

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



**RIESGO AL TRASTORNO DE JUEGO POR INTERNET Y SU
RELACIÓN CON LA FUNCION PARENTAL**

**Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología con mención en
Psicología Clínica**

SEBASTIAN GUILLERMO RISCO MARTINEZ

ASESORA

MÓNICA DE LOS MILAGROS CASSARETTO BARDALES

Junio 2020

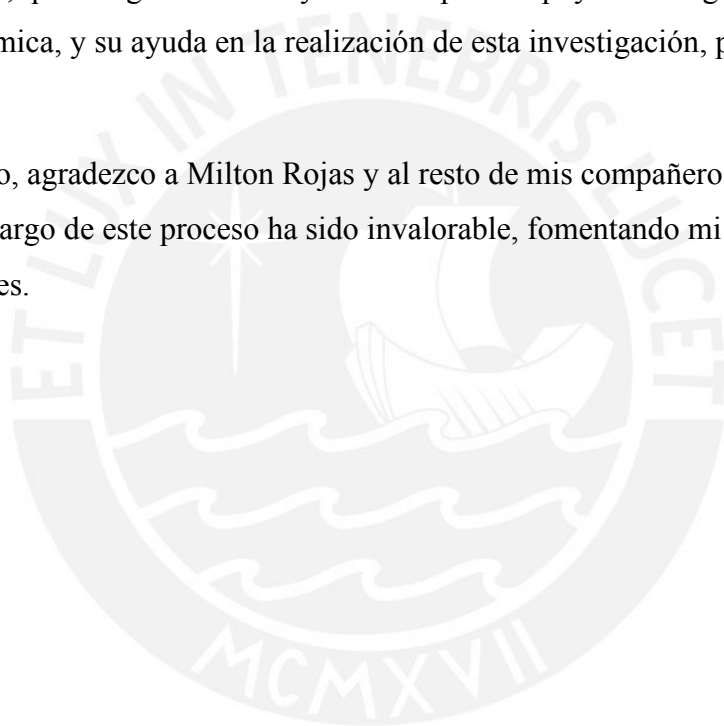
Agradecimientos

Sobre todo, quiero agradecer a mi madre, Patricia Martínez, quien me ha brindado su infinito apoyo en los momentos más difíciles de mi vida, y me ha dado el soporte para encontrar mi camino en este mundo.

También agradezco a mi asesora Mónica Cassaretto, por su interminable paciencia, sabiduría y apoyo en la elaboración de esta investigación, y por contribuir a que mis habilidades como psicólogo e investigador crecieran exponencialmente.

Asimismo, quiero agradecer a Layla Hirsch por su apoyo a lo largo de mi vida personal y académica, y su ayuda en la realización de esta investigación, permitiendo que fuera posible.

Por último, agradezco a Milton Rojas y al resto de mis compañeros de CEDRO, cuyo apoyo a lo largo de este proceso ha sido invaluable, fomentando mi pasión por el tema de adicciones.



Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre el riesgo a desarrollar el trastorno de juego por internet (IGD) y la percepción que un grupo de jóvenes universitarios tiene sobre la relación con sus padres. Participaron en el estudio 94 estudiantes universitarios de Lima Metropolitana que se encontraban cursando los primeros años de estudios en las facultades de estudios generales ciencias y ciencias e ingeniería. El 73% fueron varones y 27% mujeres, con edades entre 18 y 23 años ($X = 18.99$, $DE = 1.15$). Se utilizó la prueba de Trastorno de Juego por Internet (IGD-20) diseñada por Pontes, Király, Demetrovics y Griffiths (2014) y la prueba de Función Parental Adolescente (AFP) de Vazsony, Hibbert y Snider (2003). Los resultados mostraron una relación directa entre la percepción de soporte de la madre y el riesgo a desarrollar el trastorno de juego por internet (IGD) ($r = .24$, $p < .05$), y relaciones inversas entre la percepción de comunicación con la madre ($r = -.31$, $p < .01$) y su monitoreo ($r = -.20$, $p < .05$) con el IGD. Respecto al sexo, se encontraron más asociaciones entre el IGD y el AFP en hombres que en mujeres. Asimismo, la relación con la madre es la que mayores asociaciones presenta con el IGD, a diferencia del padre, con quien no se encontró ninguna asociación. Las variables asociadas al juego mostraron una relación directa entre el riesgo a desarrollar el trastorno y mayores horas de consumo y menor edad de inicio.

Palabras clave: Juego por Internet, función parental, IGD-20, AFP.

Abstract

The following investigation's goal was to establish the relationship between the risk of developing internet gaming disorder and the perception a group of university students have on the relationship they have with their parents. 94 university students of metropolitan Lima currently in the first years of the careers belonging the general sciences studies and the science and engineering faculties participated in the study. 73% were male and 27% female between the ages of 18 and 23 ($X = 18.99$, $DE = 1.15$). The Internet Gaming Disorder Test (IGD-20) designed by Pontes, Király, Demetrovics & Griffiths (2014), and the Adolescent Family Process (AFP) designed by Vazsony, Hibbert y Snider (2003) were used. The results found a direct relationship with the perception of support from the mother and Internet Gaming Disorder ($p = .24$, $p < .05$), and inverse relationships with the perception of communication with the mother ($p = -.31$, $p < .01$) and her monitoring ($p = -.20$, $p < .05$) with IGD. Concerning sex, more relationships were found between IGD and AFP in men than women. Likewise, the relationship with the mother show the most associations with IGD, unlike the father, whom no relationships were found. The variables associated to gaming showed a direct relationship between the risk of developing internet gaming disorder with more playtime and the lower the age of initiation.

Key words: Internet Gaming Disorder, Parental function, IGD-20, AFP.

TABLA DE CONTENIDOS

Introducción	1
Método	9
Participantes	9
Medición	9
Trastorno de Juego por Internet	9
Función Parental	11
Análisis de Datos	12
Resultados	15
Discusión	19
Referencias Bibliográficas	29
Apéndices	39
A: Resultados descriptivos de la Ficha Sociodemográfica	39
B: Ficha de datos	40
C: Hoja de Consentimiento Informado	42
D: Análisis de fiabilidad del IGD-20	43
E: Análisis de fiabilidad del AFP	44
F: Tabla de correlaciones entre el IGD-20 y el AFP	45

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, se han ido desarrollando nuevas adicciones en base a los recursos naturales que se encuentran alrededor de las personas. Sin embargo, pese a que existe la tendencia a asociar el término “adicción” con el uso sustancias psicoactivas, existe otro tipo de elementos no químicos que tienen esos potenciales efectos. Entre las adicciones no químicas, también conocidas como adicciones conductuales, se encuentran actividades como el sexo, los videojuegos, las apuestas, las compras, entre otras (Lopez & Fernandez-Montalvo, 2010).

Al igual que las demás adicciones, la adicción a los videojuegos trae consigo consecuencias que abarcan numerosas áreas de la vida del individuo. Este trastorno puede llevar a la pérdida de trabajo o al fracaso matrimonial; y en poblaciones más jóvenes al fracaso académico (APA, 2013). Puede llevar al deterioro de las actividades sociales y familiares, en las cuales las relaciones significativas pueden verse afectadas (González et al, 2018). Lo mismo que, las habilidades cognitivas y la regulación emocional (Kuss, Pontes y Griffiths, 2018). Por último, puede llevar a la pérdida de interés en otras actividades o aficiones (APA, 2013).

La adicción a los videojuegos en línea, es parte de los trastornos de juego por internet (*internet gaming disorder*, IGD, APA, 2013) o del trastorno de juego (*gaming disorder*, WHO, 2018). La organización mundial de salud reconoció la adicción a los videojuegos como una enfermedad en el 2019; siendo a partir de enero del 2022 que esta nueva clasificación tendrá efecto (Hoggins, 2019). Este trastorno tiene base en el juego, principalmente en línea, donde hay una interacción con otros jugadores (Dong & Potenza, 2016).

Este trastorno tiene las características centrales de toda adicción; es decir, el consumo y/o realización de una actividad con el fin de evadir o aliviar un afecto negativo y la existencia de intentos infructuosos de controlar dicha conducta. Asimismo, también supone la presencia de tolerancia (la necesidad de un incremento en la cantidad de tiempo empleado para obtener placer del juego), síndrome de abstinencia (síntomas fisiológicos y psicológicos que surgen

cuando la persona no ha jugado durante un tiempo), dificultad para controlar la participación en juegos por internet y deseo incesante de jugar con la disposición de hacer cualquier cosa para poder hacerlo. Por último, también tiene criterios no presentes en otras adicciones, tales como haber engañado a un familiar o terapeuta sobre la cantidad de tiempo usado en jugar y, haber puesto en peligro o haber perdido una relación significativa u oportunidad laboral o educativa debido al juego (APA, 2013; WHO, 2018).

Si bien la prevalencia de IGD es pequeña, es preocupante debido a que el consumo de videojuegos se ha incrementado en los últimos años. Para el 2017, se estimó que 2.21 billones (1/3 de la población mundial) de personas juegan videojuegos, calculándose que para el año 2021 este número puede incrementarse a 2.73 billones de personas (Gaimin; 2018, Statista, 2019). Además, se calcula que el porcentaje de personas que tienen el IGD varía entre el 0.7% a 27.5% a nivel mundial (Przybylski, Weinstein & Murayama, 2016; Şalvarlı & Griffiths, 2019), siendo las poblaciones asiáticas las que mayores porcentajes presentarían (Fam, 2018). Este número puede parecer bajo, pero la tecnología se está incrementando a un nivel exponencial y se está volviendo más accesible a las personas (Lopez-Portillo, 2018). Del mismo modo, la creciente tendencia a que los juegos sean online, es decir en interacción con otros jugadores, también influye en este número, ya que los jugadores online reportan más uso, conflictos interpersonales y aislamiento social (Sugaya, 2019).

Uno de los aspectos preocupantes del consumo de videojuegos, es que se están generando alternativas que tienen un potencial adictivo importante. Así, actualmente ya existe la posibilidad de apostar legalmente en línea mientras se juega (Lum, 2018), aspecto que puede favorecer el desarrollo de una conducta adictiva y un gasto descontrolado de dinero (Batchelor, 2018). Esta modalidad de apuesta se llama “lootbox”, la cual consiste en microtransacciones de dinero en las cuales se paga para obtener ítems del juego de forma aleatoria, en vez de jugar una cantidad creciente de partidas con otros jugadores (Batchelor, 2018). Esta modalidad ha generado que se estime que el mercado de los videojuegos llegará a 160 billones de dólares a nivel mundial para el 2022, comparado con los 117 billones que se alcanzó en el 2018 (Juniper Research, 2018). Adicionalmente, Wolfling y colaboradores (2020) reportan estudios que muestran algunas similitudes entre las personas con IGD y

trastornos de apuestas, pues señalan que el IGD se asocia también con un bajo rendimiento en pruebas de la toma de decisiones.

Si bien existe la tendencia a pensar que la prevalencia de videojuegos es más alta en países más desarrollados, esta también está en incremento en el Perú; se calcula que el consumo de videojuegos en el país aumenta en 40% cada año (Gestión, 2014). Lo mismo ocurre con el número de horas dedicadas a jugar videojuegos en línea, donde se calcula un incremento de alrededor de 9% para juegos online y 12% para juegos en general (Gestión, 2014). Por eso, el Perú es reconocido como un país con alta tasa de jugadores a nivel internacional, por lo cual compañías de videojuegos están buscando adecuarse a este contexto (sacando ítems o personajes basados en la cultura peruana) para motivar el consumo de sus productos (Gestión, 2018).

Si bien el consumo de videojuegos se da en cualquier etapa de la vida, suele iniciarse tempranamente. Se estima que alrededor de 70% de los niños entre los 8 a 13 años tienen mayor predilección por jugar videojuegos que realizar otras actividades de ocio (Pichihua, 2016), y 28% de jóvenes entre 15 a 21 años se caracterizan por jugar a diario (Gestión, 2014). Pese a que se estima que la mayoría de personas que juegan videojuegos tienen alrededor de 34 años (*Entertainment Software Association*, 2018), las personas entre 18 a 25 años son quienes pasan más tiempo jugando. Asimismo, los adolescentes presentan un riesgo alto de desarrollar IGD debido a que tienden a tener menor competencia cognitiva y emocional, necesarias para un autocontrol adecuado (Cheng, 2019). Es por todo esto que, los adolescentes y jóvenes adultos son los que tienden a presentar las tasas más elevadas de IGD (Limelight Networks, 2018).

Se han realizado numerosos estudios sobre el IGD y su vínculo con ciertas características sociodemográficas o patrones de juego. Respecto al sexo, algunos investigadores han encontrado mayor prevalencia en los hombres que en las mujeres (Bender & Gentile, 2019; Carlisle, 2017; Wichstrom et al, 2019). Esto coincide con lo encontrado por Torales y colaboradores (2020) quienes reportan que los consumidores de videojuegos son predominantemente varones; sin embargo, estos autores encontraron que las mujeres presentan mayor riesgo a desarrollar este trastorno. Wang (2019) considera que esto puede deberse a que las mujeres tienen un menor grosor cortical. Asimismo, Beard y colaboradores

(2017) encontraron que el riesgo a desarrollar IGD es mayor cuanto más temprano es el inicio en esta actividad.

De manera similar, Nazir y colaboradores (2018) encontraron que hay una asociación entre menor cantidad de horas de sueño y riesgo a desarrollar IGD. Aggarwal y colaboradores (2020) encontraron que las personas con trastornos de atención e hiperactividad, o con ansiedad generalizada tienden a ser más vulnerables a desarrollar el IGD. Del mismo modo, O'Farrell y colaboradores (2020) asociaron el IGD con la depresión y Marchica y colaboradores (2020) lo asociaron con un bajo nivel de mindfulness. Por último, numerosos estudios han demostrado que a mayor cantidad de horas a la semana invertidas jugando videojuegos, mayor es el riesgo de desarrollar el trastorno (Beard et al, 2017, Bender & Gentile, 2019; Gaetan et al, 2016; Wichstrom et al, 2019).

Más orientado al juego en sí, Morcos y colaboradores (2019) han encontrado que jugadores que perciben una gran diferencia entre su *self* actual e ideal tienden a crear personajes virtuales que compensen dicha distancia; lo que puede llevar a un vínculo cercano con este avatar y puede incrementar el uso y la inmersión al juego. Asimismo, un estudio realizado por Potard y colaboradores (2019) encontró vínculos entre rasgos de personalidad y el género de juego preferido, como juegos de deporte y extraversión o juegos de rol y apertura.

Los estudios sobre el IGD en poblaciones universitarias, o de un rango de edad similar, han encontrado que hay numerosos aspectos de la vida del individuo que pueden verse asociados con dicha adicción. En ese sentido, a nivel conductual, Bourchtein y colaboradores (2019) encontraron un vínculo entre problemas de sueño y el IGD. A nivel social, se ha encontrado vínculos entre el riesgo de desarrollar IGD y la calidad de la relación con los pares (Wartberg et al 2017). Del mismo modo, se ha encontrado que la calidad de la relación con los padres puede influir en el desarrollo del IGD (Morrison et al 2018; Wichstrom et al, 2019). En ambos casos, a menor calidad de relación, mayor es el riesgo de desarrollar esta adicción. Esto se debe a que las buenas relaciones sociales pueden reducir la probabilidad de que la persona acuda al mundo virtual para alejarse de sus problemas; lo cual sucede debido a que los vínculos cercanos pueden funcionar como un soporte emocional e instrumental para que el jugador pueda enfrentar sus problemas. Asimismo, si uno cuenta

con pocas relaciones sociales, o si las que se tienen son dañinas, existe la posibilidad de que la persona acuda y dependa del mundo virtual para satisfacer sus necesidades sociales (Wichstrom, 2019).

El efecto de la calidad de las relaciones también tiene un impacto a nivel emocional, pues se han encontrado vínculos entre riesgo a esta adicción y la regulación emocional (Gaetan et al, 2016; Ju-Yu et al, 2018); donde la supresión emocional o una mayor tendencia a experimentar emociones negativas, incrementan el riesgo de desarrollar IGD. Por último, a nivel personal, se han encontrado relaciones entre autoestima (Beard et al, 2017) y la personalidad (Carlisle, 2017), particularmente alto neuroticismo y baja extraversión (Evren et al, 2019), baja conciencia y baja agradabilidad (Reyes, 2019) con el riesgo de desarrollar IGD. Esto se debe a que el mundo virtual puede ofrecer oportunidades para fortalecer la percepción que uno tiene sobre sí mismo, tales como ser mejor que los demás jugadores o a través de la victoria en los juegos. Asimismo, todos estos aspectos también están involucrados en los factores asociados al desarrollo de una adicción o al uso de drogas (Gonzalvez et al, 2016; Mascaraque, 2015).

Según un estudio realizado por la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2015), el soporte social de los padres parece ser la variable con mayor impacto en el desarrollo de una adicción. Esto debido a que influye en numerosos aspectos de la vida del niño, como su desarrollo emocional y su personalidad (Girardi & Velasco 2006; Quintero & Rodriguez-Gomez, 2015). De igual manera, la falta de soporte puede afectar las habilidades sociales y cognitivas que el niño va adquiriendo, las cuales influirán en conductas de riesgo como el uso de drogas (UNODC, 2015).

Por ello, el rol de los padres y el soporte que proveen se torna significativo como un factor de riesgo para el desarrollo de cualquier adicción. Una característica de la adicción a los videojuegos es que esta puede tener un inicio temprano y facilitado por los propios padres (Wichstrom et al, 2019). Esto se debe a que los padres tienden a entregar dispositivos electrónicos como celulares o computadoras *tablets* a sus hijos con el fin de entretenerlos. El problema recae en que esta rutina temprana con los videojuegos puede llevar a que estos se acostumbren a que solo se puedan tranquilizar al interactuar con los juegos (Rius, 2017). Así,

este uso temprano puede ser reforzado a partir de la calidad del vínculo que los padres tienen con sus hijos.

La relación que los padres tienen con los hijos puede funcionar como un agente protector frente a factores de riesgo, como la influencia del ambiente o la presión por parte de los pares, que puede llevar a conductas peligrosas. Vazsonyi, Hibbert y Snider (2003) proponen el concepto de función parental, que se refiere al rol de los padres en la crianza y la satisfacción de las necesidades de los hijos a partir del tipo de relación que mantienen con ellos. La calidad de la relación con los padres se basa en cómo estos ejercen su función, que se expresa en el modo en que ellos estimulan o no el desarrollo de habilidades cognitivas, sociales y emocionales del niño durante su crecimiento (Vazsonyi et al, 2003).

La función parental puede ser entendida en términos de las dimensiones que las componen. Estas son: 1) la comunicación, que se refiere a todo intercambio de información entre los padres y los hijos; 2) la cercanía, que es la sensación de proximidad emocional y comprensión entre los padres y los hijos; 3) el soporte, que abarca la oferta de apoyo, aceptación y escucha a los hijos; 4) el monitoreo, que involucra el conocimiento y supervisión de los padres sobre las actividades que los hijos realizan; 5) la aprobación de los pares, definido como la percepción que los padres tienen sobre los pares con los que sus hijos frecuentan; y 6) el conflicto que es el grado de tensión normal y promedio que existe entre padre e hijos (Vazsonyi et al., 2003). Todas estas áreas están en relación y contribuyen al desarrollo cognitivo, social y emocional.

Se han realizado pocos estudios con el fin de encontrar una vinculación entre la dinámica del ámbito familiar de la persona y el IGD. Pese a que no se encontraron investigaciones que específicamente lo asocien con la función parental, si se ha encontrado vínculos con variables afines. Por ejemplo, Adams y colaboradores (2018) encontraron que las personas con IGD reportaron una percepción de menor cohesión familiar, (el vínculo emocional y sentimiento de cercanía dentro de la familia) que las personas sin IGD. Asimismo, otros estudios han encontrado una correlación negativa entre el IGD y un buen nivel de funcionamiento familiar (compuesto por el nivel de cohesión familiar y la adaptabilidad familiar) (Seong, 2017; Wartberg, Kriston, & Thomasius, 2020). Esto sugiere una posible relación entre las relaciones intrafamiliares y el IGD. En este sentido, una buena

comunicación entre padres e hijos se convierte en un factor protector, ya que promueve el uso de estrategias de regulación emocional en los hijos y les brinda la oportunidad de tener personas con las cuales se pueden compartir problemas y reducir la ansiedad (Adams, 2018; Seong, 2017).

La función parental se ha estudiado en relación al consumo de drogas (UNODC, 2015), con 287 jóvenes (104 consumidores infractores, 51 consumidores sin infracción y 132 escolares) entre los 13 a 22 años de edad se buscó analizar las seis dimensiones de la función parental y el consumo de drogas. Se encontró que hubo una diferencia estadísticamente significativa entre los consumidores infractores y los escolares, donde los primeros reportaron puntajes menores en todas las dimensiones de la función parental con excepción de conflicto. Asimismo, se comparó la percepción que los consumidores sin infracción tenían sobre sus padres con la de los escolares, siendo los primeros quienes reportaron menores puntajes en comunicación, cercanía, soporte, monitoreo y conflicto.

Esto lleva a considerar que puede existir un vínculo entre las conductas de riesgo y la función parental, pues son los padres quienes ayudan a que el niño desarrolle habilidades sociales, cognitivas y afectivas que le permitirán enfrentarse a los retos que se encontrará en el futuro. Es posible que, estos jóvenes al no contar con estrategias psicológicas, puedan realizar conductas desadaptativas frente a situaciones estresantes (Klink, Byars-Winston & Bakken, 2008).

De otro lado, se han encontrado diferencias en la percepción de los hombres y mujeres respecto a la percepción que tienen sobre la función parental de sus padres. El estudio realizado por la UNODC (2015) encontró diferencias en las percepciones de algunas áreas de la función parental en base al sexo, donde los hombres tendían a reportar mayor aprobación de los pares por parte del padre que las mujeres, mientras que las mujeres reportaron mayor conflicto con las madres que los hombres. Asimismo, las mujeres reportaron mayor monitoreo por parte de ambos padres que los hombres. Otro estudio, realizado por Bobbio y colaboradores (2016) encontró resultados similares, donde las mujeres reportaron mayor conflicto con la madre y mayor monitoreo por parte del padre que los hombres.

El desarrollo de estas habilidades es lo que permite al niño contar con la capacidad de enfrentarse a los diversos estresores que encontrará en su futuro. Una etapa de vida en la que puede presentarse mucho estrés es la de los estudios universitarios, pues coincide con la etapa de formación de la identidad y toma de decisiones sobre el futuro (Cappello, 2015). Adicionalmente, el mundo académico al igual que el laboral son ambientes competitivos, donde está constantemente presente la necesidad de destacar con el fin de ser un mejor profesional (Ahumada, 2017; Barraza, 2003). Este estrés puede llevar a que el universitario se refugie en conductas riesgosas (UNODC, 2015); uno de los cuales puede ser el uso descontrolado de los videojuegos.

Considerando todo lo mencionado previamente, resulta importante explorar la relación entre el IGD y la función parental. El rol de los padres consiste en ayudar a sus hijos a regularse y evitar que tengan conductas que puedan perjudicar su bienestar, que en este caso sería el juego excesivo. Ellos deben fomentar que sus hijos desarrollen sus propias estrategias para afrontar el mundo. Si los padres fomentan un control adecuado en las conductas que el niño puede realizar, o no ayudan a que el niño desarrolle las habilidades necesarias para su desarrollo, existe la posibilidad de que el niño pueda desarrollar una dependencia hacia los videojuegos.

Si se tiene en cuenta que el trastorno de juego por internet puede afectar numerosas áreas de la vida de una persona, como la laboral, la social y la familiar, entre otras (APA, 2013); y que el consumo de videojuegos se está incrementando en la población peruana, particularmente la joven (Gestión, 2014), se hace necesario investigar sobre los factores de riesgo del IGD. De esta forma se podría contribuir al conocimiento sobre factores de riesgo que pueden llevar al desarrollo de esta conducta problemática, al igual que promover estrategias de prevención de este trastorno y promover estilos de vida más saludables en los jóvenes.

Por lo tanto, el propósito de este estudio fue analizar la relación entre el riesgo a desarrollar trastorno de juego por internet y la función parental de cada padre, en un grupo de estudiantes universitarios limeños. Como objetivos específicos, se buscó analizar estas variables en función de características sociodemográficas, académicas, de salud y hábitos de juego.

MÉTODO

Participantes

El grupo de participantes estuvo conformado por 94 estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana, estudiantes de Estudios Generales Ciencias y de la Facultad de Ciencia e Ingeniería. De ellos, 73% fueron varones y 27% mujeres, con edades entre los 18 y 23 años ($X= 18.99$, $DE=1.15$); (Apéndice A), que constituyen en el rango de edad donde los jóvenes tienden a pasar más tiempo jugando videojuegos. Los estudiantes fueron contactados en sus aulas.

Se les explicó el objetivo de la investigación y a aquellos que aceptaron participar se les dio el enlace para completar los cuestionarios (Apéndice B) de manera virtual y el consentimiento informado (Apéndice C). A todos se les dio la posibilidad de retirarse si así lo deseaban y se enfatizó el carácter anónimo y confidencial de su participación. Asimismo, se especificó que para participar del estudio debían haber usado videojuegos al menos una vez en el último año.

Medición

Para la medición del riesgo de adicción a los videojuegos se utilizó la prueba del Trastorno de Juego por Internet 20 (*Internet Gaming Disorder 20*, IGD-20) desarrollado por Pontes y colaboradores (2014). Esta escala mide el uso de videojuegos, ya sea con conexión a internet o sin ella, en los últimos 12 meses; permite identificar si existe un patrón de uso de videojuegos problemático en la persona.

Esta escala cuenta con 20 ítems, 18 directos y 2 reversos (ítems 2 y 19). Cuenta con un formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos, donde 1 es *totalmente en desacuerdo* y 5 es *totalmente de acuerdo*. Los ítems de la escala reflejan el modelo de los seis componentes de las adicciones (Griffiths, 2005). Estos componentes son la Prominencia, Abstinencia, Tolerancia, Recaída, Modificación del Humor y Conflicto. La escala permite ubicar a los participantes en 5 grupos donde a mayor puntaje, mayor riesgo de IGD; siendo 71 el punto

de corte, sugerido por los autores en base a su análisis de perfil latente. El *jugador con trastorno* representa a los participantes que obtuvieron puntajes elevados tanto en el IGD-20, como en las 9 preguntas del DSM-V, y la cantidad de horas dedicadas a jugar. Este constituye “el estándar dorado” para calificar si una persona presenta IGD. Pontes y colaboradores (2014) obtuvieron altos porcentajes para los estadísticos de especificidad (100%), sensibilidad (96%), valor positivo predictivo (94), valor negativo predictivo (100%), y precisión (100%), para ser diagnosticado con IGD.

Para la validación de esta escala se contó con la participación de 1003 personas que juegan videojuegos de 57 países en formato virtual. Los resultados mostraron un índice de consistencia interna por alfa de Cronbach de .88 (no se reporta el alfa de subescalas). Se evaluó la validez concurrente de la escala con los 9 criterios del DSM-V para diagnóstico del trastorno de juego por internet, hallándose correlaciones entre ambas pruebas, las cuales van desde .49 (tolerancia) hasta el .71 (modificación del humor). Asimismo, el análisis factorial confirmatorio [$\chi^2(151) = 504.6, p < .001$, un *CFI* de .94, *RMSEA* de .048 (90 % CI: .044-.053) y un *RMSR* de .041]. mostró que todos los factores tuvieron cargas mayores a .50 con la excepción del ítem 19 (.47). Las correlaciones entre los factores fueron de .42 (modificación del humor y conflicto) a .94 (prominencia y tolerancia).

Esta prueba ha sido utilizada en numerosas investigaciones y ha sido traducida y validada en diferentes idiomas (Pontes, s.f). Entre estos, se encuentran el español (Fuster et al, 2016), el árabe (Nazir et al 2017), el coreano (Bin-Na, 2019), el chino (Yu et al, 2019), y el turco (Suleyman & Nusret, 2019).

La versión en español fue validada por Fuster y colaboradores (2016) con 1074 hispanohablantes que jugaban videojuegos a los cuales se accedió a través de foros sobre videojuegos. La mayoría de participantes eran de nacionalidad española, con una edad promedio de 26.1 años. Los resultados arrojaron un alfa de Cronbach de .87, y una validez de criterio entre las escalas de la prueba y el número de horas de juego (que va de .20 a .51). Su validez también fue demostrada con un análisis factorial confirmatorio donde se obtuvo un $\chi^2(155, 769.07, p < .001$, *CFI* de .93, y un *RMSEA* de .05 (90 % CI: .053-.062). Todos los factores tuvieron cargas mayores a .50 con la excepción del ítem 2 (.47) y 19 (.46), y las correlaciones entre los factores fueron de .61 a .95.

En el presente estudio, se analizó la confiabilidad de esta versión, y se obtuvo un alfa de Cronbach de .89 (Apéndice D), el cual es cercano al obtenido por Fuster y colaboradores. Para las áreas del IGD, se obtuvo alfas de Cronbach de .60 (Tolerancia), .60 (Conflicto), .60 (Recaída), .64 (Abstinencia), .68 (Ánimo) y .74 (Prominencia).

La prueba de Función Parental Adolescente (*Adolescent Family Process*, AFP), fue creada por Vazsonyi y colaboradores (2003). Su objetivo es medir la función parental, conformada por seis dimensiones, a partir de la percepción que el participante tiene sobre sus padres: cercanía, soporte, monitoreo, comunicación, conflicto y aprobación de pares.

Este instrumento cuenta con 50 ítems directos, donde 25 son para la relación con el padre y los otros 25 para la relación con la madre. Los ítems son de tipo Likert de 5 puntos, donde el 1 es *totalmente en desacuerdo* y 5 es *totalmente de acuerdo* para los ítems del 1 al 14. A partir del ítem 15, el 1 es *nunca* y 5 es *casi siempre*.

La escala fue validada con la participación 5810 adolescentes, provenientes de Estados Unidos y otros países europeos, entre los 15 a 20 años. El alfa de Cronbach para las diferentes dimensiones de los ítems para la madre fue de .77 a .83 y para los ítems del padre, de .79 a .86 (Vazsonyi, 2003). Asimismo, se realizó un análisis factorial confirmatorio para ambos padres. Para los ítems de la relación con la madre, la proporción de $\chi^2 a df$ fue 12.914 y la de $X^2 a n$ fue de .560; asimismo se obtuvo un *CFI* de .944 y un *RMSEA* de .045. Las cargas factoriales para esta área fueron mayores a .53, con excepción del ítem 3 (.45). Mientras que, para los ítems para la relación con el padre, la proporción de $X^2 a df$ fue 14.240 y la de $X^2 a n$ fue de .615; del mismo modo se obtuvo un *CFI* de .953 y un *RMSEA* de .048. Las cargas factoriales para estos ítems fueron mayores a .58, también con excepción del ítem 3 (.55).

Este instrumento ha sido traducido a varios idiomas y ha sido validado en diferentes países. Entre ellos el español (Molinero, 2006), el turco (Ozdemir et al, 2013), el chino (Huei, 2010), el japonés, el sueco y el húngaro (Vazsonyi & Belliston, 2003).

La AFP fue adaptada para la población peruana por Molinero, (2006), con una muestra de 276 adolescentes de tercero y cuarto de secundaria de cuatro instituciones educativas de Lima Metropolitana y Callao. Los alfas de Cronbach que se obtuvieron para

los ítems de la relación con la madre oscilaban entre .63 y el .79, con excepción del área de aprobación (.59); y para los ítems de la relación con el padre, fueron de .73 a .87. El análisis factorial exploratorio para los ítems de la relación con la madre presentó un *KMO* de .85 y el X^2 del test de Barlett obtuvo una significación de cero; para la relación con el padre, el *KMO* fue .8 y el X^2 del test de Barlett obtuvo una significación de cero (Molinero, 2006). Asimismo, el análisis factorial confirmatorio con el programa estadístico AMOS obtuvo un X^2 de 408.16 ($gl=256$), un *CFI* de .912 y un *RMSEA* de .046 para la escala de la relación con la madre. Para la escala de la relación con el padre se obtuvo un X^2 de 436.098 ($gl=256$), un *CFI* de .941 y un *RMSEA* de .051.

En el presente estudio, se utilizó la versión adaptada para la población peruana por Molinero. Al igual que esta y la versión original, se realizó un análisis de la consistencia interna para las seis áreas de cada padre (Apéndice E). Para la madre se obtuvieron alfas de Cronbach de .74 (Cercanía), .84 (Soporte), .68 (Monitoreo), .90 (Comunicación), .75 (Conflicto) y .65 (Aprobación de los Pares); para el padre, fueron .86 (Cercanía), .79 (Soporte), .89 (Monitoreo), .95 (Comunicación), .87 (Conflicto) y .85 (Aprobación de los Pares).

Adicionalmente se aplicó una ficha de datos, donde se recogió información sobre los participantes que incluía datos sociodemográficos, académicos, de salud y hábitos de juego.

Análisis de datos

Para los análisis estadísticos de la información recogida se utilizó el programa *SPSS* 23.0. En primer lugar, se analizó la confiabilidad de los instrumentos mediante el coeficiente de alfa de Cronbach. Luego se analizó el tipo de distribución de los datos mediante la prueba Kolmogorov-Smirnov y el análisis de la asimetría y curtosis. Aquí se encontró que si bien el K-S mostraba una distribución no paramétrica, el análisis de la asimetría y curtosis mostraron que los datos no se alejaban significativamente de la normalidad, por lo que se usaron estadísticos paramétricos.

Así, se analizó las correlaciones entre los instrumentos mediante el coeficiente *r* de Pearson. Para el análisis de las diferencias entre subgrupos se utilizó *t* de Student. Luego se

analizaron las relaciones entre el IGD y las variables de juego, seguido por un análisis de las correlaciones entre las variables sociodemográficas, el IGD, y las áreas del AFP. Por último, dado que varios estudios encontraron diferencias en el riesgo al IGD y el sexo, se decidió analizar los resultados separando a los participantes por sexo.





RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en base a los objetivos de la investigación. Primero se describen las correlaciones entre el patrón de uso de videojuegos y la función parental de cada padre. Luego se presentan los resultados sobre el patrón de uso de videojuegos y la función parental en base a las variables sociodemográficas, académicas, de salud y de hábitos de juego.

Respecto a la relación entre el patrón de juego y la función parental no se encontraron vínculos con la relación con el padre (Apéndice D); pero la relación con la madre sí mostró vínculos con el riesgo a desarrollar IGD en tres áreas: prominencia, abstinencia y recaída. Así, se reportó que el soporte de la madre tiene una relación directa con el riesgo a desarrollar IGD; mientras que, el monitoreo y la comunicación de la misma tienen relaciones inversas. Por último, la comunicación es la escala que más relaciones tiene y de mayor tamaño con el riesgo a desarrollar IGD (tabla 1).

Tabla 1
Correlaciones entre uso de videojuegos y función parental

Función Materna	IGD Total	Prominencia	Abstinencia	Conflicto	Recaída
Soporte	.24*	.27**	.29**	.18	.27**
Monitoreo	-.20*	-.07	-.24*	-.16	-.21*
Comunicación	-.31**	-.24*	-.30**	-.31**	-.26*
Conflicto	.15	.16	.15	.08	.26*

* $p < .05$; ** $p < .01$

Al analizar las diferencias entre las variables del estudio de acuerdo al sexo, se encontró los estudiantes varones presentaron mayor riesgo a IGD, especialmente en las áreas prominencia y recaída; mientras que las estudiantes presentaron mayor conflicto con el padre y menor percepción de aprobación de los pares por parte del padre (tabla 2).

Tabla 2
Diferencias en las escalas entre varones ($N=69$) y mujeres ($N=25$)

		Media	D.E.	<i>t</i>	<i>d</i>
Riesgo de IGD	Varones	40.17	12.13	3.12**	.66
	Mujeres	33.16	8.54		
Prominencia	Varones	6.23	2.47	4.08***	.86
	Mujeres	4.4	1.68		
Recaída	Varones	5.72	2.4	3.98***	.79
	Mujeres	4.2	1.26		
Conflicto (Padre)	Varones	6.99	2.83	-2.15*	.51
	Mujeres	8.36	2.46		
Aprobación de los Pares (Padre)	Varones	11.13	2.73	2.30*	.53
	Mujeres	9.64	2.9		

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Respecto a la edad, se encontró que, a mayor edad, menor percepción de aprobación de los pares por parte de la madre ($r = -.21$, $p < .05$) y cercanía del padre ($r = -.22$, $p < .05$). En relación a con quienes viven los estudiantes, se encontró que los estudiantes que viven solos reportan mayor riesgo de IGD, mayor tolerancia y menor percepción de monitoreo por parte de la madre en comparación de los estudiantes que viven con familiares. Por otro lado, no se encontraron diferencias de acuerdo a si el estudiante presenta una relación de pareja actual ni a la historia de tratamiento psicológico y/o psiquiátrico.

Tabla 3
Diferencias en las escalas de las variables psicológicas entre las personas que viven solas ($N=12$) y con familiares ($N=80$)

		Media	Desv. Desviación	<i>t</i>	<i>d</i>
Riesgo de IGD	Solo	46.91	14.41	2.89**	.79
	Con Familiares	36.82	10.76		
Tolerancia	Solo	7.00	2.34	3.30***	.97
	Con Familiares	4.88	1.97		
Monitoreo (Madre)	Solo	11.67	3.92	-3.01**	.83
	Con Familiares	14.58	2.99		

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Respecto a las variables académicas, se encontró una correlación directa con el riesgo al IGD ($r = .22$, $p < .05$) y sus componentes de conflicto ($r = .27$, $p < .01$) y recaída ($r = .21$, $p < .05$) con el ciclo de estudios. No se encontraron asociaciones con la percepción que tienen los participantes de su rendimiento.

En relación a las variables asociadas a la práctica de videojuegos se hallaron diversas diferencias. Así, aquellos que juegan videojuegos actualmente (N=64) presentan mayor riesgo de IGD; mayor prominencia, ánimo, tolerancia y recaída que los que no juegan actualmente (N=30). Además, estos últimos presentan mayor percepción de monitoreo por parte de la madre (tabla 4).

Tabla 4
Diferencias en las escalas entre quienes juegan videojuegos actualmente (N=64) y quienes no (N=30)

		Media	Desv. Desviación	<i>t</i>	<i>d</i>
Riesgo de IGD	No	33.30	10.82	-2.97**	.66
	Si	40.66	11.37		
Prominencia	No	4.70	2.10	-2.99**	.67
	Si	6.23	2.42		
Ánimo	No	6.57	2.57	-2.56*	.58
	Si	8.16	2.90		
Tolerancia	No	4.50	1.91	-2.26*	.51
	Si	5.55	2.17		
Recaída	No	4.33	1.56	-3.51***	.71
	Si	5.78	2.39		
Monitoreo (Madre)	No	15.33	2.59	2.39*	.55
	Si	13.67	3.37		

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Respecto a la edad de inicio en los videojuegos se hallaron varias relaciones inversas con algunas escalas del IGD y la función parental. Así a menor edad de inicio, mayor riesgo de IGD ($r = -.31, p < .01$), prominencia ($r = -.25, p < .05$) y conflicto en IGD ($r = -.23, p < .05$); en la función parental, conflicto con la madre ($r = -.26, p < .05$), aprobación de pares por parte de la madre ($r = -.26, p < .05$), conflicto con el padre ($r = -.31, p < .01$) y monitoreo con el padre ($r = -.24, p < .05$).

Respecto al tiempo dedicado al juego, se encontraron patrones consistentes en las relaciones entre IGD y la función parental. Se encontró que, a mayores horas de juego, particularmente durante días de clase, hay mayor IGD y sus componentes. Asimismo, se encontró relaciones directas entre juego durante días de clase con el soporte y el conflicto con la madre, y una relación inversa con la comunicación con la madre. Por último, se encontraron relaciones directas entre las horas de juego durante los fines de semana y la

aprobación de los pares, y las horas de juego durante vacaciones y el conflicto con la madre (tabla 5).

Tabla 5
Correlaciones entre las escalas y las horas de juego.

	Durante días de clase	Durante fines de semana	Durante vacaciones
Riesgo de IGD	.41**	.31**	.45**
Prominencia	.44**	.35**	.52**
Tolerancia	.35**		.32**
Abstinencia	.29**	.21*	.25*
Conflicto	.30**	.32**	.35**
Recaída	.47**	.33**	.48**
Soporte (Madre)	.23*		
Comunicación (Madre)	-.26*		
Conflicto (Madre)	.31**		.21*
Aprobación de pares (Madre)		.21*	

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Por último, no se halló ninguna diferencia ni en IGD ni en función parental de acuerdo al género del videojuego ni en base a con quien se juega.

DISCUSIÓN

El número de personas dependientes al juego se encuentra en crecimiento (CEDRO, 2018). Cada año se reportan más casos de adolescentes y adultos jóvenes que han abandonado sus estudios, sus trabajos, e inclusive sus propias familias para dedicarse exclusivamente al juego (Şalvarlı & Griffiths, 2019). Dado que este es un pasatiempo legal, de fácil acceso y puede ser de bajo costo, no se pueden tomar medidas para forzar a la persona a limitar su consumo o dejarlo; por lo cual la posibilidad de un cambio en esta conducta cae exclusivamente en la propia voluntad de la persona. Sin embargo, primero esta tiene que reconocer que tiene dicho problema, lo cual difícilmente ocurre hasta que, las consecuencias de su abuso empiezan a tener mayor presencia (*The Hader Clinic*, 2018).

El incremento en el consumo de videojuegos, y con ello el riesgo a desarrollar un trastorno, no solo está vinculado al fácil acceso a estos, sino también a otras variables que se han podido identificar en el presente estudio. Además, factores como la edad de inicio y el número de horas de juego están asociados al IGD. En ese sentido, se encontró que, las personas que juegan videojuegos actualmente (durante el semestre académico) presentan mayor IGD y sus componentes (con excepción de abstinencia y conflicto) que los alumnos que no lo hacen. Esto se complementa con que, a mayores horas de juego, hay mayor posibilidad de empezar a desarrollar una tolerancia al juego; lo cual puede llevar a la necesidad de incrementar el tiempo de juego, tomando mayor prominencia en su vida y alterando su estado ánimo, fomentando así el riesgo a desarrollar el trastorno de juego por internet (APA, 2013).

Asimismo, se encontraron relaciones directas entre mayor tiempo invertido en el juego y el IGD y sus componentes (con excepción de ánimo); dicha correlación se mantiene independientemente de los días en que se juega (entiéndase días de clase, fines de semana o vacaciones). Esto se puede deber a que el jugar videojuegos puede ser una actividad placentera, lo cual lleva a que el cerebro suelte una alta cantidad de dopamina; la cual puede llevar a cambios en la estructura de este, posibilitando el desarrollo de una tolerancia u síntomas de abstinencia (Han-Ting et al, 2012).

Respecto a la relación con la madre, se hallaron algunas relaciones de menor tamaño y significación. Así, se encuentra relación directa entre el conflicto con la madre y el juego

durante los días de clase, esto puede ser posible debido a que las madres pueden percibir que el videojuego puede interferir con los estudios del hijo, siendo su práctica motivo de discrepancia entre ellos. Mientras que, durante vacaciones, el juego puede ser visto con una estrategia de manejo del conflicto utilizado por el estudiante para lidiar con los problemas familiares que pueden surgir en esa época (Steinberg, 2011).

Similarmente a lo encontrado en varios estudios (Beard et al, 2017), los participantes que tuvieron un inicio más temprano al consumo de videojuegos mostraron IGD y una mayor tendencia a elegir los videojuegos como un pasatiempo. Agregado a esto, se estima que los videojuegos se han convertido en el pasatiempo más común de los niños entre los 4 a 10 años (Salceanu, 2014), lo cual puede indicar que la introducción a los videojuegos puede ocurrir incluso antes de ese rango. Como plantearon Wichstrom y colaboradores (2019), el inicio temprano a los videojuegos puede llevar a que los niños se acostumbren a su uso como una forma de entretenimiento de fácil acceso, que puede llevar a un incremento en su uso y frecuencia y con ello a una dependencia temprana, la cual se puede reflejar en las relaciones inversas encontradas entre menor edad de inicio con prominencia y conflicto. Asimismo, el inicio temprano se encuentra asociado inversamente al conflicto con los padres, lo cual puede reforzar la idea del juego como una forma de escape de los conflictos con ellos.

En relación a esto, un estudio realizado en Harvard, encontró que los alumnos escolares que juegan videojuegos, sin llegar al abuso o juego diario, tienden a meterse en menos problemas escolares que los que no juegan videojuegos (Levine, 2009). Esto podría explicar la relación inversa entre edad de inicio y aprobación que la madre tiene de los pares, pues esta puede asumir que los amigos de su hijo no son una mala influencia debido a que no se meten en problemas. Lo contrario sucede con el monitoreo del padre, quien puede asumir que no es necesario monitorear a su hijo debido a que este no se mete en problemas.

De otro lado, no se encontraron relaciones entre las horas de sueño y el riesgo a desarrollar el trastorno de juego por internet, o alguno de sus componentes, a diferencia de lo encontrado por Nazir y colaboradores (2018). Ello podría deberse a que el número de horas de sueño en estudiantes de ingeniería suele ser menor (Guavativa & Perez, 2017), por tanto, este indicador no discriminaría el patrón de juego.

En comparación a lo reportado respecto al consumo de videojuegos en los jóvenes, los participantes reportaron un consumo mayor de videojuegos a lo estimado en el 2014

(Gestión, 2014); en este, se reportaba que 28% de los adultos jóvenes jugaba a diario, mientras que en la muestra de esta investigación más de la mitad de los participantes reportaron hacerlo. Es importante aquí tener en cuenta que los participantes fueron de las carreras de ciencias e ingeniería, por lo que estos resultados no necesariamente podrían extenderse a jóvenes universitarios en general. Esto podría estar reflejando que efectivamente el consumo de videojuegos está aumentando en este grupo, sea a través de un creciente número de jugadores o una mayor frecuencia de consumo por jugador. Asimismo, una interacción temprana con los videojuegos puede incrementar el deseo de perseguir una carrera relacionada a ellos, como por ejemplo en las carreras de ingeniería o arte (Mayo, 2009), lo cual se puede relacionar con este consumo reportado por los participantes.

Este incremento se podría explicar por la creciente tendencia del mercado de videojuegos al desarrollo de juegos móviles, o más conocidos como apps, disponibles para ser descargados y jugados en el celular (Kaplan, 2019). Estos juegos son de alta accesibilidad, son fáciles de jugar, pueden ser interrumpidos sin perder progreso, y recompensan al jugador por conectarse y jugar a diario (Needleman, 2017). Asimismo, estos juegos también incluyen la oportunidad de realizar microtransacciones, como la modalidad de “lootboxes”, los cuales se podrían considerar como una forma de apostar, y por lo cual están empezando a ser ilegales en algunos países como Bélgica. (Batchelor, 2018).

Como se ha señalado, existen otros factores que pueden influir en que una persona desarrolle el trastorno de juego por internet. Uno de ellos es la relación que se tiene con los padres, debido a que estos son los que pueden introducir al niño a los videojuegos, y son los que tienen la responsabilidad de poner límites a su consumo (Wichstrom et al, 2019). Asimismo, la relación que los padres tienen con el hijo a lo largo de su vida influye en el crecimiento y desarrollo de este, aportando a la adquisición de habilidades sociales, emocionales y cognitivas que afectarán la forma en que este se enfrente a los obstáculos que se presentarán en su vida (Vazsonyi et al, 2003).

El objetivo de la investigación fue estudiar la relación entre el trastorno de juego por internet y la percepción de la función parental de cada progenitor. De esta forma, se podría visualizar el posible vínculo entre la relación con cada uno de ellos, en base a las diferentes facetas que la componen, y el riesgo a desarrollar la adicción a los videojuegos.

De manera general, se encontró que, en la muestra del estudio existe un vínculo entre el riesgo a desarrollar el trastorno de juego por internet y la relación con la madre, que también se halló en estudios previos (Morrison et al 2018; Wichstrom et al, 2019). No obstante, por el lado del padre, no se encontró relación con el desarrollo de este trastorno. Esto podría explicarse desde la posibilidad de que, en muchos casos, el padre puede estar menos presente, con lo que la madre tendría una mayor influencia en el desarrollo del niño.

Esta tendencia se podría explicar por la creencia, transmitida generacionalmente, de que la crianza de los hijos sea considerada como una tarea que principalmente recae en la madre (Zurita, Murillo & Defaz, 2017). Es posible que ella pase mayor tiempo en el hogar y con el hijo, y que tenga una mayor presencia en su vida. En esta misma línea Mejía y López (2010) afirman que en la cultura latina existe la tendencia a que las mujeres de la familia, sea tías y abuelas, tengan mayor rol en la crianza y bienestar del niño que el padre, lo que podría explicar la correlación inversa que se encontró entre edad de inicio y percepción de cercanía con el padre.

Esto podría explicar también que sea la madre la que está más involucrada en el monitoreo y regulación del consumo habitual de los videojuegos del hijo. Lo cual se podría confirmar con el hecho de que aquellos jóvenes que reportaron no estar jugando en la actualidad (durante el semestre), reportaron mayor monitoreo por parte de la madre. Estos resultados también coinciden con otros estudios (Morrison et al 2018; Wichstrom et al, 2019), donde se reporta que una mala relación con los padres, o una baja percepción de cohesión familiar (Adams et al, 2018), puede llevar a que la persona acuda a los videojuegos para enfrentar sus problemas o satisfacer sus necesidades. Asimismo, una baja cohesión familiar también puede implicar problemas como una disciplina parental inconsistente, o problemas de autoestima en el niño (Wichstrom et al, 2019). Contrariamente, una buena relación con ellos puede funcionar como un soporte emocional e instrumental para lidiar con las demandas externas e internas. Sin embargo, es importante remarcar que los estudios previos no distinguieron entre el padre y la madre, lo cual se puede atribuir a que en países como Estados Unidos los roles de los padres están menos definidos en comparación con Latinoamérica. (Mejía & Lopez, 2010; Pollitzer, 2018).

Respecto a las áreas de la función parental que presentan vínculos con el riesgo a desarrollar IGD se encontró que la comunicación con la madre, que se refiere a todo

intercambio de información entre ella y su hijo, fue el factor que mayor relación inversa presentó con el desarrollo del trastorno de juego por internet y sus componentes, lo cual también ha sido reportado en otros estudios (Adams, 2018; Seong, 2017). Uno de los principales factores que puede llevar al abuso de videojuegos es el deseo de escapar de la realidad debido a que esta es percibida como muy estresante. Dado que la persona no cuenta con otra persona a la cual puede recurrir para absolver sus preocupaciones o escuchar sus problemas, esta posiblemente acudirá a los videojuegos con el fin de escapar de sus problemas, elevar su autoestima (a través de su habilidad o la competencia con otros jugadores), y cubrir su necesidad de comunicación con otras personas en línea (Gonzalvez et al, 2016; Mascaraque, 2015). Esto podría explicar la relación inversa que la comunicación con la madre tuvo con la prominencia y el juego durante días de clase, debido a que a los videojuegos terminan siendo usados para escapar de los problemas.

Del mismo modo, la escasa comunicación puede llevar a que los padres no puedan detectar cuando el consumo de juego está llegando al abuso y está perjudicando la vida de su hijo (Deleuze et al, 2019), lo cual se manifiesta en la relación inversa entre la comunicación con la madre y la subescala de conflicto del IGD. Asimismo, la poca comunicación puede llevar a que la persona no esté dispuesta a compartir los problemas que lo pueden estar llevando a refugiarse en los videojuegos (Runcan et al 2012). Por último, una limitada comunicación puede implicar que existe limitado contacto familiar, lo cual en sí puede llevar a que la familia realice pocas actividades en conjunto, y por ende el hijo acuda a los videojuegos para pasar el tiempo (Schneider et al, 2017).

Es necesario remarcar a nivel general, que el vínculo entre el trastorno de juego por internet y la relación con la madre se puede interpretar de dos sentidos (Rojas, 2013). Por un lado, una relación con la madre donde no se satisfacen las necesidades que el niño requiere y que no logra fomentar el desarrollo de las habilidades necesarias para afrontar la realidad y sus eventos estresantes, podría favorecer que el hijo aprenda a acudir a los videojuegos como una manera desadaptativa de enfrentar sus problemas (Klink et al, 2008). Esto podría llevar a que el uso de videojuegos como un escape de la realidad sea frecuente, expresando una dificultad para controlar el consumo, que se expresa también en la relación inversa entre la comunicación con la madre y la abstinencia y recaída. De otro lado, esta tendencia a acudir a los videojuegos, también podría estar afectando la relación con la madre. Se puede

considerar la posibilidad que la relación con la madre haya sido positiva, y que sean otros factores externos, como el estrés académico, los que hayan llevado al abuso de los videojuegos como una forma de escape al mundo virtual, generándose así un distanciamiento con la madre y afectándose así la comunicación con ella (Rojas, 2013).

El soporte, que supone la oferta de apoyo, aceptación y escucha a los hijos, tuvo una relación directa con el IGD. Este resultado también fue reportado por la UNODC (2015), quienes plantearon que esta dimensión es la que mayor impacto tiene en el desarrollo de una adicción, debido a que el soporte de los padres, especialmente la madre, influye en el desarrollo de las habilidades sociales, cognitivas y emocionales que el niño irá desarrollando (Girardi & Velasco 2006; Quintero & Rodriguez-Gomez, 2015). Más aún, el soporte por parte de ellos, puede llevar al sentimiento de aceptación y apoyo aun cuando se lleven a cabo actividades que pueden interferir con otras áreas de la vida, como los estudios. Esta percepción de soporte puede llevar también al abuso del videojuego, debido a que el hijo puede percibir que los padres, o en este caso la madre, le seguirán brindando apoyo aun cuando el consumo de videojuegos ya este interfiriendo con otras áreas de su vida (UNODC, 2015).

Esto se podría explicar en base a que los padres pueden actuar como “habilitadores”; es decir, personas que ofrecen ayuda a alguien que puede, y debería, manejar sus responsabilidades cotidianas, pero no lo hace (Clancy, 2017). Estos habilitadores tienden a resolver los problemas que un adicto va dejando en su camino, percibiéndolo como una ayuda a alguien que lo necesita (Khaleghi, 2012). Esto puede llevar a que la persona perciba que existe alguien que resolverá todos sus problemas, lo cual permitirá que esta siga alimentando su dependencia, y se empiece un círculo vicioso, donde la adicción y las consecuencias que traiga seguirán empeorando mutuamente (Clancy, 2017). Esto podría explicar la razón por la cual se encontró una relación directa entre el soporte de la madre con la prominencia, debido a que el hijo puede dedicarse más al juego, y la abstinencia y recaída, debido a que las consecuencias de no controlar el juego son resueltas por alguien más e incentivan a que este no limite su consumo de videojuegos. Algunos ejemplos para este tipo de casos, son el hecho de que los padres asuman el tener que resolver los problemas académicos o administrativos de sus hijos, o cubriendo los constantes gastos económicos de estos (Gray, 2015, Khaleghi,

2017), lo cual se puede reflejar en la relación directa entre soporte de la madre y el juego durante días de clase.

En el caso del monitoreo, que involucra el conocimiento y supervisión de los padres sobre las actividades que los hijos realizan, se encontró una correlación inversa. Es posible que esto se relacione con el hecho de que los padres tienden a tener el rol principal en regular el consumo de videojuegos (Rius, 2017); por lo cual la percepción de que la madre se encuentra al tanto de las actividades que realiza su hijo puede fomentar que este tome mayor responsabilidad al respetar los límites de la cantidad de juego, o que tome mayor conciencia y autolimite su consumo (Wichstrom et al, 2019). Esto estaría reflejando las relaciones inversas que el monitoreo de la madre tiene con la abstinencia y recaída, dos conceptos relacionados con la capacidad de controlar el consumo de videojuegos; y en el hecho que las personas que indicaron no estar jugando videojuegos en el semestre reportaron mayor monitoreo por parte de la madre. Esta idea es reforzada con el hecho que los alumnos que viven solos, y perciben menor monitoreo de la madre, reportaron mayor riesgo de desarrollar IGD y mayor tolerancia, lo cual implica un mayor consumo de videojuegos, y un incremento en el tiempo que le dedican. Asimismo, a mayor ciclo de estudios, que puede suponer menor monitoreo y por ende mayor juego, puede existir mayor riesgo de IGD y mayor riesgo de tener recaídas al intentar controlar su consumo, lo que puede llevar a que el abuso de juego genere problemas en otras áreas de la vida, reflejado en la relación directa entre ciclo de estudios y conflicto.

Por último, se encontró una relación positiva entre el conflicto con la madre, el grado de tensión normal que existe entre padre e hijos, y la recaída; lo cual refleja que la tensión entre madre e hijo puede ser uno de los factores que contribuyen al uso del juego para lidiar con sus desencuentros (UNODC, 2015). Algunos estudios han encontrado que el abuso de los videojuegos, suele ser utilizado como una forma de lidiar con el estrés (UNODC, 2015), que puede estar vinculado a la relación con los padres. Esto parte de que una mala relación con ellos, dificultará que este pueda desarrollar las habilidades que le permitan adaptarse a los obstáculos que se presentaran en su vida diaria (Klink, Byars-Winston & Bakken, 2008); lo que favorece el desarrollo de conductas desadaptativas, como el escapismo a través del juego.

Dado que estudios previos han encontrado diferencias sobre el riesgo a desarrollar IGD entre hombres y mujeres, se separó a los participantes por sexo para explorar la existencia de perfiles diferenciados para varones y mujeres. Los varones presentaron mayor riesgo a desarrollar el trastorno de juego por internet que las mujeres, lo cual concuerda con lo reportado en otros estudios sobre el IGD (Bender & Gentile, 2019; Carlisle, 2017; Wichstrom et al, 2019). En esta misma línea, otras investigaciones han encontrado diferencias en la aproximación al juego por sexo; donde se encontró que, los varones tendían a pasar mayor tiempo navegando en internet que las mujeres y a jugar en consolas o computadoras por más tiempo; mientras que las mujeres tienden a jugar por unos minutos en sus celulares o *tablets* (Rojas, 2013; Zenn, 2018). Esto podría explicar la razón de que los hombres reportaran una mayor prominencia de los videojuegos en sus vidas. En esta misma línea, una mayor frecuencia de juego también podría llevar a que se desarrollen dificultades para controlarlo, lo cual puede explicar porque los hombres reportaron mayor tendencia a recaer al juego.

Por el lado de las relaciones con el padre, las mujeres reportaron mayor conflicto y menor aprobación de los pares por parte del padre, lo cual coincide con estudios previos (Bobbio et al 2016; UNODC, 2015). Esto se podría atribuir a la tendencia de los padres a percibir a la hija como más vulnerable a los peligros de la sociedad en comparación a los hijos varones (Mejía & Lopez, 2010).

A manera de resumen, se encontró que la relación con la madre puede ser un factor en el desarrollo del trastorno de juego por internet. Esto enfatizaría la idea de que los padres tienen un rol activo de prevenir el uso descontrolado de los videojuegos. Es importante tener en cuenta que el desarrollo de este trastorno ocurre a lo largo de los años, empezando en la infancia, y por lo cual los padres son los que tienen que la responsabilidad de poner horarios y límites en el consumo de videojuegos, más aún cuanto menor sea el hijo. Asimismo, una relación positiva, en este caso con la madre, puede ayudar a que el joven no termine acudiendo a los videojuegos como un sustituto para sus necesidades, una solución para sus problemas o un escape de la realidad.

Entre las limitaciones de este estudio se puede mencionar la escasa variedad de tipos de jugador, debido a que a muchos se les podrían considerar como jugadores eventuales o casuales, lo cual no permite un buen contraste entre grupos. Es decir, los jóvenes empiezan

a mostrar signos de haber desarrollado IGD cuando su rendimiento académico se encuentra afectado. Dado que la muestra está conformada por estudiantes universitarios en, aproximadamente, sus primeros años de estudios dentro de una universidad caracterizada por una alta exigencia, es difícil encontrar a alumnos con el trastorno, pues estos ya pueden haber sido retirados o expulsados de la universidad debido a que su rendimiento se ha visto afectado (APA, 2013). Cabe señalar que la mayoría de estudios que emplearon el IGD-20 estuvieron dirigidas principalmente a jugadores habituales.

Otra limitación fue que muchos participantes no marcaron correctamente la parte del padre en el AFP, usualmente dejándola en blanco, lo cual redujo el número de la muestra. Inclusive, algunos de estos se acercaron directamente a comentar que no sabían cómo contestar dicha parte debido a la ausencia de un padre o una figura paterna.

Asimismo, al igual que otras dependencias y adicciones, es común que una persona no reconozca, o inclusive se niegue a reconocer, que tiene un problema. Esto llevaría a que esta minimice sus respuestas respecto al consumo de videojuegos, por deseabilidad social.

Para investigaciones futuras, se recomendaría utilizar el IGDS9-SF, la versión corta del IGD-20 que solo consta de nueve ítems. Hasta la fecha en que se realizó esta investigación, la versión abreviada corta aún no había sido validada en el idioma español. Esta versión podría reducir el riesgo de que el participante perciba la prueba muy larga y que influya en sus respuestas. Asimismo, se recomendaría investigar la relación entre el riesgo a desarrollar el trastorno de juego por internet con otras variables que tienden a estar presentes en los adolescentes y adultos jóvenes, como el estrés académico.

Otra recomendación para investigaciones futuras, sería que la muestra consista de principalmente de jugadores que frecuentan cabinas de internet en centros comerciales, debido a que estos tienden a considerar los videojuegos como su hobby principal, e inclusive se podrían encontrar personas que ya han desarrollado el trastorno de juego por internet. Dentro de esta misma idea, también se recomendaría hacer una investigación en poblaciones escolares, que es donde el IGD puede estar desarrollándose. Asimismo, en el presente es común que muchos jóvenes opten por dedicarse a una carrera de video jugador profesional o “streamer”, carreras donde se pueden ganar millones de dólares al año por jugar videojuegos, debido a la creciente presencia de estos tipos de jugadores en los distintos medios de comunicación; lo cual puede llevar a dejar los estudios y el trabajo.



Referencias Bibliográficas

- Adams. B., Stavropoulos. V., Burleigh. T., Liew. L., Beard. C. & Griffiths. M. (2018). Gaming Disorder Behaviors in Emergent Adulthood: a Pilot Study Examining the Interplay Between Anxiety and Family Cohesion. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 1-17. doi: 10.1007/s11469-018-9873-0
- Aggarwal, S., Saluja, S., Gambhir, V., Gupta, S., & Satia, S. P. S. (2020). Predicting likelihood of psychological disorders in PlayerUnknown's Battlegrounds (PUBG) players from Asian countries using supervised machine learning. *Addictive Behaviors* 101. <https://doi-org.ezproxybib.pucp.edu.pe/10.1016/j.addbeh.2019.106132>
- Ahumada. E. (2017). Percepción de competitividad personal. Un estudio desde la perspectiva de la felicidad. el bienestar y la educación en egresados universitarios. *Revista de Estudios Empresariales I*. 34-54. doi: 10.17561/ree.v0i1.3187
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). Arlington. VA: Author.
- Barraza. A. (2003). *El estrés académico de los alumnos de Educación Media Superior*. Hermosillo. Memoria VIII Congreso Nacional de Investigación Educativa.
- Batchelor. J. (2018). *Loot boxes expected to drive games market to \$160 billion by 2022*. Recuperado de: <https://www.gamesindustry.biz/articles/2018-05-01-loot-boxes-expected-to-drive-games-market-to-usd160-billion-by-2022>
- Beard. C., Haas. A., Wickman. R. Stavropoulos. V. (2017). Age of initiation and internet gaming disorder: the role of self-esteem. *Cyberpsychology. behavior and social networking* 20(6). 397-401. doi: 10.1089/cyber.2017.0011.
- Bender. P. & Gentile. D. (2019). Internet gaming disorder: Relations between needs satisfaction in-game and in life in general. *Psychology of Popular Media Culture*. Advance online publication.
- Bin-Na. K. (2019). Korean Validation of the Internet Gaming Disorder-20 Test. *Cyberpsychology. behavior. and social networking* 0 (0). doi: 10.1089/cyber.2018.0096

- Bobbio. A., Karin. A. & Alderete. A. (2016). Evaluación de las prácticas parentales: Análisis psicométrico de la escala Adolescent Family Process. *Evaluar* 16. 46-65.
- Bourchtein. E., Langberg. J., Cusick. C., Breaux. R., Smith. Z., & Becker. S. (2019). Technology use and sleep in adolescents with and without attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Pediatric Psychology*. 44 (5). 517-526.
- Cappello. H. (2015). La identidad universitaria. La construcción del concepto. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades* 15(2). 35-53.
- Carlisle. K. (2017). Personality, motivation, and internet gaming disorder: understanding the addiction. Doctor of Philosophy (PhD). dissertation. Counseling and Human Services. Old Dominion University. doi: 10.25777/n9br-q768
- CEDRO. (2018) El problema de drogas en el Peru 2018. Recuperado de: <http://www.repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/378/1/CEDRO.Problema%20de%20las%20drogas.2018.pdf>
- Cheng. Y. (2019). The mediating effects of motivation for playing Pokémon go on internet gaming disorder and well-being. *American Journal of Family Therapy* 47 (1). 19-36
- Clancy, C. (2017). How to stop enabling an addict. Recuperado de: <https://journeypurebowlinggreen.com/stop-enabling/>
- Deleuze, J., Maurage, P., Schimmenti, A., Nuyens, F., Melzer, A. & Billieux, J. (2019). Escaping reality through videogames is linked to an implicit preference for virtual over real-life stimuli. *Journal of Affective Disorders* 245. 1024-1031.
- Dong. G., & Potenza. M. N. (2016). Risk-taking and risky decision-making in Internet gaming disorder: Implications regarding online gaming in the setting of negative consequences. *Journal of Psychiatric Research* 73. 1-8. doi: 10.1016/j.jpsychires.2015.11.011
- Entertainment software association. (2018). *2018 Essential facts about the computer and video game industry*. Recuperado de: <http://www.theesa.com/esa-research/2018-essential-facts-about-the-computer-and-video-game-industry/>

- Evren. B., Evren. C., Dalbudak. E., Topcu. M., & Kutlu. N. (2019). Neuroticism and introversion mediates the relationship between probable ADHD and symptoms of internet gaming disorder: Results of an online survey. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*. 29 (1). 90-96.
- Fam. J. (2018). Prevalence of internet gaming disorder in adolescents: A meta-analysis across three decades. *Scandinavian Journal of Psychology* 59 (5). 524-531. doi: [10.1111/sjop.12459](https://doi.org/10.1111/sjop.12459)
- Gaetan. S., Brejard. V. & Bonnet. A. (2016). Video games in adolescence and emotional functioning: emotion regulation. emotion intensity. emotion expression. and alexithymia. *Computers in human behavior* 61. 344-349. doi: [10.1016/j.chb.2016.03.027](https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.03.027)
- Gaimin. (2018). *How Many Gamers Are There?* Recuperado de: <https://gaimin.io/how-many-gamers-are-there/>
- Gestion (2014). *En 40% aumenta anualmente el consumo de videojuegos en el Peru.* Recuperado de: <https://gestion.pe/economia/empresas/40-aumenta-anualmente-consumo-videojuegos-peru-6932>
- Gestion (2018). *Softnyx: El 37% de gamers peruanos juegan netamente en su PC. ¿y el resto?*. Recuperado de: <https://gestion.pe/economia/empresas/softnyx-37-gamers-peruanos-juegan-netamente-pc-resto-240855>
- Girardi. C. & Velasco. J. (2006). Padres autoritarios y democráticos y características de personalidad de estudiantes de licenciatura y posgrado. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación* 8(1). 25-46.
- Gray, P. (2015). Declining Student Resilience: A Serious Problem for Colleges. Recuperado de: https://www.psychologytoday.com/hk/blog/freedom-learn/201509/declining-student-resilience-serious-problem-colleges?page=10&source=post_page-----
- Griffiths. M (2005) A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use* 10(4). 191–197. doi: 10.1080/14659890500114359

- Gonzalvez. M., Espada. J., Guillen-Riquelme. A., Secades. R. & Orgiles. M. (2016). Asociación entre rasgos de personalidad y consumo de sustancias en adolescentes españoles. *Addicion* 28(2). 108-115.
- Guavativa, J. & Perez, V. (2017). Relación entre calidad de sueño y rendimiento académico en estudiantes de ingeniería civil de la universidad santo tomas, sede villavicencio. Recuperado de: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/12370/2017juanguavativa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Han-Ting, W., Mu-Hong, C., Po-Cheng, H. & Ya-Mei, B. (2012). The association between online gaming, social phobia, and depression: an internet survey. *BMC Psychiatry* 12(92). doi: 10.1186/1471-244X-12-92
- Hoggins. T. (2019). *World Health Organisation adopts 'gaming addiction' as official illness despite industry opposition.* Recuperado de: <https://www.telegraph.co.uk/gaming/news/world-health-organisation-adopts-gaming-addiction-official-illness/>
- Huei. B. (2010). A Comparative study of the relations between parenting and deviance and parenting and academic achievement among chinese and european american youth from taiwan and the united States. (Tesis de posgrado). Auburn Univeristy.
- Ju-Yu. Y., Yi-Chun. Y., Peng-Wei. W., Tan-Ling. L., Yun-Yu. C. & Chih-Hung. K. (2017). Emotional regulation in young adults with internet gaming disorder. *International journal of environmental research and public health* 15(1). 30. doi: [10.3390/ijerph15010030](https://doi.org/10.3390/ijerph15010030)
- Juniper Research. (2018). *Loot boxes & in-game spend drive digital games market: surpassing \$160 billion by 2022.* Recuperado de: https://www.juniperresearch.com/press/press-releases/loot-boxes-in-game-spend-drive-digital-games?utm_source=juniperpr&utm_campaign=futuregamesmarket18pr1&utm_medium=email

- Kaplan, O. (2019). *Mobile gaming is a \$68.5 billion global business, and investors are buying in*. Recuperado de: <https://techcrunch.com/2019/08/22/mobile-gaming-mints-money/>
- Khaleghi, K. (2012). *Are you empowering or enabling?*. Recuperado de: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-anatomy-addiction/201207/are-you-empowering-or-enabling>
- Klink, J., Byars-Winston, A. & Bakken, L. (2008). Coping efficacy and perceived family support: Potential factors for reducing stress in premedical students. *Medical Education* 42(6). 572-579. doi: 10.1111/j.1365-2923.2008.03091.x.
- Kuss, D., Pontes, H. & Griffiths, M. (2018). Neurobiological correlates in internet gaming disorder: a systematic literature review. *Frontiers in Psychiatry* 9 (166).
- Levine, J. (2009). *Violence and Videogames*. Recuperado de: <https://journals.ala.org/index.php/ltr/article/view/4333/4999>
- Limelight Networks. (2018). *The State of Online Gaming 2018*. Recuperado de: <https://www.limelight.com/resources/white-paper/state-of-online-gaming-2018/>
- Lopez, J. & Fernandez-Montalvo, J. (2010). Adicciones sin drogas: características y vías de intervención. *Formacion Continuada a Distancia* 8. 3-19.
- Lopez-Portillo, J. (2018). *La gran transición. Retos y Oportunidades del cambio tecnológico exponencial*. Mexico D.F., Mexico: Fondo de Cultura Economica.
- Lum, P. (2018). *Video game loot boxes addictive and a form of “simulated gambling”*. *Senate inquiry told*. Recuperado de: <https://www.theguardian.com/games/2018/aug/17/video-game-loot-boxes-addictive-and-a-form-of-simulated-gambling-senate-inquiry-told>
- Marchica, L., Mills, D., Keough, M., & Derevensky, J. (2020). Exploring differences among video gamers with and without depression: Contrasting emotion regulation and mindfulness. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. Advance online publication.

- Mascaraque. A. (2015). Inteligencia emocional y consumo de sustancias en una muestra de mujeres universitarias ¿cómo se relacionan? Madrid. España: Autor.
- Mayo, M. (2009). Video games: A route to large-scale STEM education. *Science* 323(5910), 79-82.
- Mejía, L & López, L. (2010). La familia y la cultura: una conexión innovadora para el cuidado de la salud. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200015
- Molinero. C. (2006). *Adaptación de la escala “Adolescent Family Process” (AFP) en una muestra de adolescentes de Lima Metropolitana y Callao.* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima.
- Morcos. M., Stavropoulos. V., Rennie. J., Clark. M.& Pontes. H. (2019). Internet gaming disorder: Compensating as a draenei in world of warcraft. *International Journal of Mental Health and Addiction* 2019.1-17.
- Morrison. B., Stavropoulos. V., Burleigh. T. & Liew. L. (2018). Internet gaming disorder behaviors in emergent adulthood: a pilot study examining the interplay between anxiety and family cohesion. *International Journal of Mental Health and Addiction*. doi: 10.1007/s11469-018-9873-0
- Nazir. S., Hawi. M. & Griffiths. M. (2018). Internet gaming disorder in Lebanon: Relationships with age, sleep habits, and academic achievement. *Journal of Behavioral Addictions* 7(1). 70-78. doi: 10.1556/2006.7.2018.16
- Nazir. S., Hawi. E. & Samaha. M. (2017). Validation of the Arabic Version of the Internet Gaming Disorder-20 Test. *Cyberpsychology, behavior, and social networking* 0 (0). doi: 10.1089/cyber.2016.0493.
- Needleman, S. (2017). How Mobile Games Aim to Keep You Coming Back. Recuperado de: <https://www.wsj.com/articles/how-mobile-games-aim-to-keep-you-coming-back-1483790404>

- O'Farrell, D. L., Baynes, K.-L., M. Pontes, H., D. Griffiths, M., & Stavropoulos, V. (2020). Depression and disordered gaming: Does culture matter? *International Journal of Mental Health and Addiction*. Advance online publication
- Ozdemir. Y., Vazsonyi. A. & Cok. F. (2013). Parenting processes and aggression: The role of self-control among Turkish adolescents. *Journal of Adolescence*. 36(1). 65-77.
- Pichihua. S. (2016). *El 70% de los niños son usuarios activos de videojuegos*. Recuperado de: <http://www.elperuano.com.pe/noticia-el-70-los-ninos-son-usuarios-activos-videojuegos-37461.aspx>
- Pollitzer, E. (2018). *Dynamic Stereotypes about women and men in latin america and the united states*. Recuperado de: <https://www.genderportal.eu/resources/dynamic-stereotypes-about-women-and-men-latin-america-and-united-states>
- Pontes. H. (s.f). The Internet Gaming Disorder Test (IGD-20 Test). Recuperado de: <https://www.halleypontes.com/igd-20>.
- Pontes H. Király O. Demetrovics Z. Griffiths MD (2014) The conceptualization and measurement of DSM-5 internet gaming disorder: the development of the IGD-20 test. *PLoS ONE* 9 (10). doi: 10.1371/journal.pone.0110137
- Potard. C., Henry. A., Boudoukha. A., Courtois. R., Laurent. A.& Lignier. B. (2019). Videogame players' personality traits: An exploratory cluster approach to identifying gaming preferences. *Psychology of Popular Media Culture*.
- Przybylski. A., Weinstein. N. & Murayama. K. (2016). Internet Gaming Disorder: Investigating the Clinical Relevance of a New Phenomenon. *The American journal of psychiatry* 174 (3). 230-236. doi: 10.1176/appi.ajp.2016.16020224
- Reyes. M., Davis. R., Lim.R., Lim. K., Paulino. R., Carandang. A., & Azarraga. M. (2019). Five-factor model traits as predictors of pathological gaming among selected filipino gamers. *Psychological Studies* 64 (2). 213-220.
- Rojas, M. (2013). Epidemiología nacional del juego, uso de internet y redes sociales virtuales en el Perú y fundamentos clínicos. Recuperado de:

<http://www.repositorio.cedro.org.pe/bitstream/CEDRO/343/1/2974-DR-CEDRO.pdf>

Rius. M. (2017). *La mitad de los bebés. con móvil.* Recuperado de: <https://www.lavanguardia.com/vida/20171109/432730388768/bebes-movil-juegos-videos.html>

Runcan, P. (2012). The role of communication in the parent-child interaction. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 46. 904-908.

Salceanu, C. (2014). The influence of computer games on children's development. Exploratory study on the attitudes of parents. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 149. 837-841.

Şalvarlı. Ş. & Griffiths. M. (2019). Internet gaming disorder and its associated personality traits: A systematic review using prisma guidelines. *International Journal of Mental Health and Addiction* 2019. 1-23.

Schneider, L., King, D. & Delfabbro, P. (2017). Family factors in adolescent problematic Internet gaming: A systematic review. *Journal of Behavioral Addictions* 6(3). 321-333. doi: 10.1556/2006.6.2017.035

Seong. Ok. (2017). Developmental process of Internet Gaming Disorder among south korean adolescents: effects of family environment and recreation experience. *Journal of Child and Family Studies* 26 (6). 1527-1535. doi: [10.1007/s10826-017-0686-8](https://doi.org/10.1007/s10826-017-0686-8)

Statista (2017). *Number of active gamers worldwide from 2014 to 2021 (in millions).* Recuperado de: <https://www.statista.com/statistics/748044/number-video-gamers-world/>

Steinberg, S. (2011). The modern parent's guide to kids and video games. Recuperado de: <http://www.parentsguidebooks.com/The%20Modern%20Parents%20Guide%20to%20Kids%20and%20Video%20Games.pdf>

Sugaya. N., Shirasaka. T., Takahashi. K. & Kanda. H. (2019). Bio-psychosocial factors of children and adolescents with Internet gaming disorder: A systematic review. *BioPsychoSocial Medicine*. 13.

- Suleyman. C. & Nusret. S. (2019). Adaptation of Internet Gaming Disorder Questionnaire to Turkish: Reliability and Validity Study. *Turkish Journal of Psychiatry* 30. doi: 10.5080/u23537
- The Hader Clinic. (2018). *Why functional drug addiction is one of the most dangerous myths for users*. Recuperado de: <https://www.rayhaderclinic.com.au/resource-centre/5-misconceptions-about-high-functioning-addicts>
- Torales, J., O'Higgins, M., Barrios, J., García, O. & Gonzáles, I. 2020. Trastorno por juego en Internet: ¿existen diferencias en cuanto al género? *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción)* 53. (1).
- UNODC. (2015). *Función parental paterna y maternal en adolescentes consumidores de drogas. adolescentes infractores de la ley y un grupo control*. Lima. Peru: Autor.
- Quintero. E. & Rodriguez-Gomez. R. (2015). La importancia del vínculo en la infancia: entre el psicoanálisis y la neurobiología. *Revista Ciencia de la Salud* 14(2). 261-280. doi: dx.doi.org/10.12804/revsalud14.02.2016.10
- Vazsonyi. A., Hibbert. J., & Snider. J. (2003). Exotic enterprise no more? Adolescent reports of family and parenting processes from youth in four countries. *Journal of Research on Adolescence* 13(2). 129-160. doi: [10.1111/1532-7795.1302001](https://doi.org/10.1111/1532-7795.1302001)
- Vazsonyi. A., & Belliston. L. (2007). The family. low self-control. deviance: A cross-cultural and cross-national test of Self-Control Theory. *Criminal Justice and Behavior*. 34(4). 505-530. doi: 10.1177/0093854806292299
- Wang. Z., Hu. Y., Zheng. H., Yuan. K., Du. X., & Dong. G. (2019). Females are more vulnerable to internet gaming disorder than males: Evidence from cortical thickness abnormalities. *Psychiatry Research: Neuroimaging* 283.145-153.
- Wartberg. L., Kriston. L. Thomasius. R. (2017). The prevalence and psychosocial correlates of internet gaming disorder. *Deutsches Arzteblatt international* 144(25). 419-424. doi: 10.3238/arztebl.2017.0419.
- Wartberg, L., Kriston, L., & Thomasius, R. (2020). Internet gaming disorder and problematic social media use in a representative sample of German adolescents: Prevalence

- estimates, comorbid depressive symptoms and related psychosocial aspects. *Computers in Human Behavior*, 103, 31–36.
- Wichstrom. L., Stenseng. F., Belsky. J., von Soest. T. & Hygen. B. (2019). Symptoms of Internet Gaming Disorder in Youth: Predictors and Comorbidity. *Journal of abnormal child psychology* 47(1). 71-83. doi: 10.1007/s10802-018-0422-x.
- Wölfling, K., Duven, E., Wejbera, M., Beutel, M. & Müller, K. (2020). Discounting delayed monetary rewards and decision making in behavioral addictions – A comparison between patients with gambling disorder and internet gaming disorder. *Addictive Behaviors* 108. doi: 10.1016/j.addbeh.2020.106446
- World Health Organization. (2018). *Gaming Disorder*. Recuperado de: <https://www.who.int/features/qa/gaming-disorder/en/>
- Yu. S., Agaloos. A., Xuan. M. & Wu. A. (2019). Psychometric validation of the Internet Gaming Disorder-20 Test among Chinese middle school and university students. *Journal of behavioral addictions*. doi: 10.1556/2006.8.2019.
- Zenn, J. (2018). The Biggest Mobile Gaming Consumers in 2018 (And Beyond) Are Women. Gameanalytics. Recuperado: <https://gameanalytics.com/blog/mobile-consumers-women-2018.html>
- Zurita, P., Murillo, F., y Defaz, Y. (2017). Los saberes culturales en la crianza de los hijos. *Boletín Virtual* 6(6)

APÉNDICE A

Resultados descriptivos de la Ficha Sociodemográfica

	<i>f</i>	<i>%</i>		<i>f</i>	<i>%</i>
Sexo					
Mujeres	69	73			
Varones	25	27			
Carrera estudiada por el participante					
Ing. Informática	2	2.1			
Ing. Civil	34	36			
Ing. Mecatrónica	15	16			
Ing. Electrónica	2	2.1			
Ing. de Minas	5	5.3			
Ing. Industrial	25	26			
Ing. Mecánica	3	3.2			
Ing. de las Telecomunicaciones	4	3.2			
Ing. Geológica	4	4.3			
Ing. Biomedica	2	2.1			
Ciclo al que pertenecen sus cursos					
Inicios de la carrera (1er-4to ciclo)	79	84			
Mitad de la carrera (5to-7mo Ciclo)	15	16			
Juega videojuegos actualmente					
No	30	32			
Si	64	68			
Genero de videjuegos preferido					
Shooters	14	15			
Accion	5	5.3			
Aventura	8	8.5			
MOBA	16	17			
Estrategias	11	12			
RPG	2	2.1			
MMORPG	1	1.1			
Moviles	25	27			
Deportes	10	11			
Pelea	1	1.1			
Otros (No especificado)	1	1.1			
Con quienes juega mayormente					
Solo	24	26			
Solo, pero con interacción con otros jugadores (online)	35	37			
Con amigos	35	37			
Autopercepción de rendimiento académico					
			1	2	2.1
			2	1	1.1
			3	55	59
			4	30	32
			5	6	6.4
Con quienes vive actualmente					
			Solo	12	13
			Con familiares	80	85
			Con familiares y amigos	1	1.1
			Con familiares y otros	1	1.1
Tiene Pareja					
			No	72	77
			Si	22	23
Calidad de relación con Mama					
			Regular	11	12
			Buena	33	35
			Muy Buena	50	53
Calidad de relación con Papa					
			Muy mala	1	1.1
			Mala	1	1.1
			Regular	19	20
			Buena	38	40
			Muy Buena	35	37
Calidad de relación con Amigos					
			Regular	11	12
			Buena	37	39
			Muy Buena	46	49
Como califica su salud					
			Mala	2	2.1
			Regular	21	22
			Buena	43	46
			Muy buena	24	26
			Excelente	4	4.3
Ha tenido tratamiento psicológico o psiquiátrico					
			No	60	64
			Si	34	36

	<i>M</i>	<i>De</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Edad del participante	19	1.131	18	23
Ciclo actual	4.17	0.949	2	7
Edad de Inicio de jugar videojuegos	9.63	3.399	2	17
Horas de juego invertidas semanalmente durante dias de clase	3.54	5.491	0	40
Horas de juego invertidas semanalmente durante fines de semana	3.88	3.642	0	24
Horas de juego invertidas semanalmente durante vacaciones	12.47	11.215	1	60
Horas de sueño durante días de clase	6.12	1.259	2	10
Horas de sueño durante fines de semana	7.88	1.344	3	12
Horas de sueño durante vacaciones	8.9	1.493	4	12

APÉNDICE B

Ficha de datos

1. **Sexo:** Hombre Mujer
2. **Edad:** _____
3. **Carrera:** _____ **Ciclo:** _____
4. **Nivel de estudios en el que se ubica de acuerdo a los cursos que llevas actualmente**
(marca con una "X" de acuerdo a tu plan de estudio):

Inicios de la carrera (1 – 4to ciclo)	Mitad de la carrera (5 – 7mo Ciclo)	Fines de la carrera (8vo a más ciclos)

5. **Edad de inicio de jugar videojuegos** _____
6. **¿Juegas videojuegos actualmente?**
 Si No
7. **Marca en orden de prioridad (siendo 1 el más jugado y 5 el menos jugado) los tres géneros que juegas con mayor frecuencia.**

	Shooters (Call of Duty/Fortnite)
	Acción (God of War/The Last of Us)
	Aventura (Legend of Zelda / Crash Bandicoot)
	MOBA (Dota 2/League of Legends)
	Estrategia (StarCraft/Civilization)
	RPG (Final Fantasy/The Elder Scrolls)
	MMORPG (World of Warcraft)
	Móviles (Candy Crush/Clash Royale/Fire Emblem Heroes)
	Deportes (FIFA/PES)
	Otros

8. **Horas de juego invertidas semanalmente en promedio**

Durante días de clases _____

Durante fines de semana _____ Durante vacaciones. _____

9. **Juegas mayormente**

- Solo
 Solo. pero con interacción con otros jugadores (online)
 Con amigos

10. Horas de sueño promedio

Durante días de clases _____

Durante fines de semana _____ Durante vacaciones. _____

11. ¿Cómo percibes tu rendimiento académico?Muy malo Malo Regular Bueno Muy bueno **12. ¿Con quiénes vives actualmente? (marcar solo una opción con una X)**

<input type="checkbox"/>	Solo
<input type="checkbox"/>	Con familiares
<input type="checkbox"/>	Con amigos
<input type="checkbox"/>	Otros
<input type="checkbox"/>	Con familiares y amigos
<input type="checkbox"/>	Con familiares y otros
<input type="checkbox"/>	Con amigos y otros

13. ¿Tienes pareja?Sí # de meses de relación: _____No **14. Del 1 al 5. siendo 1 muy mal y 5 muy bien:**

¿Qué tal te llevas con tu mamá? _____

¿Qué tal te llevas con tu papá? _____

¿Qué tal te llevas con tus amigos? _____

15. ¿Cómo calificas tu salud?Mala Regular Buena Muy Buena Excelente **16. ¿Alguna vez has tenido tratamiento psicológico y/o psiquiátrico?**Sí No **17. ¿Cuenta con el diagnostico de alguna condición médica. psicológica o psiquiátrica?**Sí ¿Cual? _____No

APÉNDICE C**Hoja de Consentimiento Informado**

Usted está siendo invitado a participar en una investigación. conducida por el alumno Sebastián Risco. quien pertenece a la Facultad de psicología de la Pontifica Universidad Católica del Perú. Esta investigación tiene como propósito estudiar algunas variables psicológicas y sus relaciones con el uso de videojuegos.

Si usted aceptar participar voluntariamente en este estudio. se le solicitará que responda una ficha con sus datos sociodemográficos. y otras sobre los temas previamente mencionados. Esto tomara aproximadamente 15 minutos de su tiempo. La información que usted brinde será anónima y solo será utilizada para los fines de este estudio. Asimismo. no se devolverán ningunos resultados.

Si en algún momento tiene una duda sobre su participación. se encuentra en la libertad de preguntar cuando lo desee. Asimismo. si usted desea ya no participar más. es libre de retirarse en cualquier momento.

En base a lo leído:

¿Desea participar en la investigación?

SI

NO

Firma del participante (opcional) _____

A Esta investigación se realiza bajo la supervisión de la Mg. Mónica Cassaretto. Si Ud. tiene dudas o comentarios puede comunicarse con ella al correo mcassar@pucp.edu.pe o llamar al 626-2000 anexo 4598

APÉNDICE D

Analisis de fiabilidad de los ítems del IGD

Ítem	Correlacion ítem- test corregido	Alfa si el ítem es eliminado
Ítem 01	0.57	0.88
Ítem 02	0.3	0.89
Ítem 03	0.46	0.88
Ítem 04	0.4	0.88
Ítem 05	0.51	0.88
Ítem 06	0.49	0.88
Ítem 07	0.64	0.88
Ítem 08	0.61	0.88
Ítem 09	0.66	0.88
Ítem 10	0.63	0.88
Ítem 11	0.49	0.88
Ítem 12	0.47	0.88
Ítem 13	0.69	0.88
Ítem 14	0.57	0.88
Ítem 15	0.56	0.88
Ítem 16	0.52	0.88
Ítem 17	0.42	0.88
Ítem 18	0.6	0.88
Ítem 19	0.14	0.9
Ítem 20	0.65	0.88
IGD		$\alpha = .89$

Analisis de fiabilidad de las areas del IGD

Prominencia		
Ítem	Correlacion ítem- test corregido	Alfa si el ítem es eliminado
Ítem 1	0.52	0.71
Ítem 7	0.57	0.64
Ítem 13	0.6	0.61
	$\alpha = .74$	
Ánimo		
Ítem	Correlacion ítem- test corregido	Alfa si el ítem es eliminado
Ítem 2	0.36	0.74
Ítem 8	0.55	0.51
Ítem 14	0.59	0.45
	$\alpha = .68$	
Tolerancia		
Ítem	Correlacion ítem- test corregido	Alfa si el ítem es eliminado
Ítem 3	0.37	0.59
Ítem 9	0.48	0.45
Ítem 15	0.42	0.48
	$\alpha = .60$	
Abstinencia		
Ítem	Correlacion ítem- test corregido	Alfa si el ítem es eliminado
Ítem 4	0.46	0.54
Ítem 10	0.47	0.52
Ítem 16	0.44	0.57
	$\alpha = .64$	
Conflicto		
Ítem	Correlacion ítem- test corregido	Alfa si el ítem es eliminado
Ítem 5	0.39	0.53
Ítem 11	0.27	0.59
Ítem 17	0.43	0.52
Ítem 19	0.2	0.67
Ítem 20	0.6	0.41
	$\alpha = .60$	
Recaída		
Ítem	Correlacion ítem- test corregido	Alfa si el ítem es eliminado
Ítem 6	0.41	0.49
Ítem 12	0.28	0.67
Ítem 18	0.55	0.27
	$\alpha = .60$	

APÉNDICE E

Analisis de fiabilidad de los ítems del AFP

Madre			Padre		
Cercanía ($\alpha=.74$)			Cercanía ($\alpha=.86$)		
Ítem	Correlacion ítem-test corregido	Alfa si el ítem es eliminado	Ítem	Correlacion ítem-test corregido	Alfa si el ítem es eliminado
Ítem 1	0.33	0.75	Ítem 1	0.61	0.85
Ítem 2	0.64	0.66	Ítem 2	0.76	0.82
Ítem 3	0.44	0.71	Ítem 3	0.52	0.86
Ítem 4	0.69	0.65	Ítem 4	0.65	0.84
Ítem 5	0.45	0.71	Ítem 5	0.74	0.82
Ítem 6	0.4	0.73	Ítem 6	0.66	0.84

Soporte ($\alpha=.84$)			Soporte ($\alpha=.79$)		
Ítem	Correlacion ítem-test corregido	Alfa si el ítem es eliminado	Ítem	Correlacion ítem-test corregido	Alfa si el ítem es eliminado
Ítem 7	0.66	0.8	Ítem 7	0.64	0.72
Ítem 8	0.72	0.78	Ítem 8	0.59	0.75
Ítem 9	0.75	0.76	Ítem 9	0.56	0.76
Ítem 10	0.58	0.85	Ítem 10	0.63	0.73

Monitoreo ($\alpha=.68$)			Monitoreo ($\alpha=.89$)		
Ítem	Correlacion ítem-test corregido	Alfa si el ítem es eliminado	Ítem	Correlacion ítem-test corregido	Alfa si el ítem es eliminado
Ítem 11	0.41	0.65	Ítem 11	0.72	0.87
Ítem 12	0.49	0.6	Ítem 12	0.77	0.86
Ítem 13	0.51	0.59	Ítem 13	0.82	0.84
Ítem 14	0.45	0.63	Ítem 14	0.73	0.87

Comunicación ($\alpha=.90$)			Comunicación ($\alpha=.95$)		
Ítem	Correlacion ítem-test corregido	Alfa si el ítem es eliminado	Ítem	Correlacion ítem-test corregido	Alfa si el ítem es eliminado
Ítem 15	0.71	0.88	Ítem 15	0.9	0.93
Ítem 16	0.79	0.87	Ítem 16	0.89	0.93
Ítem 17	0.81	0.86	Ítem 17	0.81	0.95
Ítem 18	0.77	0.87	Ítem 18	0.89	0.93
Ítem 19	0.7	0.89	Ítem 19	0.81	0.95

Conflicto ($\alpha=.75$)			Conflicto ($\alpha=.87$)		
Ítem	Correlacion ítem-test corregido	Alfa si el ítem es eliminado	Ítem	Correlacion ítem-test corregido	Alfa si el ítem es eliminado
Ítem 20	0.65	0.59	Ítem 20	0.72	0.83
Ítem 21	0.48	0.79	Ítem 21	0.71	0.85
Ítem 22	0.62	0.62	Ítem 22	0.81	0.76

Aprobación de los Pares ($\alpha=.65$)			Aprobación de los Pares ($\alpha=.85$)		
Ítem	Correlacion ítem-test corregido	Alfa si el ítem es eliminado	Ítem	Correlacion ítem-test corregido	Alfa si el ítem es eliminado
Ítem 23	0.59	0.37	Ítem 23	0.69	0.81
Ítem 24	0.33	0.72	Ítem 24	0.67	0.84
Ítem 25	0.47	0.53	Ítem 25	0.8	0.71

APÉNDICE F

Correlaciones de Pearson entre uso de videojuegos y función parental

	IGD-P	IGD-AN	IGD-T	IGD-AB	IGD-C	IGD-R	AFPM-C	AFPM-S	AFPM-M	AFPM-CM	AFPM-CN	AFPM-A	AFPP-C	AFPP-S	AFPP-M	AFPP-CM	AFPP-CN	AFPP-A
IGD-T	.84***	.72***	.79***	.73***	.79***	.78***	-.08	.24*	-.20*	-.31**	.15	-.11	.00	.07	-.02	-.06	-.12	.00
IGD-P		.49***	.67***	.64***	.51***	.67***	.02	.27**	-.07	-.24*	.16	.01	.14	.06	.00	.09	-.19	.12
IGD-AN			.46***	.39***	.49***	.39***	-.05	.08	-.12	-.16	.01	-.07	.03	-.05	.04	-.03	-.18	.06
IGD-T				.60***	.51***	.58***	.03	.08	-.18	-.18	.09	-.17	-.03	.06	-.03	-.03	.01	-.12
IGD-AB					.43***	.52***	-.14	.29**	-.23*	-.29**	.15	-.07	.02	.07	-.04	-.04	.00	-.02
IGD-C						.53***	-.06	.18	-.16	-.31**	.08	-.14	-.05	.11	-.01	-.12	-.07	-.07
IGD-R							-.16	.26**	-.21*	-.26*	.26*	-.04	-.11	.07	-.11	-.11	-.07	.02
AFPM-C								-.36**	.28**	.46**	-.36**	.35**	.33**	-.01	.13	.21*	-.03	.10
AFPM-S									.09	-.29**	.63**	-.34**	.03	.38**	.02	.04	.06	-.03
AFPM-M										.45**	.10	.17	.31**	.08	.27**	.23*	-.1	.05
AFPM-CM											-.11	.19	.20*	-.11	.18	.43**	-.04	.03
AFPM-CN												-.24*	-.03	.33**	-.08	.02	.22*	-.05
AFPM-A													.32**	-.18	.20	.23*	-.14	.44**
AFPP-C														-.14	.61**	.65**	-.29**	.49**
AFPP-S															.03	-.14	.55**	-.26*
AFPP-M																.64**	-.22*	.39**
AFPP-CM																	-.28**	.39**
AFPP-CN																		-.26*
AFPP-A																		

*p < .05; **p < .01; ***p < .001; IGD-T= Riesgo de IGD; IGD-P= Prominencia; IGD-AN=Animo; IGD-T=Tolerancia; IGD-AB=Abstinencia; IGD-C=Conflicto; IGD-R=Recaída; AFPM-C=Cercanía (Madre); AFPM-S=Soporte (Madre); AFPM-M=Monitoreo (Madre); AFPM-CM=Comunicación (Madre); AFPM-CN=Conflicto (Madre); AFPM-A=Aprobación de pares (Madre); ; AFPP-C=Cercanía (Padre); AFPP-S=Soporte (Padre); AFPP-M=Monitoreo (Padre); AFPP-CM=Comunicación (Padre); AFPP-CN=Conflicto (Padre); AFPP-A=Aprobación de pares (Padre)