & Hooley, 2013; King et al., 2011; Vala, 2016). Por este motivo, es importante identificar desde jóvenes las estrategias de afrontamiento más adaptativas o adecuadas para manejar las vicisitudes que se puedan presentar a lo largo de la vida, y así disminuir la probabilidad de incurrir en un uso problemático de videojuegos.

Conclusiones

Tomando en consideración los objetivos planteados, y el análisis de los datos, se puede llegar a las siguientes conclusiones:

Se evidencia que el uso de videojuegos es mayoritario en hombres, la media de edad de la muestra es 16.8 años. En relación al tiempo invertido en videojuegos el promedio semanal es de 11 horas y el dinero invertido igualmente por semana es de 7 USD.

El grado de adicción a videojuegos en los adolescentes ecuatorianos es moderado, siendo las dimensiones de modificación del estado de ánimo y conflicto las que presentan niveles medios, mientras que la prominencia, tolerancia, síntomas de abstinencia y recaída se encuentran en niveles más bajos.

Referente al nivel de flexibilidad de afrontamiento, se encuentra que los adolescentes mantienen un nivel medio de afrontamiento. Lo que indica que utilizan las estrategias más acordes a la situación, siendo un factor protector ante una posible adicción a videojuegos.

Existe una correlación negativa, baja y estadísticamente significativa entre la adicción a videojuegos y el afrontamiento total, evaluativo y adaptativo, debido a que entre más flexibles y acorde a la situación sean las estrategias utilizadas para hacer frente a las dificultades que se presenten en la vida, menor será la probabilidad de padecer una adicción.

Recomendaciones

Tomando en cuenta los resultados obtenidos dentro de la investigación, se proponen las siguientes recomendaciones:

En lo que respecta a la adicción, debido a que fue moderada, se aconseja establecer hábitos del estudio, convivencia con pares y participación en actividades fuera del horario escolar, así como integrar a la familia en un ambiente de comunicación, con el objetivo de prevenir y disminuir la adicción a los videojuegos en los adolescentes.

Desarrollar talleres para los estudiantes de bachillerato sobre el uso de estrategias de afrontamientos adaptativas para hacer frente a los retos propios del desarrollo evolutivo con el objetivo de facilitarles el manejo y desenvolvimiento en las distintas dificultades que se les puedan presentar a lo largo de la vida.

A las instituciones educativas, se les recomienda mayor organización y apoyo emocional hacia los estudiantes, con continuas charlas sobre prevención de adicción y formas de afrontamiento positivas. También mantener control sobre el uso de dispositivos electrónicos dentro del recinto educativo.

Esta investigación sienta las bases para que, en un futuro, se realicen investigaciones que permitan determinar la correlación de las variables de estudio (adicción a videojuegos y afrontamiento) con otras variables como: salud mental, resiliencia, soledad, motivación, bienestar psicológico, entre otras, que permitan generar una mayor comprensión sobre los fenómenos que interactúan e influyen sobre las adicciones conductuales, las cuales son cada vez más comunes en el presente siglo.

Se recomienda estudiar la variable de adicción a videojuegos y afrontamiento en diferentes grupos de edad como lo son los estudiantes universitarios o adultos, debido a que tienen un mayor poder adquisitivo, de igual forma se puede replicar el estudio con población clínica previamente diagnosticada con IGD, quienes padecen las mayores consecuencias de la adicción a los juegos en línea.

Referencias

- Agüera Z., Wolz I., Sánchez I., Sauvaget A., Hilker I., Granero R., Jiménez-Murcia S., & Fernández-Aranda. F. (2016) Adicción a la comida: Un constructo controvertido. *Revista iberoamericana de Psicopatología*; 117, 17-30
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5564729>
- Alberga, A. S., Sigal, R. J., Goldfield, G., Prud Homme, D., & Kenny, G. P. (2012). Overweight and obese teenagers: Why is adolescence a critical period? *Pediatric Obesity*, 7(4), 261–273. <https://doi.org/10.1111/j.2047-6310.2011.00046.x>
- Aloi, M., Rania, M., Rodríguez Muñoz, R. C., Jiménez Murcia, S., Fernández Aranda, F., De Fazio, P., & Segura-Garcia, C. (2017). Validation of the Italian version of the Yale Food Addiction Scale 2.0 (I-YFAS 2.0) in a sample of undergraduate students. *Eating and Weight Disorders. Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 22(3), 527-533.
<https://doi.org/10.1007/s40519-017-0421-x>
- Almeida, L. & Franco, A. (2011). Critical thinking: Its relevance for education in a shifting society. *Revista de Psicología*, 29(1), 175-195
- Alonso-Fernández, F. (1996). Las otras drogas. *Temas de Hoy*. Madrid
- Alonso, J. (2002). *Prácticas educativas familiares y autoconcepto. Estudio con niños y niñas de 3, 4 y 5 años*. [Tesis doctoral, Universidad de Valladolid]
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. American Psychiatric Association
- Anderson, J. R., Goddard, L., & Powell, J. H. (2011). Social problem-solving and depressive symptom vulnerability: the importance of real-life problem-solving performance. *Cognitive Research Therapy*, 35, 48-56. <https://doi.org/10.1007/s10608-009-9286-2>
- Anderson, C., Gentile, D., & Buckley K., (2007). *Violent video game effects on children and adolescents. Theory, research, and public policy*. Nueva York, Oxford University Press.

- Andrade, L. I., Carbonell, X., & López Guerra, V. M. (2019). Variables sociodemográficas y uso problemático de videojuegos en adolescentes ecuatorianos. *Salud y Drogas*, 19(1), 1–10. <https://doi.org/10.21134/haaj.v19i1.391>
- Arnett, J. J. (1999). Adolescent storm and stress, reconsidered. *American Psychologist*, 54(5), 317-326. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.5.317>
- Arnett, J. J. (2002). *Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties*. Upper Saddle River: Prentice Hall.
- Arpaci, I., & Kocadag, T. (2020) Moderating role of gender in the relationship between big five personality traits and smartphone addiction. *Psychiatr Q*, 91, 577–585. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09718-5>
- Asato, M., Terwilliger, R., Woo, J., & Luna, B., (2010) White matter development in adolescence: A DTI Study. *Cerebral Cortex*, 20 (9), 2122–2131. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhp282>
- Bachman, J. G., Johnston, L. D., O'Malley, P. M., & Schulenberg, J. (1996). *Transitions in drug use during late adolescence and young adulthood*. Brooks-Gunn & A. Petersen (Eds.)
- Batthyány, D., Müller, K. W., Benker, F., & Wöflimg, K. (2009). Computer game playing: clinical characteristics of dependence and abuse among adolescents. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 121, 502-509.
- Becker-Weidman, E., Jacobs, R. H., Reinecke, M. A., Silva, S. G., & March, J. S., (2010). Social problem-solving among adolescents treated for depression. *Behavioural Research Therapy*, 48, 11-18. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.08.006>
- Becoña, E. (1999). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de Drogas*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- Becoña, E. (2006). *Adicción a las nuevas tecnologías*. Vigo: Nova Galicia Edicions.
- Belli, S., & Lopez Raventos, C. (2008). Breve historia de los videojuegos. *Athenea Digital*, 159-179. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=53701409>

- Bernaldo-de-Quirós, M., Labrador-Méndez, M., Sánchez-iglesias, I., & Labrador, F. (2019). Instrumentos de medida del trastorno de juego en internet en adolescentes y jóvenes según criterios DSM-5: una revisión sistemática. *Adicciones*. <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.1277>
- Black D. W. (2007). A review of compulsive buying disorder. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association*, 6(1), 14–18
- Blasi, M. D. I., Giardina, A., Giordano, C., Coco, G. L. O., Tosto, C., Billieux, J., & Schimmenti, A. (2019). Problematic video game use as an emotional coping strategy: Evidence from a sample of MMORPG gamers. *Journal of Behavioral Addictions*, 8(1), 25–34. <https://doi.org/10.1556/2006.8.2019.02>
- Borrás, T., (2014) Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Correo Científico Médico* 18 (1).
- Bouchev, H. A., & Furman, W. (2003). *Dating and romantic experiences in adolescence*. Malden: Blackwell Publishing.
- Boyd, D. M. & Ellison, N. B. (2008). Social network sites: Definition, history, and scholarship. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 13, 210-230. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1083-6101.2007.00393.x>
- Brandtstädter, J., & Renner, G. (1990). Tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment: explication and age-related analysis of assimilative and accommodative strategies of coping. *Psychol. Aging* 5, 58–67. <https://doi.org/10.1037//0882-7974.5.1.58>
- Brunault, P., Ducluzeau, P. H., Bourbao-Tournois, C., Delbachian, I., Couet, C., Réveillère, C., & Ballon, N. (2016). Food addiction in bariatric surgery candidates: prevalence and risk factors. *Obesity Surgery*, 26(7), 1650-1653.
- Calado, F., Alexandre, J., & Griffiths, M. D. (2017). How coping styles, cognitive distortions, and attachment predict problem gambling among adolescents and young adults. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(4), 648–657. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.068>

- Calvopiña, A. (2020) *Los videojuegos, un escape para los jóvenes durante la pandemia*. El telégrafo. <https://www.letelegrafo.com.ec/noticias/tecnologia/1/videojuegos-jovenes-pandemia>
- Cano de Faroh, A. (2007). Cognición en el adolescente según Piaget y Vygotski. ¿Dos caras de la misma moneda? *Boletín Academia Paulista de Psicología*, 17 (2),148-166. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=946/94627214>
- Carbonell, X., Talam, A., Beranuy, M. & Oberst, U. (2009). Cuando jugar se convierte en un problema: el juego patológico y la adicción a los juegos de rol online. *Aloma*, 25, 201–220
- Carnes, P. (1983). *Out of the shadows: Understanding sexual addiction*. Minneapolis, MN: CompCare.
- Caro, M. (2017). Adicciones tecnológicas: ¿Enfermedad o conducta adaptativa? *Medisur*, 15(2), 251-260. <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3279/2305>
- Caplan, S., Williams, D., & Yee, N. (2009). Problematic Internet use and psychosocial well-being among MMO players. *Computers in Human Behavior*, 25(6), 1312–1319.
- Case, R. (1989) *El desarrollo intelectual del nacimiento a la edad madura*. Barcelona: Paidós.
- Castellana, M., Sánchez-Carbonell, X., Graner, C. & Beranuy, M. (2007). El adolescente ante las tecnologías de la información y la comunicación: Internet, móvil y videojuegos. *Papeles del Psicólogo*, 28, 196-204. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77828306>
- Cazalla, N. & Molero, D. (2013). Revisión teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia. *Revista Electrónica de investigación y Docencia (REID)*, (10). <https://150.214.170.182/index.php/reid/article/view/991>
- Chango, L., & Ocktae, K., (2016) Predictors of online game addiction among Korean adolescents. *Addiction research & theory* 25(1)58-66 <https://doi.org/10.1080/16066359.2016.1198474>

- Cheng, C., Lau, H. B., & Chan, M. S. (2014). Coping flexibility and psychological adjustment to stressful life changes: a meta-analytic review. *Psychol Bull*, *140*, 1582–1607. <https://doi.org/10.1037/a0037913>
- Cohen S., & Edwards JR. (1989). *Personality characteristics as moderators of the relationship between stress and disorder*. New York: Wiley, 235-283.
- Cole, S. H., & Hooley, J. M. (2013). Clinical and personality correlates of MMO gaming: anxiety and absorption in problematic Internet use. *Social Science Computer Review*, *31*(4), 424–436.
- Compas, B. E., Jaser, S. S., Bettis, A. H., Watson, K. H., Gruhn, M. A., Dunbar, J. P., Williams, E., & Thigpen, J. C. (2017). Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. *Psychological Bulletin*, *143*(9), 939–991. <https://doi.org/10.1037/bul0000110>
- Cummings, H. M., & Vandewater, E. A. (2007). Relation of adolescent video game play to time spent in other activities. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, *161*(7), 684-689 <https://dx.doi.org/10.1001%2Farchpedi.161.7.684>
- Curtis, A., (2015) Defining adolescence. *Journal of Adolescent and Family Health*, *7* (2). https://scholar.utc.edu/jafh/vol7/iss2/2?utm_source=scholar.utc.edu%2Fjafh%2Fvol7%2Fiss2%2F2&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages
- Custer, R.L. (1984): Profile of the pathological gambler, *Journal of Clínica Psychiatry*, *45*, 2-12
- Dang, D. L., Xuan Zhang, M., Kin-hei Leong, K., & S Wu, A. M. (2019). The Predictive Value of Emotional Intelligence for Internet Gaming Disorder: A 1-Year Longitudinal Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* *16* (15). <https://doi.org/10.3390/ijerph16152762>
- De los Ángeles P., M., (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia Psicológica*, *29*(1),85-95. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=785/78518428010>

- Del Líbano, M., García, M., Llorens, S. & Salanova, M. (2004). ¿Existen relaciones significativas entre adicción al trabajo y satisfacción? *Fòrum de Recerca*, 9. http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/79388/forum_2003_18.pdf?se%20%20quence=1&isAllowed=y.
- Dickerman, C., Christensen, J., & Kerl-McClain, S.B. (2008). Big breasts and bad guys: Depictions of gender and race in video games. *Journal of Creativity in Mental Health*, 3(1), 20-29. <https://doi.org/10.1080/15401380801995076>
- Dillman-Carpentier, F., Brown, J., Bertocci, M., Silk, J., Forbes, E., y Dahl, R. (2008). Sad kids, sad media? Applying mood management theory to depressed adolescents' use of media. *Media Psychology*, 11, 143-166. <https://doi.org/10.1080/15213260701834484>
- D'Zurilla, T. J., Nezu, A. M., & Maydeu-Olivares, A. (2002). *Manual for the Social Problem-Solving Inventory-Revised*. North Tonawanda, NY: Multi-Health Systems.
- Eccles, J., & Roeser, R. W. (2003). *Schools as developmental contexts*. Malden: Blackwell Publishing.
- Echeburúa, E. (1999). *¿Adicciones sin drogas? Las nuevas adicciones*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Echeburúa, E. & Corral P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22, 91-96. <https://doi.org/10.20882/adicciones.196>.
- Echeburúa, E. & Fernández-Montalvo, J. (2007). Male batterers with and without psychopathy: An exploratory study in Spanish prisons. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 51, 254-263.
- Echeburúa, E. (2012). Factores de riesgo y de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*, 4, 435-447.
- Echeburúa, E., Labrador, F., & Becoña, E. (2009). *Adicción a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes*. Madrid: Pirámide

- Echeburúa, E. & Requesens, A. (2012). *Adicción a las redes sociales y a las nuevas tecnologías en jóvenes y adolescentes*. Guía para educadores. <http://omextad.salud.gob.mx/contenidos/investigaciones/Guiaparaeducadores.pdf>
- Elkind, D. (1978). Understanding the young adolescent. *Adolescence*, 13(49), 127-134. <https://psycnet.apa.org/record/1979-20742-001>
- Engelhardt, C.R., Bartholow, B.D., Kerr, G.T., & Bushman, B.J. (2011). This is your brain on violent video games: neural desensitization to violence predicts increased aggression following violent video game exposure. *Journal of experimental Social Psychology*, 47, 1033-1036. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2011.03.027>
- Erikson, E. H. (1968). *Identidad: juventud y crisis*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Estallo, J.A. (2001). Usos y abusos de Internet. *Anuario de Psicología*, 32, 95-108
- Estevez, A., Jauregui, P., & Lopez-Gonzalez, H. (2019). Attachment and behavioral addictions in adolescents: The mediating and moderating role of coping strategies. *Scandinavian Journal of Psychology*, 60(4), 348–360. <https://doi.org/10.1111/sjop.12547>
- Faiburn, C. (1998). *La superación de los atracones de comida*. Barcelona: Paidós.
- Fantin, M., Florentino, M. & Correche, M. (2005). Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una escuela privada de San Luis. *Fundamentos en Humanidades* 5 (11) 163-180. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18411609>.
- Fazeli, S., Mohammadi Zeidi, I., Lin, C.-Y., Namdar, P., Griffiths, M. D., Kwasi Ahorsu, D., & Pakpour, A. (2020). Depression, anxiety, and stress mediate the associations between internet gaming disorder, insomnia, and quality of life during the COVID-19 outbreak. *Addictive Behaviors Reports*, 12. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100307>
- Frasca, G. (2001). *Videogames of the oppressed: videogames as a means for critical thinking and debate*. Georgia: Institute of Technology.
- Fernández-Montalvo, J. & Echeburúa, E. (1998). Laborodependencia: cuando el trabajo se convierte en adicción. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 3, 103-120. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.3.num.2.1998.3860>.

- Ferreira, F. de M., Bambini, B. B., Tonsig, G. K., Fonseca, L., Picon, F. A., Pan, P. M., Salum, G. A., Jackowski, A., Miguel, E. C., Rohde, L. A., Bressan, R. A., & Gadelha, A. (2020). Predictors of gaming disorder in children and adolescents: a school-based study. *Brazilian Journal of Psychiatry*. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0964>
- Florenzano Urzúa, R. (1998). *El adolescente y sus conductas de riesgo*. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1984). If it Changes it Must be a Process: A Study of Emotion and Coping During Three Stages of a College Examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48 (1), 150-170.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2015). *Are you old enough?* http://www.unicef.org/rightsite/433_457.htm
- Frydenberg, E. & Lewis, R. (1993). Boys play sport and girls tum to others: Age, gender and ethnicity as determinants of coping. *Journal of Adolescence*, 16, 253-266. <https://doi.org/10.1006/jado.1993.1024>
- Frydenberg, E. & Lewis, R. (1997). *Manual: escalas de afrontamiento para adolescentes (ACS)*. Madrid: TEA ediciones.
- Fumero, A., Marrero, R. J., Bethencourt, J. M., & Peñate, W. (2020). Risk factors of internet gaming disorder symptoms in Spanish adolescents. *Computers in Human Behavior*, 111. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106416>
- Fussell, E., & Greene, M. (2002). *Demographic trends affecting youth across the world*. Malden: Blackwell Publishing.
- Fuster, H., Carbonell, X., Pontes, H. & Griffiths, M. (2016). Spanish validation of the Internet Gaming Disorder-20 (IGD-20) Test. *Computers in Human Behaviors*, 56, 215-224. <http://doi.org/10.1016/j.chb.2015.11.050>
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Sociedad Chilena de Pediatría*, 86(6), 436-443. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchipe.2015.07.005>

- García del Castillo, J.A., Tero, M.C., Nieto, M., Lledó, A., Sánchez, S., Martín-Aragón, M. & Sitges, E. (2008). Uso y abuso de Internet en jóvenes universitarios. *Adicciones*, 20, 131-142. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122057005>
- Gearhardt, A. N., White, M. A., & Potenza, M. N. (2011). Binge eating disorder and food addiction. *Current drug abuse reviews*, 4(3), 201–207. <https://doi.org/10.2174/1874473711104030201>
- Gentile, D. A., & Anderson, C. A. (2003). *Violent video games: The newest media violence hazard*. Media violence and children, A complete guide for parents and professionals 131–152. Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group.
- Gimeno, J. & Pérez, A. (1993). *Investigación: Comprender y transformar la enseñanza*. Morata. Madrid, España.
- Global Web Index. (2020). *Coronavirus Research: Multi-market research wave 4* http://origin.warc.com/content/paywall/article/Warc-Research/GWI_Coronavirus_Research_Multimarket_research_wave_4/132717
- González-Sepúlveda, P. C., Astudillo Muñoz, E. Y., Toro Gómez, K. G., & Prado, D. A. (2014). Prevalencia de adicción al juego y estrategias de afrontamiento de adolescentes escolarizados en el municipio de la Unión (Colombia). *Cultura Del Cuidado*, 11(1), 39–49. <https://doi.org/10.18041/1794-5232/cultrua.2014v11n1.3807>
- González, R., Montoya, I., Casullo, M., & Bernabéu, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14(2), 363-368. <http://www.psicothema.com/pdf/733.pdf>
- González-Herrero A. (2010) La convergencia de los videojuegos online y los mundos virtuales: situación actual y efectos sobre los usuarios. *Zer: Revista de Estudios de Comunicación*, 15(29): 235-51. <http://hdl.handle.net/10810/41017>
- Goodman, A. (1990). Addiction: Definition and implications. *British Journal of Addictions*, 85(1), 1403–1408. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1990.tb01620.x>

- Gramigna, A., & González, F., (2009) Videojugando se aprende: renovar la teoría del conocimiento y la educación. *Comunicar*, 17(33): 157-64.
<http://www.revistacomunicar.com/index.php?contenido=detalles&numero=33&articulo=33-2009-19>
- Griffiths, M. (2000). Does Internet and computer “addiction” exist? Some case study evidence. *Cyberpsychology & Behavior*, 3, 211-218. <https://doi.org/10.1089/109493100316067>
- Griffiths, M. (2005). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191–197.
<https://doi.org/10.1080/14659890500114359>
- Griffiths, M. D. (2010). The role of context in online excess and addiction: Some case study evidence. *International Journal of Mental Health Addiction*, 8, 119-125.
<https://doi.org/10.1007/s11469-009-9229-x>
- Grüsser, S. M., Thalemann, R., Albrecht, U., & Thalemann, C. N. (2005). Exzessive Computernutzung im Kindesalter-Ergebnisse einer psychometrischen Erhebung. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 117, 188-195. <https://doi.org/10.1007/s00508-009-1198-3>
- Gutiérrez, JA., Berdasco A., Esquivel, M., Jiménez, JM., Posada, E., & Romero del Sol JM., (2006) Crecimiento y Desarrollo. *Pediatría: La Habana*, 1, 27-32.
- Heneghan, A., Stein, R. E. K., Hurlburt, M. S., Zhang, J., Rolls-Reutz, J., Kerker, B. D., Landsverk, J., & Horwitz, S. M. C. (2015). Health-risk behaviors in teens investigated by u.s. child welfare agencies. *Journal of Adolescent Health*, 56(5), 508–514.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.01.007>
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5ª ed.) Editorial Mc Graw- Hill.
- Hussain, Z. & Griffiths, M. D. (2009). Excessive use of massively multi player online role-playing games: a pilot study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 7, 563-571 <https://doi.org/10.1007/s11469-009-9202-8>.

- Iglesias, A. (2001) *Desarrollo de Videojuegos* [Tesis licenciatura, Universidad Nacional de Luján].
- Imperator, C., Innamorati, M., Contardi, A., Continisio, M., Tamburello, S., Lamis, D. A., & Fabbriatore, M. (2014). The association among food addiction, binge eating severity and psychopathology in obese and overweight patients attending low-energy-diet therapy. *Comprehensive Psychiatry*, *55*(6), 1358-1362. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2014.04.023>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (2017). *Censo del 2010, proyecciones poblacionales*. Quito.
- Jeon, J. E & Kim, D. H. (2011). Social activities, self-efficacy, game attitudes, and game addiction. *Cyberpsychology Behavior and Social Networking*, *14*, 213-221. <https://doi.org/10.1089/cyber.2009.0289>
- Jiménez-Murcia, S., Granero, R., Wolz, I., Baño, M., Mestre-Bach, G., Steward, T., Agüera, Z., Hinney, A., Diéguez, C., Casanueva, F. F., Gearhardt, A. N., Hakansson, A., Menchón, J. M., & Fernández-Aranda, F. (2017). Food addiction in gambling disorder: frequency and clinical outcomes. *Frontiers in Psychology*, *8*, 473. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00473>.
- Kardefelt-Winther, D. (2014). A conceptual and methodological critique of Internet addiction research: Towards a model of compensatory Internet use. *Computers in Human Behavior*, *31*, 351–354. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.10.059>
- Kardefelt-Winther, D., Heeren, A., Schimmenti, A., van Rooij, A., Maurage, P., Carras, M., Edman, J., Blaszczynski, A., Khazaal, Y., & Billieux, J. (2017). How can we conceptualize behavioural addiction without pathologizing common behaviours? *Addiction*, *112*, 1709–1715. <https://doi.org/10.1111/add.13763>
- Kato, T. (2012). Development of the Coping Flexibility Scale: evidence for the coping flexibility hypothesis. *Journal of Counseling Psychology*, *59*(2), 262–273. <https://doi.org/10.1037/a0027770>

- Kato, T (2020) Examination of the Coping Flexibility Hypothesis using the coping flexibility scale-revised. *Front. Psycho*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.561731>
- King, D. L., Delfabbro, P. H., Billieux, J., & Potenza, M. N. (2020). Problematic online gaming and the COVID-19 pandemic. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(2), 184–186. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00016>
- King, D. L., Delfabbro, P. H., & Griffiths, M. D. (2011). The role of structural characteristics in problematic Video Game play: an empirical study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9(3), 320–333. <https://doi.org/10.1007/s11469-010-9289-y>
- King, D. L., Delfabbro, P. H., Perales, J. C., Deleuze, J., Király, O., Krossbakken, E., & Billieux, J. (2019). Maladaptive player-game relationships in problematic gaming and gaming disorder: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 73. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101777>
- Kirriemuir, U. & Mcfarlane, A. (2004) Literature review in games and Learning. *Future lab Series Report. 8*. University of Bristol.
- Kirriemuir, J. (2006). A history of digital games. *Understanding digital games*, <http://dx.doi.org/10.4135/9781446211397.n2>
- Kohlberg, L. (1980). *Stages of moral development as a basis for moral education*. Birmingham: Religious Education Press.
- Kököneyi, G., Kocsel, N., Király, O., Griffiths, M. D., Galambos, A., Magi, A., Paksi, B., & Demetrovics, Z. (2019). The role of cognitive emotion regulation strategies in problem gaming among adolescents: A nationally representative survey study. *Frontiers in Psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00273>
- Kruczek, A. (2017). Mood and coping flexibility in a group of adolescents using marijuana. *Alcoholism and Drug Addiction*, 30(2), 85–102. <https://doi.org/10.5114/ain.2017.70287>
- Kruczek, A., Basińska, M. A., & Grzankowska, I. (2019). Temperamental determinants of coping flexibility in adolescents. *Postepy Psychiatrii i Neurologii*, 28(1), 4–20. <https://doi.org/10.5114/ppn.2019.84354>

- Kuss, D. & Griffiths, M. D. (2011). Internet gaming addiction: A systematic review of empirical research. *International Journal of Health and Addiction*, 10, 1-19.
<https://doi.org/10.1007/s11469-011-9318-5>
- Kuss, D., Louws, J. & Wiers, R. (2012). Online gaming addiction? motives predict addictive play behavior in massively multiplayer online role-playing games. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 15(9), 480-485.
<https://doi.org/10.1089/cyber.2012.0034>
- Lara-Beltrán, M. D. (2019). Afrontamiento, afecto y tabaco en una muestra de adolescentes españoles. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes* 6 (2) 9–14.
<https://doi.org/10.21134/rpcna.2019.06.2.1>
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and Emotion: A New Synthesis*. New York, NY: Springer.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *El concepto de afrontamiento en estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca
- Lazarus, R. S. (2006). Emotions and interpersonal relationships: toward a person-centered conceptualization of emotions and coping. *Journal of personality*, 74, 9-46.
- Ledo, A., De la Gándara, J., García, M. & Gordo, R. (2016). Videojuegos y salud mental de la adicción a la *rehabilitación*. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace* 117, 72-83. <http://psiqu.com/2-50398>
- Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2011). Psychosocial causes and consequences of pathological gaming. *Computers in Human Behavior*, 27, 144-152
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2010.07.015>
- Levine J. (2009) Lessons we've learned from society. *Library Technology Reports*; 45(5): 7-10.
- Leyva-Frómata, Y., Cedié-Casero, Y. & Hernández-Velázquez, Y. (2018). Los videojuegos, influencias negativas en la práctica sistemática de actividades físico-recreativas. *Cultura Física y Deportes de Guantánamo*, 8.
<http://famadeportes.cug.co.cu/index.php/Deportes/article/view/239>

- Li, J., Zhan, D., Zhou, Y., & Gao, X. (2021). Loneliness and problematic mobile phone use among adolescents during the COVID-19 pandemic: The roles of escape motivation and self-control. *Addictive Behaviors*, 118. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.106857>
- López Fernández, F. J., Etkin, P., Walker, J. O., Guillamón, L. M., Ignacio, M., & Ribes, I. (2020). Causas y consecuencias psicosociales del uso patológico de videojuegos en adolescentes. *Ágora de Salud*, 7 (15) 147-153 <https://doi.org/10.6035/AgoraSalut.2020.7.15>
- Love, T., Laier, C., Brand, M., Hatch, L., & Hajela, R. (2015) Neuroscience of Internet Pornography Addiction: A Review and Update. *Behavioral Science*;5(3):388-433. <https://doi.org/10.3390/bs5030388>
- Luque, E. & Sequi, J. (2002). *Modelo Teórico para la determinación del rendimiento académico general del alumno, en la enseñanza superior*. Documento presentado en el Congreso Regional de Ciencia y Tecnología NOA. www.editorial.unca.edu.ar/NOA2002/Modelo%20Rendimiento%.pdf
- Macías, M., Orozco, C., Valle, M., & Zambrano, J., (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30 (1), 123-145.: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=213/21328600007>
- Marco, C. (2013) *Prevención de la adicción a videojuegos: Eficacia de las técnicas de control de la impulsividad en el programa prevtec 3.1* [Tesis doctoral, Universidad de Valencia]
- Martínez, M., (1999). El enfoque sociocultural en el estudio del desarrollo y la educación. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 1 (1), 16-37. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=155/15501102>
- Martín-Fernández, M., Matalí, J. L., García-Sánchez, S., Pardo, M., Lleras, M., & Castellano-Tejedor, C. (2017). Adolescentes con Trastorno por juego en Internet (IGD): perfiles y respuesta al tratamiento. *Adicciones*, 29(2), 125–133

- Maturana, H. A., & Vargas, S. A. (2015). El estrés escolar. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 34–41. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2015.02.003>
- Mejía C. (2015). El videojuego como una fuente de pensamiento crítico. *Hoy en la Javeriana*, (1313), 4-5
- Milani, L., La Torre, G., Fiore, M., Grumi, S., Gentile, D. A., Ferrante, M., Miccoli, S., & Di Blasio, P. (2018). Internet Gaming Addiction in Adolescence: Risk Factors and Maladjustment Correlates. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 16(4), 888–904. <https://doi.org/10.1007/s11469-017-9750-2>
- Mitchell, A., & Savill-Smith, C. (2005). *The use of computer and video games for learning. A review of the literature*. London. Learning and Skills Development Agency
- Mick, TM., & Hollander, E. (2006) Impulsive-compulsive sexual behavior. *CNS Spectr*, 11(12), 944-955. <https://doi.org/10.1017/S1092852900015133>
- Moncada, J., & Chacón A., (2012). El efecto de los videojuegos en variables sociales, psicológicas y fisiológicas en niños y adolescentes. *Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación Retos*, 21, 43-49.
- Moral M., Rodríguez F, Ovejero A. (2010). Correlatos psicosociales del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes españoles. *Salud pública de México*. 52: 406-415. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.03.051>
- Moreno, A. & Del Barrio, C. (2000). *La experiencia adolescente: A la búsqueda de un lugar en el mundo*. Argentina: Aique.
- Morris, A. S., Squeglia, L. M., Jacobus, J., & Silk, J. S. (2018). Adolescent Brain Development: Implications for Understanding Risk and Resilience Processes Through Neuroimaging Research. *Journal of research on adolescence: the official journal of the Society for Research on Adolescence*, 28(1), 4–9. <https://doi.org/10.1111/jora.12379>
- Mueller, A., Claes, L., Mitchell, J. E., Faber, R. J., Fischer, J., & De Zwaan, M. (2011). Does compulsive buying differ between male and female students? *Personality and Individual Differences*, 50(8), 1309–1312. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.02.026>

- Muñoz-García, A. N., & Arellanez-Hernández, J. L. (2015). Estrés psicosocial, estrategias de afrontamiento y consumo de drogas en adolescentes. *Revista de Psicología y Ciencias Del Comportamiento de La Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 1–20. <https://doi.org/10.29365/rpcc.20151130-42>
- Neinstein, L. S. (2002). *Adolescent health care: A practical guide*. Philadelphia: Lippincott.
- Nezwoo (2019). *El mercado mundial de videojuegos* <https://elordenmundial.com/mapas/mercado-mundial-videojuegos/>
- Newzoo (2020). *2020 Global Games Market Report*. <https://es.statista.com/estadisticas/711508/ingresos-anuales-del-mercado-de-esports-a-nivel-mundial/>
- Nezu, A. M., Wilkins, V. M., & Nezu, C. M. (2004). Social problem solving, stress, and negative affective conditions. *American Psychological Association*. 49-65. <https://doi.org/10.1037/10805-003>
- Nucci, L. P. (2001). *Education in the moral domain*. Cambridge: Cambridge University Press
- Organización Mundial de la Salud (2010). *Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol*. Italia. Servicio de Producción de Documentos de la OMS.
- Organización Mundial de la Salud (2015). *Desarrollo en la adolescencia*. https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- Organización Mundial de la Salud (2018). *La OMS ha incluido el “trastorno por videojuegos” en el CIE-11*. http://www.infocop.es/view_article.asp?id=7241
- Palacios, X., (2019). Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano? *Revista Ciencias de la Salud*, 17(1), 5-8. <https://revistas.urosario.edu.co/xml/562/56258058001/index.html>
- Paschke, K., Austermann, M. I., Simon-Kutscher, K., & Thomasius, R. (2021). Adolescent gaming and social media usage before and during the COVID-19 pandemic. *Sucht*, 67(1), 13–22. <https://doi.org/10.1024/0939-5911/a000694>

- Peñalva, L., Ysunza, M. & Fernández, M. (2009). Las matemáticas y el desarrollo de pensamiento lógico. *Academia*.
https://www.academia.edu/101711117/LAS_MATEM%C3%81TICAS_Y_EL_DESARROLLO_DE_PENSAMIENTO_L%C3%93GICO
- Peralta, L., & Torres M., (2020). Adicción a videojuegos en relación con la conducta antisocial y delictiva en adolescentes de un colegio estatal de Lima. *Casus Revista de Investigación y Casos En Salud*, 5(3), 118–129.
<https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/263>
- Pérez, L. (2012). Del ajedrez al StarCraft. Análisis comparativo de juegos tradicionales y videojuegos. *Comunicar* 19(38): 121-9. <https://doi.org/10.3916/C38-2012-03-03>
- Phelps, S. & Jarvis, P. (1994). Coping in adolescence: Empirical evidence for a theoretically based approach to assessing coping. *Journal of Youth and Adolescence*, 23 (3), 359-371. <https://doi.org/10.1007/BF01536724>
- Philip, F. (2000) *Adolescencia desarrollo, relaciones y cultural*. Madrid, España: Prentice Hall.
- Piaget, J. (1968): *Los estadios del desarrollo intelectual del niño y del adolescente*. Editorial Revolucionaria. La Habana.
- Piaget J. (1969) *Psicología y pedagogía*. Barcelona: Ariel.
- Piaget, J., & Inhelder, B. (2000). *The psychology of the child*. New York: Basic Books.
- Pinheiro, F. A., Troccoli, B. T., & Tamayo, M. R. (2003). Coping measurement in occupational setting. *Psicología: Teoría e Pesquisa*, 19 (2), 153-158.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722003000200007>
- Pontes, H., Király, O., Demetrovics, Z. & Griffiths, M. (2014). The conceptualization and measurement of DSM-5 Internet Gaming Disorder: The development of the IGD-20 Test. *PloS ONE*, 9(10). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.01110137>.
- Potenza, M. (2006). Should addictive disorders include non-substance related conditions? *Addiction*, 101 (1), 142-151. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2006.01591.x>

- Redondo, C., Galdo, G. & García, M. (2008). *Atención al Adolescente*. España: Universidad de Cantabria.
- Reyes, H., Reyes, H., Reyes, G., Sánchez, Ch., Reyes H., & Castell, R. (2012). La televisión y los niños III. Violencia. *Bol Clin Hosp Inf Son*, 29(1): 37-43.
- Reyes-Hernández, K. L., Sánchez-Chávez, N., Toledo-Ramírez, M. I., Reyes-Gómez, U., Reyes-Hernández, D. P. & Reyes-Hernández, U. (2014). Los videojuegos: ventajas y perjuicios para los niños. *Revista Mexicana de Pediatría*, 81(2), 74-78.
- Rose, P. & Segrist, D. J. (2014). Negative and positive urgency may both be risk factors for compulsive buying. *Journal of Behavioral Addictions*, 3(2): 128-132. <https://doi.org/10.1556/JBA.3.2014.011>
- Ros, S. (2012). *Trastornos de los hábitos y del control de los impulsos*, 329-332. Majadahonda: Comunicación y Ediciones Sanitarias S.L
- Rosenblum, G., & Lewis, M. (2003). *Emotional Development in Adolescence*. Malden: Blackwell Publishing.
- Rowntree, D., (1984). *Introducción a la estadística: un enfoque no matemático*. Bogotá: Norma.
- Ryan, C., & Futterman, D. (1997). Lesbian and gay adolescents: Identity development. *Adolescent Medicine: State of the Art Reviews*, 8, 211-223.
- Samper, P., Tur, A. M., Mestre, V., & Cortés, M. T. (2008). Agresividad y afrontamiento en la adolescencia. Una perspectiva intercultural. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 8(3), 431-444. <http://colpos.redalyc.org/articulo.oa?id=56080314>
- Sánchez-Carbonell, X., Beranuy, M., y Castellana, M., Chamarro, A., & Oberst, U., (2008). La adicción a Internet y al móvil: ¿moda o trastorno? *Adicciones*, 20 (2), 149-159. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=289122057007>
- Santos, E., & Chávez, M. (2020): Uso de los videojuegos en los adolescentes de las unidades educativas de la provincia de Manabí Ecuador, *Revista Atlante: Cuadernos de*

Educación y Desarrollo. <https://www.eumed.net/rev/atlante/2020/05/videojuegos-adolescentes.html>

Secades, R. (2012). *Psicología de las Adicciones*. Oviedo. España: Facultad de Psicología- Universidad de Oviedo.

Selman, R. (1980). *The growth of interpersonal understanding: Developmental and clinical analyses*. New York: Academic Press

Serrano, M. (2002). *La educación para la salud del siglo XXI; comunicación y salud*. España, Díaz de Santos.

Shuell, T. J. (1986). Cognitive conceptions of learning. *Review of Educational Research*, 56, 411-436.

Sigfusdottir, I. D., Kristjansson, A. L., Thorlindsson, T., & Allegrante, J. P. (2016). Stress and adolescent well-being: the need for an interdisciplinary framework. *Health Promotion International*, 32(6). <https://doi.org/10.1093/heapro/daw038>

Solís, C. & Vidal, A. (2006). Estilos de Afrontamiento en Adolescentes. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital Hermilio Valdizan*, 8 (1), 33-39. <http://www.hhv.gob.pe/revista/2006/3%20ESTILOS%20Y%20ESTRATEGIAS%20DE%20AFRONTAMIENTO.pd>

Son, D., Yasuoka, J., Poudel, K., Otsuka, K. & Jimba, M. (2013). Massively multiplayer online role-playing games (MMORPG): association between its addiction, self-control and mental disorders among young people in Vietnam. *International Journal of Social Psychiatry*, 59(6), 570-577. <https://doi.org/10.1177/0020764012445861>

Spence, J.T. & Robbins, A.S. (1992). Workaholics: definition, measurement, and preliminary results. *Journal of Personality Assessment*, 58, 160-178. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5801_15

Spear, L. P. (2000). The adolescent brain and age-related behavioral manifestations. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 24, 417-463.

Spruell, G. (1987). Work Fever. *Training and Development Journal*, 41(1), 41-45z

- Steinberg, L. (2014). *Age of opportunity: Lessons from the new science of adolescence*. Boston, MA: Houghton Mifflin Harcourt.
- Sun, P., Sun, Y., Jiang, H., Jia, R., & Li, Z. (2020). Gratitude as a protective factor against anxiety and depression among Chinese adolescents: The mediating role of coping flexibility. *Asian Journal of Social Psychology*, 23(4), 447–456. <https://doi.org/10.1111/ajsp.12419>
- Tamayo & Tamayo M. (2001). *El Proceso de Investigación Científica*. México: Editorial Limusa.
- Tao., Huang, X., Wang, J., Zhang, H., Zhang, Y. & Li, M. (2010). Proposed diagnostic criteria for Internet addiction. *Addiction*, 105, 556-564. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2009.02828.x>
- Torres-Rodríguez, A., Griffiths, M. D., & Carbonell, X. (2018). The Treatment of Internet Gaming Disorder: a Brief Overview of the PIPATIC Program. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 16(4), 1000–1015. <https://doi.org/10.1007/s11469-017-9825-0>
- Torres-Rodríguez, A., Griffiths, M. D., Carbonell, X., & Oberst, U. (2018). Internet gaming disorder in adolescence: Psychological characteristics of a clinical sample. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(3), 707-718. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.75>
- Uribe, A., Vidal, I. Benítez, I. & Sañudo, J. E. (2018). La importancia de las estrategias de afrontamiento en el bienestar psicológico en una muestra escolarizada de adolescentes. *Psicogente* 21(40), 440-457. <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3082>
- Vala, M. M. (2016). Comparative study of cognitive regulation between addicted and non-addicted peoples. *European Journal of Forensic Sciences*, 3,7–10.
- Vandellós A. (2010) Videojuegos como dispositivos culturales: las competencias espaciales en educación. *Comunicar*. 18(34)183-9. <http://www.revistacomunicar.com/index.php?contenido=revista&numero=34>

- Vygotsky, L. S. (1978) *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*. Eds. M. Cole, V. John-Steiner, S. Scribner, and E. Souberman. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Vygotsky, L. S. (1986). *Thought and Language*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Wang, C, Chan, C., Mak, K., Ho, S. Wong P., & Ho R. (2014). Prevalence and Correlates of Video and Internet Gaming Addiction among Hong Kong Adolescents: A Pilot Study. *The Scientific World Journal*, 1-9 <https://doi.org/10.1155/2014/874648>
- World Health Organization. (2018). *International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11)*. World Health Organization (WHO). <https://icd.who.int/>
- Wolf, M. (2007) *The video Game Explosion*. Greenwood Press.
- Yang, C.K., Choe, B.M., Balty, M. & Lee, J.H. (2005). SCL-90-R and 16 PF profiles of senior high school students with excessive Internet use. *Canadian Journal of Psychiatry*, 50, 407-414. <https://doi.org/10.1177/070674370505000704>
- Yang, X., Jiang, X., Mo, P. K. H., Cai, Y., Ma, L., & Lau, J. T. F. (2020). Prevalence and interpersonal correlates of internet gaming disorders among chinese adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2). <https://doi.org/10.3390/ijerph17020579>
- Young, K. (2009). Understanding online game addiction and treatment issues for adolescents. *The American Journal of Family therapy*, 37, 355-372 <https://doi.org/10.1080/01926180902942191>
- Yu, S. M., Pesigan, I. J. A., Zhang, M. X., & Wu, A. M. S. (2019). Psychometric validation of the internet gaming disorder-20 test among Chinese middle school and university students. *Journal of Behavioral Addictions*, 8(2), 295–305. <https://doi.org/10.1556/2006.8.2019.18>