



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

Adicción a los videojuegos y ansiedad en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución educativa privada, Chiclayo

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Psicología Educativa

AUTOR:

Davila Arenas, Jose Alfredo (orcid.org/0000-0003-4974-4871)

ASESORES:

Dr. Reyes Pérez, Moisés David (orcid.org/0000-0002-9429-8965)

Dra. Llerena Rodríguez, Sofía Yrene (orcid.org/0000-0003-4419-8568)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Atención Integral del Infante, Niño y Adolescente

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

CHICLAYO – PERÚ

2024

Dedicatoria

A quienes son mi motivación e inspiración: mi amada esposa Jackeline y a mis adorados hijos, José Augusto, María José, Piero y Camila.

A mi querido padre Tomás que me mira desde el cielo. A mi madre Laura que sigue a mi lado.

A mi amigo Roberto, por su apoyo constante.

A Dios por sobre todas las cosas.

Agradecimiento

Al Dr. Moisés Reyes, asesor principal de estudio, por todas las orientaciones efectuadas durante la realización del trabajo.

A los directores Silvia Celis y Danny Dávila de la institución educativa, por todas las facilidades para gestionar y aplicar la investigación.

A todos los estudiantes adolescentes que colaboraron con el estudio.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos.....	17
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1	<i>Adicción a los videojuegos y ansiedad en estudiantes adolescentes...</i>	18
Tabla 2	<i>Nivel de la adicción a los videojuegos en estudiantes adolescentes....</i>	18
Tabla 3	<i>Nivel de ansiedad en estudiantes adolescentes.....</i>	19
Tabla 4	<i>Abstinencia y la ansiedad en estudiantes adolescentes.....</i>	20
Tabla 5	<i>Abuso y tolerancia y la ansiedad en estudiantes adolescentes.....</i>	20
Tabla 6	<i>Problemas ocasionados y la ansiedad en estudiantes adolescentes...</i>	21
Tabla 7	<i>Dificultades de control y la ansiedad en estudiantes adolescentes.....</i>	22

Índice de figuras

Figura 1	<i>Diseño de correlación entre adicción a los videojuegos y ansiedad.....</i>	14
-----------------	---	----

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar si la adicción a los videojuegos se asocia con la ansiedad en adolescentes. El diseño fue correlacional, se contó con una muestra de 202 estudiantes de 12 a 17 años entre hombres (n=133) y mujeres (n=69), de 1er a 5to de secundaria de una institución educativa particular de Chiclayo. Los instrumentos aplicados fueron el TDV de Chóliz y Marco y la EAL-20 de Lozano y Vega. Los resultados mostraron que el 28.2% de estudiantes tenían un nivel muy alto de adicción a los videojuegos, añadido, los varones tuvieron niveles significativamente mayores en adicción a los videojuegos, consecuencias negativas y dificultades de control ($p < .05$). En la ansiedad, el 24.8% tiene un nivel severo, a su vez, las mujeres tuvieron niveles significativamente mayores en la ansiedad global, ansiedad física, fobia social, ansiedad psíquica y agorafobia ($p < .01$). La adicción a los videojuegos se asocia de forma directa muy débil con ansiedad ($r_s = .233$ [IC=.094, .363], $p < .01$). La abstinencia tiene relación positiva, verdadera y significativa con la ansiedad ($r_s = .245$ [IC=.106, .374], $p < .01$) y fobia social ($r_s = .275$ [IC=.138, .401], $p < .01$). El abuso y tolerancia tiene relación positiva, verdadera y significativa con la ansiedad psíquica ($r_s = .239$ [IC=.100, .369], $p < .01$).

Palabras clave: adicción, adolescentes, ansiedad, videojuegos,

Abstract

The aim of the present research was to determine if video game addiction is associated with anxiety in adolescents. The design was correlational, with a sample of 202 students aged 12 to 17, including males (n=133) and females (n=69), from 1st to 5th grade of a private educational institution in Chiclayo. The instruments applied were the TDV by Chóliz and Marco and the EAL-20 by Lozano and Vega. The results showed that 28.2% of students had a very high level of video game addiction; additionally, males had significantly higher levels in video game addiction, negative consequences, and control difficulties ($p < .05$). In terms of anxiety, 24.8% had a severe level, and females had significantly higher levels in overall anxiety, physical anxiety, social phobia, psychic anxiety, and agoraphobia ($p < .01$). Video game addiction is weakly directly associated with anxiety ($r_s = .233$ [CI=.094, .363], $p < .01$). Abstinence has a positive, true, and significant relationship with anxiety ($r_s = .245$ [CI=.106, .374], $p < .01$) and social phobia ($r_s = .275$ [CI=.138, .401], $p < .01$). Abuse and tolerance have a positive, true, and significant relationship with psychic anxiety ($r_s = .239$ [CI=.100, .369], $p < .01$).

Keywords: addiction, adolescents, anxiety, video games.

I. INTRODUCCIÓN

En el tercer objetivo de Desarrollo Sostenible, se resalta la importancia que se garantice la salud y el bienestar en todo el curso de desarrollo de la persona (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2022). Dicho objetivo ha sufrido un revés producto de la pandemia por COVID-19, el cual afectó a adolescentes, causado por una crisis educativa y la creciente problemática de estrés y ansiedad (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021). Además, se predice que los efectos en la salud mental podrían prolongarse durante varios años, dado que muchos problemas no han sido abordados en los últimos dos años y, se estima que hasta 1 de cada 7 adolescentes podría presentar problemas de salud mental debido a esta situación (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2021).

En congruencia, se ha advertido que adolescentes y jóvenes eran más vulnerables al exceso de uso de juegos en pandemia, con riesgo a desarrollar adicción al mismo (World Health Organization [WHO], 2020). Asimismo, otra problemática que ha aumentado es la ansiedad, la cual ha tenido un incremento del 25% en la pandemia, siendo los adolescentes y jóvenes los que han sido más afectados (Organización Mundial de la salud [OMS], 2022).

La adicción a los videojuegos afecta especialmente a niños y adolescentes, según Salih et al. (2020) en Estados Unidos, el uso de videojuegos tiene una prevalencia de 99.3%, y aproximadamente el 5.9% de estos pueden desarrollar un efecto adictivo. Además, se ha observado en Nigeria que la frecuencia de la conducta adictiva aumenta a medida que se dedican más horas a los videojuegos (Ede et al., 2022). En tanto, la problemática puede afectar al 3.9% de niños y adolescentes de Portugal, con un riesgo de hasta el 33% (Nogueira et al., 2019).

La prevalencia en Perú de la adicción a los videojuegos, antes de la pandemia, el 55% de los adolescentes tenía un nivel moderado de adicción, y el 6% presentaba un nivel alto (Holguin-Alvarez & Andrade, 2019). Durante la pandemia, el 43% de los adolescentes tenía adicción leve a los videojuegos y 2% adicción moderada (Guevara et al., 2021). En la post pandemia, un 34.9% de adolescentes presentaron niveles moderados y, 11.9% niveles altos (Poemape, 2023). En ese sentido, existe un aumento de la problemática de adicción a los videojuegos,

pasando en los niveles altos de 6% antes de la pandemia a 11.9% en la postpandemia.

Por su parte, la ansiedad en adolescentes es uno de los trastornos más comunes (UNICEF, 2019). La ansiedad tiene una prevalencia mundial que varía entre el 2.4% y el 3.1% en la población de 10 a 19 años, y es causante de enfermedades y discapacidad (OMS, 2021). Además, informes recientes indican que la ansiedad en el transcurso de la pandemia tuvo una prevalencia del 20.5%, el doble de la cifra anterior a este contexto, lo que significa que uno de cada cuatro adolescentes mostró síntomas significativos de ansiedad (Racine et al., 2021).

La prevalencia de ansiedad en Perú antes de la pandemia en adolescentes oscilaba 25.9% y el 51.5% en niveles altos (Valdez et al., 2019), siendo las mujeres las más vulnerables (Carbajal & Castilla-Cabello, 2019). En el transcurso de la pandemia, hasta un 45.6% de adolescentes ha mostrado ansiedad (Ñañez et al., 2021). En tanto, al final de la pandemia, el 24.9% de los adolescentes tuvieron niveles altos, siendo las mujeres las más afectadas (Jiménez, 2023). Además, se observó que el 22.9% de los adolescentes experimentaron ansiedad severa y el 25.3% ansiedad moderada (Pampamallco & Matalinares, 2022).

En el contexto de Chiclayo, se ha observado que un 21.6% de adolescentes presentó niveles altos de adicción a los videojuegos (Chiclayo, 2021). Además, en cuanto a la ansiedad, un estudio realizado por Rubio (2022) reveló que hasta un 57% de adolescentes experimentó niveles altos de ansiedad.

En el entorno de una institución educativa de Chiclayo, se ha notado un acrecentamiento en el uso de videojuegos por parte de los estudiantes, lo que ha tenido un impacto negativo en su desempeño académico. Esto se ha reflejado en un descenso en las calificaciones. Además, los problemas de ansiedad han ido en aumento, según lo reportado por la coordinadora del departamento de psicología de la institución (O. Celis, comunicación personal, 24 de setiembre del 2023).

Con pie a lo anterior, es que en la presente tesis se tiene como pregunta general: ¿cuál es la relación entre adicción a los videojuegos y ansiedad en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada, Chiclayo? Añadido,

las preguntas específicas son: ¿cuál es el nivel de adicción a los videojuegos?, ¿cuál es el nivel de ansiedad?, ¿cuál es la relación entre la abstinencia y la ansiedad?, ¿cuál es la relación entre el abuso-tolerancia y la ansiedad?, ¿cuál es la relación entre los problemas ocasionados y la ansiedad?, ¿cuál es la relación entre la dificultad de control y la ansiedad?

En ese sentido, como justificación, el presente estudio desde lo social, permite tener mayores detalles sobre la adicción a los videojuegos y de la ansiedad en adolescentes, a la luz de las nuevas evidencias, permitiendo conocer el estado actual en el entorno local. Desde lo teórico, la variable de adicción a los videojuegos se sustenta en el modelo neurobiológico y modelo de uso de tecnología enfocado, mientras que, la variable de ansiedad se sustenta en el modelo cognitivo y modelo de sistema complejo de la personalidad. Desde los beneficios, se benefician las autoridades de la institución educativa, quienes contarán con datos actualizados de la problemática que afecta a los educandos, añadido, se beneficiarán la comunidad científica, puesto que, los hallazgos serán de utilidad para sustentar nuevos estudios. Desde lo epistemológico, la investigación sigue un paradigma positivista, empleando instrumentos con validez y confiabilidad para medir las variables.

Además, en la presente de tesis se planteó como objetivo general: determinar la relación entre adicción a los videojuegos y ansiedad en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada, Chiclayo. Mientras que los objetivos específicos fueron: identificar el nivel de adicción a los videojuegos; identificar el nivel de ansiedad; evidenciar la relación entre la abstinencia y la ansiedad; evidenciar la relación entre el abuso-tolerancia y la ansiedad; evidenciar la relación entre los problemas ocasionados y la ansiedad; evidenciar la relación entre la dificultad de control y la ansiedad.

Por último, como hipótesis general se plantea: la adicción a los videojuegos se relaciona con la ansiedad en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada, Chiclayo. Mientras que, como hipótesis específicas se plantearon: la abstinencia se relaciona con la ansiedad; el abuso-tolerancia se relaciona con la ansiedad; los problemas ocasionados se relacionan con la ansiedad; la dificultad de control se relaciona con la ansiedad.

II. MARCO TEÓRICO

Al analizar los antecedentes en el contexto internacional, Alhamoud et al. (2022) en Arabia Saudita, realizaron un estudio siendo uno de sus objetivos conocer la prevalencia de la adicción a videojuegos y su relación con la ansiedad. El estudio fue descriptivo-correlacional y el alcance explicativo. La técnica empleada fue la encuesta, se usó la escala IGDS9-SF de Stavropoulos y, los criterios diagnósticos de ansiedad generalizada del DSM-5. La muestra fue de 726 adolescentes varones ($M=16.92$ años). Los resultados expusieron que la prevalencia de adicción a los videojuegos alcanza el 21.85%, además, presenta relación positiva con la ansiedad ($r=.385$, $p<.01$). El estudio implica que la ansiedad en niveles elevados, suele presentarse en conjunción con la adicción a los videojuegos.

Asimismo, Chen et al. (2022) en China, realizaron un estudio con la finalidad de determinar y relacionar el uso y adicción a los videojuegos con la ansiedad. La investigación comprendió un estudio correlacional, siendo los participantes 1331 estudiantes de 11 ciudades de la provincia de Guangdong, quienes respondieron la escala Z-SAS de Zung y el cuestionario HBSC que tuvo una subescala de uso de videojuegos. Los resultados mostraron que los adolescentes que tenían un mayor tiempo de uso de videojuegos (6 a más horas) tuvieron una relación positiva con los síntomas de ansiedad ($p<.01$). Se concluye que, los adolescentes que usan con mayor tiempo los videojuegos tienen mayores síntomas de ansiedad en comparación con aquellos que utilizan con menor frecuencia.

Mun (2022) realizó un estudio en Korea con la finalidad de determinar si la adicción a videojuegos móviles se asocia con la ansiedad. La investigación longitudinal, contó con tres muestras según año: 2016 (T1) $n=532$, 2017 (T2) $n=477$, 2018 (T3) $n=393$, de la zona metropolitana de Korea del Sur, siendo los instrumentos una escala modificada de adicción de Young y el GAD 7 de Spitzer. Los resultados mostraron que en el T1 la ansiedad en adolescentes se asoció con la adicción a los videojuegos móviles ($r=.26$, $p<.01$), asimismo, en el T2 las dos variables poseyeron asociación directa ($r=.29$, $p<.01$), añadido, en T3 las variables también ostentaron correlación directa ($r=.28$, $p<.01$). Se concluyó que la relación entre las variables es consistente en el tiempo.

También, De Pasquale et al. (2021) en Italia, realizaron un estudio con el objetivo de describir y relacionar el uso y adicción a los videojuegos con la ansiedad en niños. El estudio descriptivo-correlacional, aplicó la técnica del cuestionario, siendo estos la escala VASC y el test TAD y CAM-S. La muestra fue de 162 niños de 8 a 10 años de edad. Los resultados mostraron que el riesgo de adicción era bajo, mientras que el riesgo de síntomas patológicos de ansiedad era moderado, los varones mostraron mayor uso de videojuegos y rasgo de ansiedad. Además, la ansiedad estado se relacionó con el uso de videojuegos ($r=.19$, $p<.05$), la ansiedad rasgo no se relacionó con el uso de videojuegos. Se concluyó que la ansiedad estado es un factor de riesgo en los problemas asociados al uso de videojuegos.

Başdaş y Özbey (2020) en Turquía, realizaron un estudio con la intención de analizar la relación entre los videojuegos en línea con la ansiedad social en adolescentes. El estudio correlacional, usó como técnica la encuesta, que fueron el DGAS-7 y la escala SASA, la muestra fue de 700 adolescentes entre 12 a 15 años (61.7% mujeres, 38.3% varones). Los resultados identificaron que hay una relación positiva muy débil entre la adicción a los videojuegos en línea con la ansiedad social ($r_s=.168$, $p<.01$), los niveles en ambas variables tienen una orientación baja. Se concluyó que las variables de edad y la posesión de un teléfono tienen influencia en la conducta adictiva.

Wang et al. (2019) en China, realizaron un estudio para examinar la asociación y efecto entre la adicción a los videojuegos móviles con la ansiedad social. El estudio correlacional-causal, usó la técnica de encuesta, aplicando la escala MGAS y la escala CSAS. La muestra fue de 578 adolescentes. Los resultados demostraron que la adicción a los videojuegos tiene una relación positiva débil con la ansiedad ($r=.25$, $p<.01$). Además, la adicción a los videojuegos tiene un efecto potenciador de la ansiedad social, con un aumento de hasta el 6% de la variabilidad, fueron los varones quienes tenían mayor nivel en adicción que las mujeres. Se concluyó que los varones son los más afectados y una de las posibles razones es su falta de desarrollo de habilidades sociales.

Al analizar los antecedentes del contexto nacional, se han logrado mapear los siguientes estudios:

Pampamallco y Matalinares (2022) en Lima, realizaron un estudio para conocer la prevalencia y diferencias de la ansiedad según sexo, edad y grado. La investigación fue de tipo diseño descriptivo. La técnica que se empleó fue la encuesta, se usó la escala MASC de March. La muestra fue de 371 adolescentes. Los resultados señalaron que el 22.9% presentó ansiedad severa, 25.3% ansiedad moderada, 28.3% ansiedad leve y, 23.5% ausencia de ansiedad. Hubo diferencias significativas en los síntomas físicos y pánico de la ansiedad, siendo las mujeres quienes presentaron un promedio mayor que los varones ($p < .01$); finalmente, los de tercer grado tuvieron un nivel significativamente mayor de ansiedad ($p < .01$) Concluyeron que, los adolescentes presentan una tasa de ansiedad muy alta.

Asimismo, Reyes (2022) en Lima, realizó su estudio con la intención de establecer si la ansiedad se asocia con la adicción a los videojuegos. La investigación correlacional operó con una muestra de 120 adolescentes de 3er y 4to de secundaria y, aplicó el IDARE de Spielberger y el TDV de Chóliz. Los resultados mostraron que 31.7% tuvo un nivel alto de ansiedad y 40% un nivel alto de adicción a los videojuegos. Además, la ansiedad mostró asociación positiva la puntuación global del TDV ($r = .407$, $p < .01$), asimismo, la ansiedad se asoció con las dimensiones del TDV ($p < .01$). Se concluye que los participantes con niveles altos de ansiedad presentaron a la vez niveles altos de adicción a los videojuegos.

A su vez, Salazar (2021) en Cusco, realizó su estudio con la intención de saber si la ansiedad se asocia con la adicción a los videojuegos. La investigación contempló un diseño correlacional, con una muestra de 228 estudiantes, siendo los instrumentos el STAIC de Spielberger y el TDV de Chóliz. Los resultados mostraron que el 56.6% y 26.5% tuvieron un nivel alto/muy alto de ansiedad estado y ansiedad rasgo respectivamente, además, el 10.4% tiene un nivel moderado de adicción. Por su parte, la adicción a los videojuegos tuvo una asociación positiva con la ansiedad estado ($r = .252$, $p < .01$) y ansiedad rasgo ($r = .221$, $p < .01$). Se concluye que los adolescentes que tienen niveles altos de ansiedad presentan un mayor nivel de adicción a los videojuegos.

También, Peceros (2021) en Lima, realizó un estudio para conocer la prevalencia de dependencia a los videojuegos en niños y adolescentes de familias

monoparentales y nucleares. La investigación descriptiva, empleó la técnica de encuesta y, se usó el test ADICTEC-V de Chóliz. La muestra fue de 102 estudiantes de 10 a 12 años. Los resultados señalaron que el 14.7% presenta un nivel alto de dependencia a los videojuegos, 36.3% un nivel medio y 49% un nivel bajo, además, los estudiantes de familia monoparental presentan mayor porcentaje de dependencia a los videojuegos en niveles medio y alto. Concluyeron que los niveles de riesgo de dependencia en niños y adolescentes se elevan si provienen de familias monoparentales.

En cuanto a la adicción a los videojuegos, inicialmente su conceptualización era controvertida sobre los síntomas y criterios diagnósticos (Bean et al., 2017). Aunque, previamente ya se entendía que los videojuegos tiene efectos adictivos, sobre todo, cuando se llegaba a un uso excesivo del mismo (Griffiths, 2008). Por tal razón se define a la adicción a los videojuegos como el juego persistente con déficit de control y deterioro funcional (King & Delfabbro, 2020). Finalmente, la adicción a los videojuegos se define como un patrón de juego (se incluye videojuegos) en la que hay una deficiencia en su control, aumentando su prioridad por encima de otras actividades e intereses, conllevando a consecuencias negativas (OMS, 2022).

Asimismo, Carbajal y Castilla-Cabello (2019) en Arequipa, realizaron un estudio para conocer la prevalencia y diferencias de la ansiedad según edad y sexo. La investigación descriptiva, empleó la técnica de encuesta y, se usó la escala CMASR de Reynolds. La muestra fue de 156 niños y adolescentes de 10 a 16 años (M=50%, F=50%) y, se dividió en dos grupos etarios: 10-12 años (n=61) y 13-16 años (n=95). Los resultados señalaron que el nivel de ansiedad es superior en las mujeres que en los varones. Además, según el grupo etario, se observaron niveles de ansiedad fisiológica, que fue mayor en niños. A pesar de estas diferencias, no hubo un efecto significativo en relación con dichas diferencias, lo que sugiere que las mujeres y los niños son los más afectados por los síntomas de ansiedad.

Sobre las bases teóricas de la adicción a los videojuegos, un reciente estudio realizado por Sun y Zhang (2021) permitió agrupar todas las teorías que explican la adicción a tecnologías, según enfoques: el modelo de diferencia disposicional

postula que el uso adictivo se debe a la disposición de la persona, siendo las experiencias de apego las que influyen en como uno tiene miedo a ser rechazado por otros y la necesidad de estar cerca y ser aprobados. Asimismo, la perspectiva motivacional, postula que las personas desarrollan una serie de motivaciones y necesidades que hacen que busquen los videojuegos, siendo las gratificaciones y las necesidades psicosociales los que predicen el uso adictivo.

También, el modelo neurobiológico, postula que la conducta adictiva se relaciona a los cambios a nivel neurobiológicos y la estructura cerebral, en la que ocurre una serie de incentivos por estar expuestos a estímulos de placer excesivos que conlleva a un sistema de recompensas que luego se relaciona a la adicción. A su vez, el modelo de toma de decisiones postula que la adicción se desarrolla por las decisiones que toman las personas sopesando los beneficios y desventajas de su uso, generando un mayor uso intenso y habitual. Igualmente, el modelo de aprendizaje postula que la adicción es producto del aprendizaje repetido al mismo estímulo y, en este proceso intervienen la percepción social, las cogniciones, la identidad social, las expectativas y la autoeficacia (Sun & Zhang, 2021).

Asimismo, el modelo de uso de tecnología enfocado, postula que el uso excesivo surge porque es una tecnología de información que brinda beneficios y, que puede ser usado para evitar ciertas situaciones de estrés, ergo, predice el desarrollo de adicción a las mismas. Finalmente, el modelo específica de internet postula que el proceso de adicción se debe a cogniciones desadaptativas y cuadros psicológicos como ansiedad y depresión que intervienen en la formación del uso compulsivo del internet y, con ello, se conlleva a un uso problemático, pero, además, hay condiciones de la personalidad y bio-psicológicas las que predisponen (Sun & Zhang, 2021).

Las teorías anteriormente señaladas, las teorías que mejor explican, la condición, están referidas: 1) al sistema de recompensas debido a la repetición de estímulos que causan placer; 2) el proceso de aprendizaje en el que se busca la pertenencia e identidad social y las expectativas que se tiene de su uso; 3) se debe a síntomas como la ansiedad que producen un uso compulsivo del internet y que tiene como consecuencia un uso problemático.

Simultáneamente, la OMS (2020) califica a la adicción de los videojuegos como parte de las conductas adictivas, eje de trastorno de juego, definiéndola como un patrón de juego (se incluye videojuegos) en la que hay una deficiencia en su control, aumentando su prioridad por encima de otras actividades e intereses, conllevando a consecuencias negativas. Asimismo, la OMS (2023) distingue al comportamiento adictivo como una serie de síndromes que producen malestar a partir de la repetición constante de comportamientos, en este está incluido el clásico desorden por juego de apuestas y, el actual incluido.

Del mismo modo, el desorden de uso por videojuegos se puede clasificar según si es mayoritariamente en línea o fuera de línea, además, para que se cumpla el criterio diagnóstico deben cumplirse con los siguientes criterios: 1) pérdida de control sobre el uso de juego; 2) aumento en la prioridad que se le da al videojuego; 3) su uso es constante, a pesar de que se sea consciente de que ha ocasionado consecuencias negativas; 4) el uso ocasiona cuadros de angustia y deterioro a nivel personal, familiar, social, educativo, ocupacional; 5) la presencia de los síntomas debe estar durante un periodo de 12 meses o ser tan graves para su diagnóstico (OMS, 2023).

En ese sentido, las dimensiones de la adicción a los videojuegos que se consideran en el presente estudio, son los establecidos por Chóliz y Marco (2011) quién sustenta su postura desde lo que establece el DSM-IV-TR sobre la dependencia a las sustancias, este último plantea que, para el diagnóstico se requiere que se cumplan ciertos patrones: 1) tolerancia, ya sea por un aumento en el uso o la disminución de los efectos por su uso; 2) abstinencia; 3) mayor frecuencia; 4) pérdida de control; 5) aumento de las actividades asociadas al consumo; 6) disminución de las actividades; 7) consumo continuo a pesar de los problemas (American Psychiatric Association, 2008).

Si bien el DSM-IV-TR ya manifestó la presencia de estos criterios, los mismos se han seguido manteniendo tanto en la quinta edición del DSM (American Psychiatric Association, 2014), y en la versión revisada de esta última edición (American Psychiatric Association, 2022). A pesar de que la CIE-11 ya incluye la adicción a los videojuegos como un nuevo trastorno mental, el DSM-V-TR sigue sin

incluir. Más allá de esta divergencia entre manuales, Chóliz y Marco (2011) han logrado establecer cuatro dimensiones, las mismas que han evidenciado replicarse en el contexto de adolescentes peruanos (Salas et al., 2017).

La primera dimensión es la abstinencia, la misma que se caracteriza por malestar ante la imposibilidad de acceder a los videojuegos, la persona se siente afectado, irritable, obsesionado. La segunda dimensión es el abuso y tolerancia, que se caracteriza por un aumento en el tiempo que se dedica a los videojuegos y, en reemplazo de otras actividades. La tercera dimensión es problemas ocasionados, que se caracteriza por dificultades para dormir a las horas y aumento en los problemas en su entorno. La última dimensión es dificultad en el control, que se caracteriza por dificultad de controlar las horas de jugar, priorizando dicha actividad a otras, piensa de forma constante en el mismo y como progresar (Chóliz & Marco, 2011; Salas et al., 2017).

En lo que respecta a las teorías de la ansiedad, esta puede ser definida como una emoción básica negativa que implica aprehensión vigilante que está pendiente de las amenazas percibidas para dar una respuesta previamente preparada (Candido, 2011). Asimismo, se entiende como un estado de ánimo negativo que ocurre ante amenazas no reales y que muchas veces no tiene un desencadenante específico (Lavoie, 2013). También, se entiende que es una condición común que se da de diversas formas y puede afectar a nivel emocional, cognitivo, físico, conductual y relacional, además, abarca una variedad de síntomas como inquietud, preocupación nerviosismo, angustia entre otros (Cole, 2014). A su vez, se define como un estado emocional que se caracteriza por aprensión y síntomas de somatización y tensión que la persona desarrolla ante un peligro, desgracia o catástrofe que este anticipa (APA, 2018; VandenBos, 2015).

Entre las teorías explicativas más relevantes de la ansiedad, está la teoría psicoanalítica, que, según Cole (2014) en esta teoría, la ansiedad está en medio de procesos como motivación, experiencia y problemas psicológicos, siendo que, la ansiedad es una respuesta a amenazas percibidas, las cuales tienen inicio en la infancia y, se intensifica con la pérdida de los afectos, principalmente, de sus cuidadores; esta ansiedad es la base para la formación de la ansiedad en etapas

posteriores, además, se va diversificando a otras causas, como las amenazas a la integridad física o a la pérdida de afectos de personas significativas.

Teoría interpersonal. Según Cole, esta teoría fue fundamentada por Sullivan, que agrega a la perspectiva psicoanalítica el componente de las relaciones interpersonales, considerando que el compromiso con estos vínculos interviene en el desarrollo de la personalidad, la salud y los síntomas psicológicos. Entonces, la ansiedad es la consecuencia que la comunicación en la infancia es inadecuada con las personas que cuidan al menor, esta situación desarrolla estrés y el estrés refuerza la ansiedad, retroalimentándose entre sí, por lo que, la ansiedad es consecuencia de que la comunicación se ha quebrado.

Teoría cognitiva. Cole explica que esta teoría es sustentada por Aaron Beck, quien plantea que la ansiedad es debido a un patrón en los pensamientos que son errados o con base a suposiciones. Estos pensamientos en la ansiedad ocasionan un estado de inacción e inseguridad por las posibles amenazas, lo que conduce a la formación de esquema cognitivo que desarrolla estados afectivos o emocionales.

Además, para Rynolds y Richmond (2008) la ansiedad se entiende mejor desde cuatro elementos: 1) defensividad, en la que la persona puede manifestar o no ansiedad como forma de defensa ante otros que le son o no agradables, en el segundo caso es donde manifiestan conductas inadecuadas; 2) respuesta fisiológica, en la que la persona puede manifestar náuseas u otro malestar físico; 3) inquietud, ante los hechos futuros, anticipándose a que ocurran posibles desastres; 4) ansiedad social, ante la posibilidad de ser objeto de burla en el entorno social.

Si bien las teorías más representativas y las más usuales son la psicoanalítica, interpersonal y cognitiva, en el campo de la evaluación psicológica de la ansiedad se recurre a la teoría de la ansiedad estado y ansiedad rasgo: 1) la primera se considera como un estado transitorio en la que se puede experimentar tensión y aprensión, se define como estado o condición emocional transitoria del organismo humano. Puede variar en tiempo y fluctuar en intensidad; 2) el segundo, se caracteriza por ser más estable, ya que, la persona percibe que existen situaciones que lo amenazan, por ende, eleva la ansiedad estado, se define como el sujeto

percibe las situaciones como amenazadoras y a elevar, consecuentemente, su ansiedad estado (Spielberger et al., 2015).

Por su parte, en el modelo de sistema complejo de la personalidad en la ansiedad, que en palabras de Fajkowska et al. (2018) presenta una nueva tipología de la ansiedad aunando la teoría de la personalidad con la teoría general de los sistemas. Según Fajkowska et al. (2018) desde esta teoría la ansiedad presente en población comunitaria puede ser similar a la ansiedad que experimenta la población clínica en cuanto a las consecuencias que puede desencadenar en el bienestar de las personas. Asimismo, la teoría plantea que la ansiedad se va desarrollando con base a los mecanismos desadaptativos.

También, Fajkowska et al. (2018) indica que la ansiedad presenta dos tipos: 1) según sus mecanismos internos complejos, donde la somatización y cogniciones son las estructuras más relevantes de la ansiedad, las mismas que, ante una mayor interacción entre ambas, permiten mayor integración y, en consecuencia, mayor manifestación de excitación y aprensión; 2) componentes de la ansiedad, en el que se distinguen: la ansiedad de activación, la ansiedad de aprehensión y la ansiedad mixta; los anteriores tipos de ansiedad, se dan por la interacción de los mecanismos del punto 1, por lo tanto, determinado tipo de ansiedad depende de cómo una persona pueda somatizar o desarrollar patrones cognitivos.

A su vez, en el modelo desarrollado por Lozano-Vargas y Vega-Dienstmaier (2019) establecen que la ansiedad sigue lo establecido por el DSM (American Psychiatric Association, 2008, 2014, 2022), en el mismo que explica que la ansiedad se caracteriza por el miedo y la angustia excesiva, siendo que el primero, es una respuesta ante las amenazas reales o no, mientras que, el segundo es una respuesta que se anticipa a los posibles sucesos.

Además, la ansiedad puede tener diferentes tipos, según las situaciones u objetos, por ejemplo: 1) la ansiedad por separación, que ocurre cuando se tiene miedo de alejarse de la persona con la que se tiene apego; 2) ansiedad social, que es el miedo a las interacciones sociales o a estar expuesto a situaciones de estrés; 3) agorafobia, que es un miedo a estar expuesto a entornos específicos como el

transporte público, espacios abiertos, sitios cerrados, a multitudes o salir de casa (American Psychiatric Association, 2008, 2014, 2022).

En cuanto a las dimensiones de la ansiedad, en el presente trabajo toma en cuenta lo demostrado por Lozano-Vargas y Vega-Dienstmaier (2019) sobre un modelo de evaluación de reciente creación con población peruana, que se desarrolló con base a múltiples instrumentos de ansiedad, y que permitiera evaluar dicho cuadro clínico (Vega, 2011), el mismo que ha sido previamente validado psicométricamente (Lozano-Vargas & Vega-Dienstmaier, 2013). Con base a dicho modelo es que la ansiedad puede presentar cuatro dimensiones:

La primera dimensión es la fobia social, la que se caracteriza por miedo a hablar con los demás, interactuar con otros o ser objeto de observación, ya que se siente avergonzado. La segunda dimensión es la ansiedad física, que se caracteriza por un malestar corporal, inestabilidad o escalofríos y, sintomatología similar a la disnea. La tercera dimensión es la ansiedad psíquica, que se caracteriza por nerviosismo y angustia sin motivo alguno, hay presencia de síntomas de confusión, incomodidad, agitación y otros. Finalmente, la cuarta dimensión es la agorafobia, que se caracteriza por temor a salir del hogar, estar en lugares concurridos o en espacios altos (Lozano-Vargas & Vega-Dienstmaier, 2019).

Desde el punto de vista epistemológico, el presente trabajo sigue un paradigma positivista, ya que, las variables de estudio son medibles por lo que se sigue un método cuantitativo e hipotético-deductivo, empleando análisis de estadística descriptiva e inferencial (Tshabangu et al., 2021). En ese sentido, el estudio se enmarca en el enfoque cuantitativo porque se recurre a la recopilación de datos y a la utilización de fórmulas matemáticas para verificar las hipótesis de estudio planteadas (Hernández & Mendoza, 2023).

Concluyendo, el constructo de la problemática investigada, la variable de adicción a los videos juegos se conceptualiza desde lo que explica la OMS (2022), mientras que, se sustenta en el modelo neurobiológico y modelo de uso de tecnología enfocado. En tanto, la variable de ansiedad se conceptualiza desde lo que explica VandenBos (2015), a su vez, se sustenta en el modelo cognitivo y modelo de sistema complejo de la personalidad.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación.

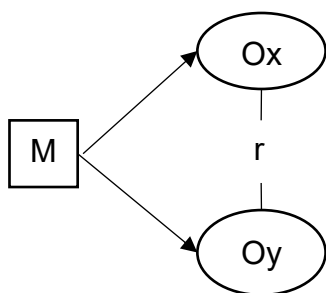
La investigación es básica, que según el Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (CONCYTEC, 2020) se trata de estudio que buscan dar un mayor conocimiento sobre una o más variables, logrando tener mejor comprensión de estos, a partir de datos recopilados de una realidad. La investigación tiene un enfoque cuantitativo, según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) en este enfoque se usa principalmente el análisis estadístico para la comprobación de las hipótesis, empleando la recopilación de datos.

3.1.2. Diseño de investigación.

La investigación tiene un alcance correlacional, según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) esto implica que se van a medir variables y establecerán su relación con criterios estadísticos. La investigación tiene un corte transversal, esto es, debido a que los instrumentos para recopilar los datos de la adicción a los videojuegos y la ansiedad, se realizarán en un solo momento que no se va volver a repetir. La investigación es no experimental – correlacional, porque, no se pretende modificar ninguna de las dos variables, solo se pretende medir la mismas, esta medición se realiza con la finalidad de probar si hay relación o no.

Figura 1

Diseño de correlación entre adicción a los videojuegos y ansiedad



Nota. M= muestra; Ox = ansiedad; Oy = adicción a los videojuegos; r = relación

3.2. Variables y operacionalización

Definición conceptual. La variable de adicción a los videojuegos se define como un patrón de juego (se incluye videojuegos) en la que hay una deficiencia en su control, aumentando su prioridad por encima de otras actividades e intereses, conllevando a consecuencias negativas (OMS, 2022). La variable de ansiedad se define como un estado emocional que se caracteriza por aprensión y síntomas de somatización y tensión que la persona desarrolla ante un peligro, desgracia o catástrofe que este anticipa (VandenBos, 2015).

Definición operacional. La variable de adicción a los videojuegos se medirá con un cuestionario de 24 ítems de respuesta Likert de cinco opciones, que se suman para formar cuatro dimensiones: abstinencia, abuso de tolerancia, problemas ocasionados y dificultad de control, además un nivel global con la aplicación del TDV de Chóliz. La variable de ansiedad se midió con un cuestionario de 20 ítems de respuesta Dicotómica (sí, no), que se suman para formar cuatro dimensiones: ansiedad física, fobia social, ansiedad psíquica y agorafobia, añadido, un nivel global de ansiedad, a partir de la aplicación de la EAL-20 de Lozano.

Indicadores. La variable de adicción a los videojuegos tiene cuatro dimensiones: abstinencia, abuso y tolerancia, problemas ocasionados y dificultad de control. La variable de ansiedad tiene cuatro dimensiones: ansiedad física, fobia social, ansiedad psíquica y agorafobia

Medida. Ambas variables son de medida ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

La población estuvo constituida por 1606 estudiantes de 1º a 5º grado de secundaria entre hombres (n=849) y mujeres (n=757), de una institución educativa privada de la ciudad de Chiclayo (ver anexo 10).

Criterios de inclusión: se incluyeron los estudiantes de 1er a 5to de secundaria de 12 a 18 años, que tengan consentimiento y asentimiento informado, asimismo,

que completen la totalidad de preguntas de las encuestas. Criterios de exclusión: se excluyeron estudiantes que nieguen el consentimiento informado, los que no cumplan con los ítems de control

3.3.2. Muestra

Muestra no probabilística, ya que, la selección de casos de estudio no ha dependido de fórmulas estadísticas para determinar su tamaño, por lo que, la participación ha sido a voluntad del sujeto (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Por tal razón, se encuestaron a 298 casos, de los cuales se depuraron por no consentir el estudio, o no pasar los ítems de control del TDV y de la EAL. Finalmente, la muestra estuvo compuesta por 202 casos de 12 a 17 años entre hombres ($n=133$, 66%) y mujeres ($n=69$, 34%), de 1er a 5to de secundaria de una institución educativa particular de Chiclayo (ver anexo 10).

3.3.3. Unidad de análisis

Estudiantes de 1er a 5to de secundaria de una institución educativa privada de la ciudad de Chiclayo.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó la técnica de encuesta, que según Arias (2021) es la técnica de recopilación de datos más usada y, que su principal propósito es recoger datos.

“Test de dependencia a los videojuegos. TDV”. Diseñado por Chóliz y Marco (2011). Salas et al. (2017) desarrollaron la validación del TDV en adolescentes peruanos. Además, en el presente estudio se ha realizado el AFC, logrando un modelo de ajuste aceptable del TDV de 21 ítems y cuatro factores con valores $CFI=.924$, $TLI=.912$, $SRMR=.0514$ y $RMSEA=.0604$ ($IC = .0491, .0714$). Además, la confiabilidad obtuvi un $\omega=.928$ (ver anexo 7 y anexo 10).

“Escala de ansiedad de Lima. EAL-20”. Versión inicial Vega (2011), versión previa (Lozano-Vargas & Vega-Dienstmaier, 2013) y, versión final Lozano-Vargas y Vega-Dienstmaier (2019). Además, en el presente estudio se realizó el AFC, logrando un modelo de ajuste aceptable del EAL con 17 ítems y cuatro factores,

con valores CFI=.932, TLI=.916, SRMR=.0540 y RMSEA=.0550 (IC = .0386, .0704). Además, la confiabilidad obtuvo un ω =.873 (ver anexo 7 y anexo 10).

3.5. Procedimientos

Primero, se logró la aprobación del proyecto de investigación. Segundo se solicitó carta de presentación. Tercero se gestionó la autorización en la institución educativa y el proceso de aplicación. Cuarto se entregó la documentación necesaria para el estudio. Quinto, la aplicación lo gestionó la institución educativa remitiendo los formularios vía E-mail y WhatsApp. Detalles en anexo 10.

3.6. Método de análisis de datos

Primero, se efectuó la depuración de datos en Excel a los casos que no cumplieron consentimiento e incumplieron ítems de control. Segundo, se verificó los modelos de medición en Jamovi (Escobedo Portillo et al., 2016; Lloret-Segura et al., 2014; Villasís-Keever et al., 2018). Tercero, en SPSS v27 se verificó la distribución de datos con Kolmogorov-Smirnov que mostró datos no normales ($p < .05$). Cuarto, se determinó tablas de frecuencias y porcentajes con análisis de diferencia según el sexo y el grado, aplicando la U de Mann-Whitney y la Prueba de Kruskal Wallis. Quinto, se efectuó el análisis de correlación con rho de Spearman, se aplicó el intervalo de confianza de Fisher con el método de Fieller, Hartley y Pearson (Correa & Pacheco, 2010; Sánchez-Bruno & Borges, 2005; Santabárbara, 2019). Detalles en el anexo 10.

3.7. Aspectos éticos

Los aspectos éticos considerados en el presente estudio son los que establece la Resolución de Consejo Universitario 0262-2020/UCV (2020). 1) respetar la autonomía e individualidad de los participantes, para ello, se debe contar con los permisos para la recogida de datos como el consentimiento informado y el asentimiento informado para los menores de edad; 2) procurar el mayor de los beneficios sin causar daño alguno a los participantes; sobre todo cuando se trata de estudios de corte experimental; 3) dar un trato justo a todos, sin discriminación por cultura y demás de las minorías.

IV. RESULTADOS

Objetivo general: determinar la relación entre adicción a los videojuegos y ansiedad en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada, Chiclayo

Tabla 1

Adicción a los videojuegos y ansiedad en estudiantes adolescentes

Variables	1			
	r_s	95% IC		p
		LI	LS	
1. Adicción a los videojuegos				
2. Ansiedad	0.233**	0.094	0.363	0.001

Nota. IC = intervalo de confianza, r_s = rho de Spearman, p = significancia

LI = límite inferior, LS = límite superior

** $p < .01$

Los resultados evidencian que la adicción tiene relación positiva con la ansiedad ($r_s=.233$). Asimismo, los valores del LI (.094) y LS (.363) del intervalo de confianza, evidencian que la relación es muy escasa o se debe al azar ($p<.01$).

Objetivo específico 1: identificar el nivel de adicción a los videojuegos

Tabla 2

Nivel de la adicción a los videojuegos en estudiantes adolescentes

Variables	Bajo		Medio		Alto		Muy alto		Sexo		Grado	
	n	%	n	%	n	%	n	%	U	p	H	p
TDV	66	32.7	51	25.2	28	13.9	57	28.2	3623.5*	.014	0.955	.916
AB	62	30.7	54	26.7	30	14.9	56	27.7	4237.5	.372	2.054	.726
AT	57	28.2	66	32.7	25	12.4	54	26.7	3897.0	.078	7.327	.120
PO	81	40.1	46	22.8	33	16.3	42	20.8	3384.5**	.002	2.128	.712
DC	74	36.6	48	23.8	36	17.8	44	21.8	2990.0**	.000	2.578	.631

Nota. TDV = adicción a los videojuegos, AB = abstinencia, AT = abuso y tolerancia, PO = problemas ocasionados, DC = dificultad de control, U = U de Mann-Whitney, H = Prueba de Kruskal Wallis, p = significancia

** $p < .01$, * $p < .05$

En la adicción a los videojuegos se mostró el 28.2% muy alto, 13.9% alto. En abstinencia el 27.7% muy alto, el 14.9% alto. En abuso y tolerancia el 26.7% tuvo nivel muy alto, 12.4% alto. En problemas ocasionados el 20.8% tuvo nivel muy alto, 16.3% alto. En dificultades de control el 21.8% tuvo nivel muy alto, 17.8% nivel alto.

Por su parte, en adición a los videojuegos, problemas ocasionados y dificultades de control las mujeres tienen un nivel significativamente menor ($r_p=87.51$, $r_p=84.05$, $r_p=78.33$ respectivamente) en comparación de los varones ($r_p=108.76$ [$p<.05$], $r_p=110.55$ [$p<.01$], 113.52 [$p<.01$] respectivamente).

En tanto, no hay diferencias según el sexo en abstinencia y abuso-tolerancia ($p>.05$). Añadido, tampoco hay diferencias en el nivel de adicción a los videojuegos y sus dimensiones según el grado de estudios ($p>.05$).

Objetivo específico 2: identificar el nivel de ansiedad

Tabla 3

Nivel de ansiedad en estudiantes adolescentes

Variable	Normal		Leve		Moderada		Severa		Sexo		Grado	
	n	%	n	%	n	%	n	%	U	p	H	p
EAL	66	32.7	45	22.3	41	20.3	50	24.8	2203.0**	.000	1.24	.871
AF	78	38.6	36	17.8	30	14.9	58	28.7	2440.5**	.000	3.01	.556
FS	50	24.8	44	21.8	52	25.7	56	27.7	2893.0**	.000	3.27	.514
AP	56	27.7	77	38.1	45	22.3	24	11.9	3339.0**	.001	2.15	.709
AG	85	42.1	41	20.3	34	16.8	42	20.8	2288.5**	.000	3.58	.466

Nota. EAL = ansiedad, AF = ansiedad física, FS = fobia social, AP = ansiedad psíquica, AG = agorafobia, U = U de Mann-Whitney, H = Prueba de Kruskal Wallis, p = significancia.

** $p < .01$

En la ansiedad, el 24.8% tiene un nivel severo, 20.3% moderado. Asimismo, en ansiedad física, el 28.7% tiene nivel severo, 14.9% moderado. También, en fobia social, el 27.7% tiene nivel severo, 25.7% moderado. Además, en ansiedad psíquica, el 11.9% tiene nivel severo, 22.3% moderado. A su vez, en agorafobia, el 20.8% tiene nivel severo, 16.8% moderado.

Por su parte, en ansiedad general, ansiedad física, fobia social, ansiedad psíquica y agorafobia las mujeres tienen un nivel significativamente mayor ($r_p=136.07$, $r_p=132.63$, $r_p=126.07$, $r_p=119.61$, $r_p=134.83$ respectivamente), en comparación de los hombres ($r_p=83.56$, $r_p=85.35$, $r_p=88.75$, $r_p=92.11$, $r_p=84.21$ respectivamente [$p<.01$]).

En tanto, no ha diferencias significativas en el nivel de ansiedad general y sus dimensiones según el grado de estudios ($p>.05$).

Objetivo específico 3: evidenciar la relación entre la abstinencia y la ansiedad

Tabla 4

Abstinencia y la ansiedad en estudiantes adolescentes

Variables	1. Abstinencia			
	r_s	95% IC		p
		LI	LS	
2. Ansiedad	0.245**	0.106	0.374	0.000
3. Ansiedad física	0.154*	0.012	0.290	0.029
4. Fobia social	0.275**	0.138	0.401	0.000
5. Ansiedad psíquica	0.224**	0.084	0.355	0.001
6. Agorafobia	0.172*	0.031	0.307	0.014

Nota. IC = intervalo de confianza, r_s = rho de Spearman, p = significancia

LI = límite inferior, LS = límite superior

** $p < .01$, * $p < .05$

Los resultados evidencian que la abstinencia tiene relación positiva con la ansiedad ($r_s=.245$) y la fobia social ($r_s=.275$). En el IC las correlaciones el valor de LI oscila entre .106 a .138, mientras que, en el LS oscila entre .374 a .401, lo que evidencian que la relación verdadera entre las variables es significativa ($p<.01$).

También, la abstinencia muestra relación con la ansiedad física ($r_s=.154$), ansiedad psíquica ($r_s=.224$) y agorafobia ($r_s=.172$). No obstante, en el IC las correlaciones el valor de LI oscila entre .012 a .084, es decir, no hay relación entre las variables, dichas relaciones son muy escasas o se deben al azar.

Objetivo específico 4: evidenciar la relación entre el abuso-tolerancia y la ansiedad

Tabla 5

Abuso y tolerancia y la ansiedad en estudiantes adolescentes

Variables	1. Abuso y tolerancia			
	r_s	95% IC		p
		LI	LS	
2. Ansiedad	0.215**	0.075	0.346	0.002
3. Ansiedad física	0.148*	0.006	0.284	0.036
4. Fobia social	0.181*	0.040	0.315	0.010
5. Ansiedad psíquica	0.239**	0.100	0.369	0.001
6. Agorafobia	0.154*	0.012	0.290	0.029

Nota. IC = intervalo de confianza, r_s = rho de Spearman, p = significancia

LI = límite inferior, LS = límite superior

** $p < .01$, * $p < .05$

Los resultados evidencian que el abuso y tolerancia tiene relación positiva con la ansiedad psíquica ($r_s=.239$). Asimismo, los valores del LI (.100) y LS (.369) del IC, evidencian que la relación verdadera es significativa ($p<.01$).

En tanto, el abuso y tolerancia muestra relación positiva con la ansiedad general ($r_s=.215$), ansiedad física ($r_s=.148$), fobia social ($r_s=.181$) y la agorafobia ($r_s=.154$). No obstante, en el IC las correlaciones el valor de LI oscila entre .012 a .075, es decir, no hay relación entre las variables, dichas relaciones son muy escasas o se deben al azar.

Objetivo específico 5: evidenciar la relación entre los problemas ocasionados y la ansiedad

Tabla 6

Problemas ocasionados y la ansiedad en estudiantes adolescentes

Variable	1. Problemas ocasionados			
	r_s	95% IC		p
		LI	LS	
2. Ansiedad	0.182**	0.041	0.316	0.009
3. Ansiedad física	0.159*	0.018	0.295	0.023
4. Fobia social	0.190**	0.049	0.323	0.007
5. Ansiedad psíquica	0.157*	0.015	0.292	0.026
6. Agorafobia	0.082	-0.060	0.222	0.243

Nota. IC = intervalo de confianza, r_s = rho de Spearman, p = significancia

LI = límite inferior, LS = límite superior

** $p < .01$, * $p < .05$

Los resultados evidencian que los problemas ocasionados tienen relación positiva con la ansiedad ($r_s=.182$). Asimismo, los valores del LI (.041) y LS (.316) del IC, evidencian que la relación es muy escasa o se debe al azar ($p<.01$).

Además, los problemas ocasionados tienen relación positiva con la ansiedad física ($r_s=.159$). Asimismo, los valores del LI (.018) y LS (.295) del IC, evidencian que la relación es muy escasa o se debe al azar ($p<.05$).

También, los problemas ocasionados tienen relación positiva con la fobia social ($r_s=.190$). Asimismo, los valores del LI (.049) y LS (.323) del IC, evidencian que la relación es muy escasa o se debe al azar ($p<.01$).

A su vez, los problemas ocasionados tienen relación positiva con la ansiedad psíquica ($r_s=.157$). Asimismo, los valores del LI (.015) y LS (.292) del IC, evidencian que la relación es muy escasa o se debe al azar ($p<.05$).

A su vez, los problemas ocasionados no tienen relación con la agorafobia ($r_s=.082$), se acepta la nulidad de la asociación ($p>.05$).

Objetivo específico 6: evidenciar la relación entre la dificultad de control y la ansiedad

Tabla 7

Dificultades de control y la ansiedad en estudiantes adolescentes

Variables	1. Dificultades de control			
	r_s	95% IC		p
		LI	LS	
2. Ansiedad	0.147*	0.005	0.283	0.037
3. Ansiedad física	0.092	-0.051	0.231	0.194
4. Fobia social	0.178*	0.037	0.312	0.011
5. Ansiedad psíquica	0.129	-0.013	0.267	0.066
6. Agorafobia	0.090	-0.053	0.229	0.205

Nota. IC = intervalo de confianza, r_s = rho de Spearman, p = significancia

LI = límite inferior, LS = límite superior

* $p < .05$

Los resultados evidencian que las dificultades de control tienen relación positiva con la ansiedad ($r_s=.147$). Asimismo, los valores del LI (.005) y LS (.283) del IC, evidencian que la relación es muy escasa o se debe al azar ($p<.05$).

También, las dificultades de control tienen relación positiva con la fobia social ($r_s=.178$). Asimismo, los valores del LI (.037) y LS (.312) del IC, evidencian que la relación es muy escasa o se debe al azar ($p<.05$).

Finalmente, las dificultades de control no tienen relación con la ansiedad física, ansiedad psíquica y agorafobia ($p>.05$).

V. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre la adicción a los videojuegos, para dicho fin se ha realizado un proceso que se discute a continuación

Los resultados mostraron que la adicción a los videojuegos tiene relación positiva muy débil con ansiedad ($r_s=.233$), asimismo, el valor de significancia $p<.01$. Desde un primer plano se entiende que la asociación es significativa, no obstante, en el intervalo de confianza (IC) los valores de la correlación verdadera oscilan entre $LI=.094$ y $LS=.363$. Como explica Hernández y Mendoza (2023) dos variables muestran asociación cuando el valor $r \geq .10$, entonces como en el límite inferior del presente estudio es menor al $.10$, se entiende que la relación entre las dos variables puede no existir. Al respecto, Santabárbara (2019) explica que cuando en los intervalos de confianza hay la presencia del cero ($.0$), es indicativo que en la población de estudio la relación de variables es escasa, lo cual se debe al azar o es inexistente. Entonces, se entiende que, si bien el resultado reporta una relación significativa, esta puede que en realidad se deba al azar y no verdaderamente se presente.

Al revisar los precedentes de estudio, Mun (2022) encontró que las variables sí se correlacionan, del mismo modo, en el estudio De Pasquale et al. (2021) se reportó relación, igualmente, Başdaş y Özbey (2020). En cada uno de los estudios mencionados las relaciones son muy débiles y significativas, no obstante, en ninguno de estos estudios se han reportado el intervalo de confianza de la correlación. Tal como explica Sánchez-Bruno y Borges (2005) es muy necesario que los estudios reporten los valores del intervalo de confianza en las correlaciones, ya que, evitan que se dé una inadecuada interpretación de las hipótesis. Además, Wilkinson y Task Force on Statistical Inference (1999) explicaron que los intervalos de confianza en las correlaciones son importantes, a partir de ellos y comparando con los reportados se puede establecer la estabilidad entre estudios y, evita que se hagan supuestos erróneos. En conclusión, debido a la ausencia de los reportes del IC de los estudios previos y, considerando los evidenciados en el actual estudio, se

comprende que la adicción a los videojuegos puede no relacionarse con la ansiedad en la muestra estudiada.

En cuanto a los resultados del nivel de adicción a los videojuegos, los resultados mostraron que la problemática indica que el 28.2% tuvo un nivel muy alto y 13.9% un nivel alto, lo que evidencia que cuatro de 10 estudiantes muestran un patrón de uso inadecuado de los videojuegos, además, los varones tuvieron un nivel significativamente mayor en el nivel de adicción a los videojuegos en comparación de las mujeres ($p < .01$). Esto evidencia que, hay una elevada incidencia de adolescentes que tiene un patrón de uso de los videojuegos en la que hay un déficit en su control, aumentando su prioridad por encima de otras actividades, conllevando a consecuencia negativas (OMS, 2022). Además, en problemas ocasionados y dificultades de control entre el 20.8% y 21.8% tienen un nivel muy alto respectivamente, siendo los varones quienes tiene un nivel significativamente mayor, esto indica que, este grupo tiene dificultades para dormir o problemas en su entorno, añadido, no pueden controlar las horas que dedican a los videojuegos (Chóliz & Marco, 2011; Salas et al., 2017).

Los estudios previos del contexto internacional han mostrado que en Arabia Saudita la adicción a los videojuegos alcanza el 21.85% (Alhamoud et al., 2022). Por su parte, en Perú se ha reportado que el nivel alto de adicción a los videojuegos afecta hasta un 14.7% púberes de Lima (Peceros, 2021), en tanto, en adolescentes, la cifras alcanza hasta un 40% en niveles altos (Reyes, 2022). Finalmente, los resultados son consistentes con los reportes previos del contexto local, en los que se evidenciado que hasta un 21.6% de adolescentes de Chiclayo tienen un nivel alto de adicción a los videojuegos (Chiclayo, 2021). Todo lo anterior tiene coherencia con las predicciones establecidas en estudios, en las que se ha establecido que entre el 5.9% a 33% de adolescentes corren el riesgo de desarrollar adicción a los videojuegos (Nogueira et al., 2019; Salih et al., 2020).

Referente a los niveles de ansiedad, el 24.8% mostró un nivel severo y, el 20.3% un nivel moderado, cifras que evidencian que cuatro de cada 10 adolescentes se caracterizan por tener síntomas de aprensión, somatización y tensión (APA, 2018; VandenBos, 2015). Asimismo, la ansiedad física y la fobia

social son las dimensiones con mayor severidad, con el 28.7% y 27.7% de representación, especialmente, las mujeres muestran un nivel significativamente de ansiedad general y en sus dimensiones ($p < .01$). En ese sentido, se entiende que los adolescentes presentan características preocupantes de malestar corporal, inestabilidad, añadido, un miedo a hablar con los demás e interactuar con otros (Lozano-Vargas & Vega-Dienstmaier, 2019).

Las investigaciones previas han evidenciado que el 12% de adolescentes de China presentan ansiedad, siendo las mujeres las que tienen un nivel mayor que los varones (Chen et al., 2022). Asimismo, en adolescentes de Arabia Saudita, el 12.7% y 5% tuvieron niveles moderados y severos de ansiedad respectivamente (Alhamoud et al., 2022). Por su parte, en el contexto peruano, adolescentes de Lima han manifestado que el 22.9% presentó ansiedad severa, siendo las mujeres quienes tienen un nivel mayor que los varones (Pampamallco & Matalinares, 2022). Similares resultados se reportaron en otro grupo de adolescentes de Lima, donde el 31.7% mostró un nivel alto de ansiedad (Reyes, 2022). Entonces, las cifras de ansiedad detectadas son congruentes con las estimaciones de ansiedad detectadas (Racine et al., 2021), al igual que, los reportados en el contexto nacional, siendo las mujeres quienes tienen mayor incidencia (Carbajal & Castilla-Cabello, 2019; Jiménez, 2023; Valdez et al., 2019).

Respecto a la relación de la dimensión abstinencia con la ansiedad, los resultados mostraron que la abstinencia presenta relación verdaderamente significativa con la ansiedad general ($r_s = .245$ [IC = .106, .374], $p < .01$) y la fobia social ($r_s = .275$ [IC = .138, .401], $p < .01$). En estas correlaciones los valores del intervalo de confianza están dentro de los parámetros esperables ($r \geq .10$), por lo tanto, se entiende que hay relación verdaderamente significativa (Santabárbara, 2019). Dado este resultado se puede afirmar que los adolescentes que se caracterizan por presentar malestar ante la imposibilidad de acceder a los videojuegos, se sienten afectado, irritable, obsesionado (Chóliz & Marco, 2011; Salas et al., 2017), a su vez, se caracteriza por aprensión y síntomas de somatización y tensión (APA, 2018; VandenBos, 2015), asimismo, presentan mayor miedo a hablar con los demás, interactuar con otros o ser objeto de observación, ya que se siente avergonzado (Lozano-Vargas & Vega-Dienstmaier, 2019).

Estos resultados son consistentes con los trabajos previos en los que se evidenció una relación media entre la adicción a los videojuegos con la ansiedad (Alhamoud et al., 2022) y, con ansiedad social (Wang et al., 2019). Asimismo, estudios del contexto nacional han mostrado que la abstinencia se relaciona con la ansiedad general, ansiedad estado y ansiedad rasgo (Reyes, 2022; Salazar, 2021).

Desde el punto de vista teórico, el modelo neurobiológico explica que la conducta adictiva se origina a la exposición continua a estímulos que ocasionan placer, el mismo que activa el sistema de recompensas dopaminérgicos (Sun & Zhang, 2021). Tal como explica la American Psychiatric Association (2022) la abstinencia es uno de los principales síntomas de la dependencia, siendo que Chóliz y Marco (2011) sustentaron teóricamente su trabajo con base a los criterios del DSM-IV, se entiende que la abstinencia es un síntoma de suma relevancia en la adicción a los videojuegos, en ese sentido, el malestar ante la imposibilidad de acceder a los videojuegos (Chóliz & Marco, 2011; Salas et al., 2017), se debe a que a nivel neurológico la persona requiere usar los videojuegos para volver a experimentar las respuestas dopaminérgicas que le dan placer por está usando los mismos. Añadido, la teoría específica de internet indica que la conducta adictiva se origina por cogniciones desadaptativas y cuadros clínicos como la ansiedad que hacen que la persona use en mayor medida los videojuegos (Sun & Zhang, 2021).

Entonces, el cuadro clínico de ansiedad es un cuadro clínico que está vinculado con la adicción a los videojuegos. Desde la teoría cognitiva, se entiende que la ansiedad es producto de distorsiones del pensamiento, ya que, se tiene ciertas suposiciones e inseguridad de posibles amenazas del entorno, lo que va forman esquemas cognitivos (Cole, 2014). Tal como explica la APA, la ansiedad es un estado emocional que se caracteriza por aprensión y síntomas de somatización y tensión que la persona desarrolla ante un peligro, desgracia o catástrofe que este anticipa (APA, 2018). Asimismo, tal como indica Fajkowska et al. (2018) la ansiedad se ve reforzada por las estructuras de pensamiento que luego conlleva a somatización.

Resumiendo, la relación entre la abstinencia con la ansiedad y fobia social se explica por la interacción de la teoría neurobiológica y el modelo de internet

enfocado, ya que, permite entender que la conducta adictiva se da a partir de la sobreestimulación dopaminérgica que va desarrollando el síndrome de abstinencia, lo cual, da origen a cogniciones desadaptativas, estas últimas, están presentes en cuadro clínicos como la ansiedad, las cuales son viene explicadas por la teoría cognitiva, añadido, se comprende que las cogniciones luego producen somatización como respuesta de la misma.

En cuanto a la relación entre abuso y tolerancia con la ansiedad, se he evidenciado que el abuso-tolerancia presenta relación positiva muy débil con la ansiedad psíquica ($r_s=.239$), asimismo, los valores del IC muestran que la correlación verdadera va desde el .100 al .369, este rango es superior al valor mínimo recomendado por Hernández y Mendoza (2023), quienes establecen que hay relación cuando el valor de correlación es $\geq .10$, asimismo, Santabárbara (2019) detalla que cuando en el IC los valores son $\geq .10$, estaría mostrando que la verdadera relación de dos variables es significativa ($p<.01$). Por tal razón, se puede afirmar que los adolescentes que se caracterizan por un aumento en el tiempo que se dedica a los videojuegos y, en reemplazo de otras actividades (Chóliz & Marco, 2011; Salas et al., 2017), presentan a la vez, nerviosismo y angustia sin motivo alguno, hay presencia de síntomas de confusión, incomodidad, agitación y otros (Lozano-Vargas & Vega-Dienstmaier, 2019).

Previamente ya se mencionó que estudios internacionales han evidenciado que la adicción a los videojuegos se relaciona con la ansiedad (Alhamoud et al., 2022; Wang et al., 2019). Específicamente, la American Psychiatric Association (2022) y la Organización Mundial de la Salud (2023) ha detallado que la tolerancia y el abuso donde se prioriza el uso, son dos de los más importantes criterios para el diagnóstico de dependencia. Asimismo, dos estudios nacionales han indicado que el abuso y tolerancia se relaciona con los síntomas de ansiedad (Reyes, 2022; Salazar, 2021).

Como se explicó previamente, desde la teoría neurobiológica se entiende que el aumento del consumo se debe a que la sobreestimulación da como respuesta que la persona se haga tolerante a las sensaciones previas, en consecuencia, necesita mayor estimulación, esto hace que la persona aumente su uso en

detrimento de otras actividades (Sun & Zhang, 2021). Del mismo modo, al entender la persona que requiere mayor tiempo, es que se producen ciertos pensamientos que son distorsionados sobre las acciones que debe tomar, tal y como es explicado en la teoría cognitiva. Asimismo, la ansiedad se explica desde el modelo cognitivo que indica que esta afección se debe a las distorsiones de pensamiento que tiene una persona (Cole, 2014). Por ello, se entiende que la relación de las variables descritas se puede explicar desde las teorías mencionadas.

Respecto a la relación de problemas ocasionados y la ansiedad general, ansiedad física, fobia social y ansiedad psíquica, se han encontrado que hay relaciones positivas muy débiles, no obstante, en la revisión del IC se ha evidenciado que las correlaciones no son verdaderamente significativas, es decir, no cumplen con el valor mínimo para establecer relación, ya que, en el límite inferior el valor de relación oscila entre .015 a .049 (Hernández & Mendoza, 2023). En cada uno de los valores de relación es inferior al .10, asimismo, Santabárbara (2019) ha explicado que la presencia de índices menores al $\pm .10$ son indicadores de que la relación entre variables es muy escaso o que en verdad no exista en la población estudiada.

También, en la relación de dificultad de control con la ansiedad se ha mostrado relación positiva muy débil con la ansiedad general y la fobia social, sin embargo, se ha denotado que el IC tiene valores por debajo del $\pm .10$, por lo tanto, en la realidad examinada la relación verdadera es muy escasa o no existe (Santabárbara, 2019).

Estas dos últimas evidencias dan puerta a la necesidad de hacer una mayor indagación sobre las variables examinadas, es necesario que futuros investigadores establezcan la relación de las variables consideran población de adolescentes de instituciones educativas públicas, añadido, la evidencia encontrada sobre la existencia de asociación, debe ser más verificada con otros análisis, como regresión o ecuaciones estructurales que permitan dotar de mayores datos.

VI. CONCLUSIONES

1. La adicción a los videojuegos se asocia con la ansiedad ($r_s=.233$ [IC=.094, .363], $p<.01$). La relación de las variables es muy escasa o se debe al azar.
2. El 28.2% y 13.9% de estudiantes tiene un nivel muy alto y alto de adicción a los videojuegos respectivamente, siendo significativamente mayor en los hombres. Es decir, 3 de cada 10 estudiantes no puede controlar el tiempo que dedica al uso de videojuegos.
3. El 24.8% y 20.3% de estudiantes tiene un nivel moderado y severo de ansiedad, siendo significativamente mayor en las mujeres. Esto es, que más del 40% muestra síntomas preocupantes de aprensión, somatización o tensión sobre los sucesos futuros.
4. La abstinencia mostró verdadera correlación significativa con ansiedad ($r_s=.245$ [IC=.106, .374], $p<.01$) y fobia social ($r_s=.275$ [IC=.138, .401], $p<.01$). Esto implica que los adolescentes que experimentan malestar por la imposibilidad de acceder a los videojuegos, muestran también aprensión, anticipación hacia los hechos futuros y temor por ser observado o hablar con los demás.
5. El abuso y tolerancia mostró verdadera correlación significativa con la ansiedad psíquica ($r_s=.239$ [IC=.100, .369], $p<.01$). Es decir, los adolescentes que tienen un aumento sustancial del tiempo que dedican al uso de videojuegos, muestran a la vez, mayor nerviosismo, angustia incomodidad y agitación.
6. Los problemas ocasionados mostraron relación positiva con la ansiedad general y las dimensiones física, fobia social y psíquica ($p<.05$). A su vez, el IC indica que dichas relaciones se puedan deber al azar.
7. Las dificultades de control mostraron relación positiva con la ansiedad y con la fobia social ($p<.05$). Asimismo, el IC en cada correlación indica que dichas relaciones se puedan deber al azar.

VII. RECOMENDACIONES

1. A futuros investigadores, se recomienda hacer un nuevo análisis de correlación entre la adicción a los videojuegos y ansiedad, considerando población de colegios públicos, muestras comunitarias, muestras clínicas y correlación según el género, reportando los intervalos de confianza, para así poder dilucidar la verdadera relación significativa.
2. A la institución educativa, se recomienda implementar un programa cognitivo conductual que disminuya los niveles de adicción a los videojuegos en estudiantes. Optativamente pueden aplicar el programa PrevTec de Cholíz, diseñado para el abordaje de estos casos.
3. A la institución educativa, se recomienda implementar un programa cognitivo conductual que disminuya los niveles de ansiedad en estudiantes. Optativamente pueden aplicar el modelo de intervención de Beck para estos casos.
4. A futuros investigadores, se recomienda analizar si la abstinencia de la adicción a los videojuegos es un predictor de la ansiedad y la fobia social, mediante la aplicación de ecuaciones estructurales.
5. A futuros investigadores, se recomienda analizar si el abuso y tolerancia de la adicción a los videojuegos es un predictor de la ansiedad psíquica, mediante la aplicación de ecuaciones estructurales.
6. A futuros investigadores, se recomienda analizar si los problemas ocasionados tienen relación con la ansiedad en adolescentes de colegios públicos, muestras comunitarias y clínicas, reportar la relación según sexo y los valores del intervalo de confianza.
7. A futuros investigadores, se recomienda analizar si las dificultades de control tienen relación con la ansiedad en adolescentes de colegios públicos, muestras comunitarias y clínicas, reportar la relación según sexo y los valores del intervalo de confianza.

REFERENCIAS

- Alhamoud, M., Alkhalifah, A., Althunyan, A., Mustafa, T., Alqahtani, H., & Al Awad, F. (2022). Internet gaming disorder: Its prevalence and associated gaming behavior, anxiety, and depression among high school male students, Dammam, Saudi Arabia. *Journal of Family and Community Medicine*, 29(2), 93. https://doi.org/4103/jfcm.jfcm_48_2210
- American Psychiatric Association. (2008). *DSM-IV-TR: manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Elsevier.
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Editorial Médica Panamericana. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR)*. American Psychiatric Association Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- American Psychological Association. (2018). Anxiety. En *APA Dictionary of Psychology*. American Psychological Association. <https://dictionary.apa.org/anxiety>
- Arias Gonzáles, J. L. (2021). *Técnicas e instrumentos de investigación científica*. Enfoques Consulting EIRL. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2238>
- Başdaş, Ö., & Özbey, H. (2020). Digital game addiction, obesity, and social anxiety among adolescents. *Archives of Psychiatric Nursing*, 34(2), 17-20. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2019.12.010>
- Bean, A. M., Nielsen, R. K. L., Van Rooij, A. J., & Ferguson, C. J. (2017). Video game addiction: The push to pathologize video games. *Professional Psychology: Research and Practice*, 48(5), 378-389. <https://doi.org/10.1037/pro0000150>

- Candido, D. A. (2011). Anxiety. En S. Goldstein & J. A. Naglieri (Eds.), *Encyclopedia of Child Behavior and Development* (pp. 120-124). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-0-387-79061-9_162
- Carbajal León, C. A., & Castilla-Cabello, H. (2019). Ansiedad manifiesta en escolares peruanos: Un estudio comparativo de acuerdo al sexo y edad. *Revista de Psicología*, 8(1), 67-81. <https://acortar.link/9MDiWq>
- Chen, S., Clark, C. C. T., & Ren, Z. (2022). Different types of screen-based sedentary time and anxiety in adolescents: Video games may be more important. *Frontiers in Public Health*, 10, 918234. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.918234>
- Chiclayo Juarez, C. M. (2021). *Adicción a videojuegos y agresividad en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Chiclayo, 2021* [Licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/75392>
- Chóliz, M., & Marco, C. (2011). Patrón de Uso y Dependencia de Videojuegos en Infancia y Adolescencia. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 27(2), 418-426. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/123051>
- Cole, A. H. (2014). Anxiety. En D. A. Leeming (Ed.), *Encyclopedia of Psychology and Religion* (2.^a ed., pp. 95-99). Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6086-2_38
- Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica. (2020). *Guía práctica para la Formulación y ejecución de Proyecto de investigación y desarrollo*. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica - CONCYTEC. bit.ly/3oM2UNQ
- Correa, J. C., & Pacheco, L. V. (2010). Comparación de Intervalos de Confianza para el Coeficiente de Correlación. *Estadística Aplicada: "Didáctica de la Estadística y Métodos Estadísticos en Problemas Socioeconómicos"*. VII Coloquio Regional de Estadística, Medellín. <https://bit.ly/3RCt3dS>

- De Pasquale, C., Chiappedi, M., Sciacca, F., Martinelli, V., & Hichy, Z. (2021). Online Videogames Use and Anxiety in Children during the COVID-19 Pandemic. *Children*, 8(3), 205. <https://doi.org/10.3390/children8030205>
- Ede, M., Okeke, C., & Okeke, C. (2022). Examination of the prevalence and predictors of videogame addiction among school children. *EDULEARN22 Proceedings*, 2465-2471. <https://doi.org/10.21125/edulearn.2022.0632>
- Escobedo Portillo, M. T., Hernández Gómez, J. A., Estebané Ortega, V., & Martínez Moreno, G. (2016). Modelos de ecuaciones estructurales: Características, fases, construcción, aplicación y resultados. *Ciencia & Trabajo*, 18(55), 16-22. <https://doi.org/10.4067/S0718-24492016000100004>
- Fajkowska, M., Domaradzka, E., & Wytykowska, A. (2018). Types of Anxiety and Depression: Theoretical Assumptions and Development of the Anxiety and Depression Questionnaire. *Frontiers in Psychology*, 8, 2376. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02376>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019, noviembre). *Más del 20% de los adolescentes de todo el mundo sufren trastornos mentales*. UNICEF. <https://uni.cf/3RLSZBa>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021, octubre). *Los efectos nocivos de la COVID-19 sobre la salud mental de los niños, niñas y jóvenes son sólo la punta del iceberg, según UNICEF*. UNICEF. <https://uni.cf/3Dc1mCa>
- Griffiths, M. (2008). Internet and video-game addiction. En C. A. Essau (Ed.), *Adolescent Addiction: Epidemiology, Assessment and Treatment* (pp. 231-267). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-012373625-3.50010-3>
- Guevara Coronel, G. I., Valladolid Benavides, A. M., Fernández Bonilla, L. E., Olaya Becerra, C. E., & La Rosa Feijoo, O. C. (2021). Conductas de adicción a videos juegos y su relación con la agresividad en estudiantes de secundaria. *Hacedor - AIAPÆC*, 5(2), 155-165. <https://doi.org/10.26495/rch.v5i2.1938>

- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2023). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (2.^a ed.). McGraw Hill Education.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill Education.
- Holguin-Alvarez, J., & Andrade Paredes, P. (2019). Conductas adictivas al juego Fortnite: Evidencias experimentales de ejercicios de relajación en escolares. *Drugs and Addictive Behavior*, 4(2), 246. <https://doi.org/10.21501/24631779.3369>
- Jiménez Noriega, R. E. (2023). Influencia de la ansiedad y depresión en las estrategias de afrontamiento al estrés en adolescentes de Lima Norte. *PsiqueMag*, 12(1), 45-57. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v12i1.2464>
- King, D. L., & Delfabbro, P. H. (2020). Video game addiction. En *Adolescent Addiction* (pp. 185-213). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-818626-8.00007-4>
- Lavoie, K. (2013). Anxiety. En M. D. Gellman & J. R. Turner (Eds.), *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (pp. 106-108). Springer New York. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_1090
- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A., & Tomás-Marco, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: Una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de Psicología*, 30(3), 1151-1169. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.199361>
- Lozano-Vargas, A., & Vega-Dienstmaier, J. (2013). Evaluación psicométrica y desarrollo de una versión reducida de la nueva escala de ansiedad en una muestra hospitalaria de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 30(2), 212-219. https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/medicina_experimental/v30_n2/pdf/a08v30n2.pdf

- Lozano-Vargas, A., & Vega-Dienstmaier, J. M. (2019). Construcción y propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad de Lima de 20 ítems (EAL-20). *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 81(4), 226. <https://doi.org/10.20453/rnp.v81i4.3437>
- Mun, I. B. (2022). A Longitudinal Study on the Effects of Parental Anxiety on Mobile Game Addiction in Adolescents: The Mediating Role of Adolescent Anxiety and Loneliness. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-022-00890-2>
- Nogueira, M., Faria, H., Vitorino, A., Silva, F. G., & Serrão Neto, A. (2019). Addictive Video Game Use: An Emerging Pediatric Problem? *Acta Médica Portuguesa*, 32(3), 183-183. <https://doi.org/10.20344/amp.10985>
- Ñañez Silva, M. V., Lucas Valdez, G. R., Gómez Díaz, R. L., & Sánchez Paredes, R. G. (2021). El Covid-19 en la salud mental de los adolescentes en Lima Sur, Perú. *Horizonte de la Ciencia*, 12(22), 219-231. <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2022.22.1081>
- Organización de las Naciones Unidas. (2022, mayo 24). *Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*. Objetivos de Desarrollo Sostenible. <https://bit.ly/3CD0PqM>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Trastornos mentales, del comportamiento y del neurodesarrollo. En *Clasificación Internacional de Enfermedades—CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad*. OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2020, octubre 22). *Addictive behaviours: Gaming disorder*. World Health Organization. <https://bit.ly/3SnKlnp>
- Organización Mundial de la Salud. (2021, noviembre). *Salud mental del adolescente*. WHO.int. <https://bit.ly/30vt9fB>
- Organización Mundial de la Salud. (2022, marzo 2). *La pandemia de COVID-19 aumenta en un 25% la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo* [Gubernamental]. WHO.int. <https://bit.ly/46wTmau>

- Organización Panamericana de la Salud. (2021, septiembre). *Los niños, niñas y adolescentes están profundamente afectados por la pandemia de COVID-19, afirma la directora de la OPS*. OPS. <https://bit.ly/3Fm2Zeu>
- Pampamallco Manrique, M. M., & Matalinares Calvet, M. L. (2022). Ansiedad según género, edad y grado de estudios en adolescentes de San Martín de Porres, Lima. *Socialium*, 6(1), 48-64. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2022.6.1.1106>
- Peceros Peceros, K. (2021). *Dependencia a los videojuegos en estudiantes de familias monoparentales y parentales en Lima* [Maestría, Universidad Femenina del Sagrado Corazón]. <https://acortar.link/qzKFb0>
- Poemape Santivañez, E. L. (2023). *Dependencia de videojuegos en el aprendizaje de matemática en estudiantes del VII ciclo de secundaria de Lima Norte, 2022* [Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/107049>
- Racine, N., McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J., & Madigan, S. (2021). Global Prevalence of Depressive and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents During COVID-19. *JAMA Pediatrics*, 175(11), 1142-1142. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482>
- Reyes Núñez, Y. V. (2022). *Ansiedad y adicción a los videojuegos en estudiantes de nivel secundario de una institución educativa de Chancay, 2022* [Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/97353>
- Rubio Machuca, J. M. (2022). *Autoconcepto y ansiedad en estudiantes del tercer año de secundaria de una institución educativa privada, Chiclayo* [Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/93225>
- Rynolds, C. R., & Richmond, B. (2008). *CMAS-R. Escala de ansiedad manifiesta en Niños Revisada* (2.^a ed.). Editorial El Manual Moderno.
- Salas, E., Merino, C., Chóliz, M., & Marco, C. (2017). Análisis psicométrico del test de dependencia de videojuegos (TDV) en población peruana. *Universitas Psychologica*, 16(4), 1. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-4.aptd>

- Salazar Caceres, K. B. (2021). *Ansiedad, adaptación de conducta y funcionamiento familiar como variables explicativas de la adicción a los videojuegos en estudiantes de 11 a 13 años en instituciones educativas públicas de la provincia de Espinar, Cusco 2019* [Maestría, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://hdl.handle.net/20.500.12773/15439>
- Salih, E. M. M., Alghamdi, A. H., Alzahrani, A. Y. B., Alghamdi, H. A. H., Alghamdi, F. A. S., & Alzubaidy, A. S. M. (2020). Prevalence and Negative impact of Videogames among children and adolescents in Albaha city, KSA. *Medical Science*, 24(106), 4001-4009. <https://bit.ly/3D7MJQh>
- Sánchez-Bruno, A., & Borges del Rosal, Á. (2005). Transformación Z de Fisher para la determinación de intervalos de confianza del coeficiente de correlación de Pearson. *Psicothema*, 17(1), 148-153. <https://www.psicothema.com/pii?pii=3079>
- Santabàrbara, J. (2019). Cálculo del intervalo de confianza para los coeficientes de correlación mediante sintaxis en SPSS. *REIRE. Revista d'Innovació i Recerca en Educació*, 12(2), 1-14. <https://doi.org/10.1344/reire2019.12.228245>
- Spielberger, R. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (2015). *STAI. Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo* (9.ª ed.). TEA Ediciones.
- Sun, Y., & Zhang, Y. (2021). A review of theories and models applied in studies of social media addiction and implications for future research. *Addictive Behaviors*, 114, 106699. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106699>
- Tshabangu, I., Ba', S., & Madondo, S. M. (2021). *Approaches and Processes of Social Science Research*: IGI Global. <https://doi.org/10.4018/978-1-7998-6622-0>
- Resolución de Consejo Universitario 0262-2020/UCV, (2020). <https://bit.ly/3DOOMG4>

- Valdez, A., Becerra-Ureta, N. M., Melgarejo-Solano, B. G., & Huarancca-Mallqui, J. C. (2019). Nivel de ansiedad en adolescentes de una institución preuniversitaria de Lima Norte. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, 3(1), 12-16. <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/31>
- VandenBos, G. R. (Ed.). (2015). *APA dictionary of psychology (2nd ed.)*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14646-000>
- Vega Dienstmaier, J. (2011). Construcción de una nueva escala en español para medir ansiedad. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 74(2), 230-241. <https://doi.org/10.20453/rnp.v74i2.1680>
- Villasís-Keever, M. Á., Márquez-González, H., Zurita-Cruz, J. N., Miranda-Novales, M. G., & Escamilla-Núñez, A. (2018). El protocolo de investigación VII. Validez y confiabilidad de las mediciones. *Revista Alergia México*, 65(4), 414-421. <https://doi.org/10.29262/ram.v65i4.560>
- Wang, J.-L., Sheng, J.-R., & Wang, H.-Z. (2019). The Association Between Mobile Game Addiction and Depression, Social Anxiety, and Loneliness. *Frontiers in Public Health*, 7, 247. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00247>
- Wilkinson, L. & Task Force on Statistical Inference. (1999). Statistical methods in psychology journals: Guidelines and explanations. *American Psychologist*, 54(8), 594-604. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.8.594>
- World Health Organization. (2020). *Excessive screen use and gaming considerations during #COVID19* [Gubernamental]. WHO.int. <https://bit.ly/46tSMKQ>

ANEXO

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala
Adicción a los videojuegos	se define como un patrón de juego (se incluye videojuegos) en la que hay una deficiencia en su control, aumentando su prioridad por encima de otras actividades e intereses, conllevando a consecuencia negativas (OMS, 2022)	Se midió con un cuestionario de 24 ítems de respuesta Likert de cinco opciones, que se suman para formar cuatro dimensiones: abstinencia, abuso de tolerancia, consecuencias negativas y dificultad de control, además un nivel global con la aplicación del TDV de Chóliz	Abstinencia	Afectación, necesidad, vacío irritabilidad, obsesión, búsqueda, dificultad para detenerse, refugio, tiempo, distracción	Ordinal (Likert)
			Abuso y tolerancia	Mayor tiempo, tiempo extra, insuficiente tiempo, actividades reducidas	
			Problemas ocasionados	Percepción, horas seguidas, problemas en el entorno, pérdida de sueño, mentir	
			Dificultades de control	Prestar, prioridad, aburrimiento, pensar	
Ansiedad	Se define como un estado emocional que se caracteriza por aprensión y síntomas de somatización y tensión que la persona desarrolla ante un peligro, desgracia o catástrofe que este anticipa (VandenBos, 2015).	Se midió con un cuestionario de 20 ítems de respuesta Dicotómica (si, no), que se suman para formar cuatro dimensiones: ansiedad física, fobia social, ansiedad psíquica y agorafobia, añadido, un nivel global de ansiedad, a partir de la aplicación de la EAL-20 de Lozano	Ansiedad física	Aturdimiento Miedo Nerviosismo Comodidad (inverso)	Ordinal (dicotómica)
			Fobia social	Interactuar Humillación Examen Conversar Sentirse observado	
			Ansiedad psíquica	Miedo a alejarse Miedo alturas Incomodidad Inseguridad	
			Agorafobia	Ahogamiento Presión Agitación Escalofríos	

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

TDV (Chóliz y Marco, 2011)

Edad: Sexo: M F Grado:

Estimado estudiante, indica en qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes afirmaciones sobre el uso que haces de los videojuegos, según las siguientes opciones de respuesta:

0	1	2	3	4
Totalmente en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Neutral	Un poco de acuerdo	Totalmente de acuerdo

	0	1	2	3	4
1. Juego mucho más tiempo con los videojuegos ahora que cuando comencé					
2. Si no me funciona la videoconsola o el PC le pido prestada una a familiares o amigos					
3. Me afecta mucho cuando quiero jugar y no funciona la videoconsola o el videojuego.					
4. Cada vez que me acuerdo de mis videojuegos tengo la necesidad de jugar con ellos.					
5. Dedico mucho tiempo extra con los temas de mis videojuegos incluso cuando estoy haciendo otras cosas (ver revistas, hablar con compañeros, dibujar los personajes, etc.					
6. Si estoy un tiempo sin jugar me encuentro vacío y no sé qué hacer					
7. Me irrita/enfada cuando no funciona bien el videojuego por culpa de la videoconsola o el PC.					
8. Ya no es suficiente para mi jugar la misma cantidad de tiempo que antes, cuando comencé.					
9. Dedico menos tiempo a hacer otras actividades, porque los videojuegos me ocupan bastante rato.					
10. Estoy obsesionado por subir de nivel, avanzar, ganar prestigio, etc., en los videojuegos					
11. Si no me funciona un videojuego, busco otro rápidamente para poder jugar.					
12. Creo que juego demasiado a los videojuegos					
13. Me resulta muy difícil parar cuando comienzo a jugar, aunque tenga que dejarlo porque me llaman mis padres, amigos o tengo que ir a algún sitio					
14. Cuando me encuentro mal refugio en mis videojuegos.					

Responder las siguientes afirmaciones según las siguientes alternativas de respuesta.

0	1	2	3	4
Nunca	Rara vez	A veces	Con frecuencia	Muchas veces

	0	1	2	3	4
15. Lo primero que hago los fines de semana cuando me levanto es ponerme a jugar con algún videojuego					
16. He llegado a estar jugando más de tres horas seguidas					
17. He discutido con mis padres, familiares o amigos porque dedico mucho tiempo a jugar con la videoconsola o el PC.					
18. Cuando estoy aburrido me pongo un videojuego.					
19. Me he acostado más tarde o he dormido menos por quedarme jugando con videojuegos.					
20. En cuanto tengo un poco de tiempo me pongo un videojuego, aunque solo sea un momento					
21. Cuando estoy jugando pierdo la noción de tiempo.					
22. Lo primero que hago cuando llego a casa después de clase o el trabajo es ponerme con mis videojuegos.					
23. He mentado a mi familia o a otras personas sobre el tiempo que he dedicado a jugar (por ejemplo, decir que he estado jugando media hora, cuando en realidad he estado más tiempo).					
24. Incluso cuando estoy haciendo otras tareas (en clase, con mis amigos, estudiando, etc) pienso en mis videojuegos (como avanzar, superar alguna fase o alguna prueba, etc)					
25. Cuando tengo algún problema me pongo a jugar con algún videojuego para distraerme.					

EAL-20 (Lozano-Vargas & Vega-Dienstmaier, 2019)

Por favor, responda las siguientes preguntas marcando con un aspa (X), las cuales se refieren al momento actual (última semana).

En la última semana...

- | | Si | No |
|---|----|----|
| 1. Me da miedo alejarme de mi casa. | | |
| 2. Me he sentido aturdido o confundido. | | |
| 3. Tengo miedo de conocer gente nueva. | | |
| 4. He sentido que me falta el aire o me ahogo. | | |
| 5. Tengo miedo de hacer el ridículo y sentirme humillado o avergonzado. | | |
| 6. He sentido miedo sin motivo. | | |
| 7. Me da miedo estar en lugares altos. | | |
| 8. He sentido dolor o presión en el pecho. | | |
| 9. Me incomodaría entrar o salir de un lugar lleno de gente. | | |
| 10. Tiendo a sentirme nervioso. | | |
| 11. Tengo miedo de dar exámenes o tener una entrevista de trabajo. | | |
| 12. Me he sentido agitado o alterado. | | |
| 13. Con facilidad me siento asustado, con temor o miedo. | | |
| 14. Me he sentido angustiado, con los nervios de punta. | | |
| 15. Me es difícil hablar con otras personas, tengo temor, me cuesta iniciar una conversación o no se me ocurre qué decir. | | |
| 16. Me siento inseguro, como si me fuera a caer. | | |
| 17. Tengo escalofríos frecuentemente. | | |
| 18. Generalmente me siento cómodo, sosegado y apacible. | | |
| 19. Me incomoda que me observen cuando trabajo, escribo, camino o tengo algún objeto que se me pueda caer. | | |
| 20. Tengo sensaciones de adormecimiento u hormigueo en el cuerpo. | | |

MUCHAS GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN

Anexo 3. Consentimiento Informado del Apoderado

Título de la investigación: Adicción a los videojuegos y ansiedad en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución educativa privada, Chiclayo

Investigador: Dávila Arenas, José Alfredo

Propósito del estudio

Estamos invitando a su hijo (a) a participar en la investigación titulada “Adicción a los videojuegos y ansiedad en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución educativa privada, Chiclayo”, cuyo objetivo es “determinar la relación entre adicción a los videojuegos y ansiedad en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada, Chiclayo”. Esta investigación es desarrollada por el estudiante de posgrado, del programa académico de Maestría en Psicología Educativa, de la Universidad César Vallejo del campus Chiclayo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución educativa.

Describir el impacto del problema de la investigación.

El impacto del problema de la investigación es positivo, aporta nueva evidencia sobre la adicción a los videojuegos, asimismo, sobre la ansiedad en adolescentes.

Procedimiento

Si usted acepta que su hijo participe y su hijo decide participar en esta investigación:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación: “Adicción a los videojuegos y ansiedad en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución educativa privada, Chiclayo”.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 25 minutos y se realizará mediante formulario Google. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Su hijo puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a que su hijo haya aceptado participar puede dejar de participar sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

La participación de su hijo en la investigación NO existirá riesgo o daño en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad a su hijo tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Mencionar que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados de la investigación deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información recogida en la encuesta o entrevista a su hijo es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador **Dávila Arenas, José Alfredo**, email: darenasja@gmail.com; Docente asesor Dr. Reyes Pérez, Moisés David, email: mdreyesp@ucvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo participe en la investigación.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Anexo 4. Asentimiento informado

Título de la investigación: Adicción a los videojuegos y ansiedad en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución educativa privada, Chiclayo

Investigador: Dávila Arenas, José Alfredo

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Adicción a los videojuegos y ansiedad en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución educativa privada, Chiclayo”, cuyo objetivo es “determinar la relación entre adicción a los videojuegos y ansiedad en estudiantes adolescentes de una institución educativa privada, Chiclayo”. Esta investigación es desarrollada por el estudiante de posgrado, del programa académico de Maestría en Psicología Educativa, de la Universidad César Vallejo del campus Chiclayo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución educativa.

Describir el impacto del problema de la investigación.

El impacto del problema de la investigación es positivo, aporta nueva evidencia sobre la adicción a los videojuegos, asimismo, sobre la ansiedad en adolescentes.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Adicción a los videojuegos y ansiedad en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución educativa privada, Chiclayo”.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 25 minutos y se realizará por formulario Google. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador **Dávila Arenas, José Alfredo**, email: darenasja@gmail.com; Docente asesor Dr. Reyes Pérez, Moisés David, email: mdreyesp@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo participe en la investigación.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Anexo 5. Matriz de evaluación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Test de dependencia a los videojuegos. TDV". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer educativo. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Jackeline Garrido Prado
Grado profesional:	Maestría () Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Educación
Institución donde labora:	Institución Educativa
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica:	Juez revisora de instrumentos en educación y psicología educativa

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos del Cuestionario Evaluación Competencias Transversales

Nombre de la Prueba:	Test de dependencia a los videojuegos. TDV
Autora:	Chóliz y Marco (2011)
Procedencia:	España
Administración:	Individual o colectiva
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	adolescentes
Significación:	Evaluar las dimensiones y valor global de la adicción a los videojuegos

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala	Definición
Adicción a los videojuegos	Abstinencia	La misma que se caracteriza por malestar ante la imposibilidad de acceder a los videojuegos, la persona se siente afectado, irritable, obsesionado
	Abuso y tolerancia	Que se caracteriza por un aumento en el tiempo que se dedica a los videojuegos y, en reemplazo de otras actividades

	Problemas ocasionados	Que se caracteriza por dificultades para dormir a las horas y aumento en los problemas en su entorno
	Dificultad de control	Que se caracteriza por dificultad de controlar las horas de jugar, priorizando dicha actividad a otras, piensa de forma constante en el mismo y como progresar

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el "Test de dependencia a los videojuegos. TDV" elaborado por Chóliz y Marco (2011). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del Instrumento: abstinencia, abuso y tolerancia, problemas ocasionados, dificultad de control

• Primera dimensión: abstinencia

• Objetivos de la Dimensión: evaluar los síntomas de abstinencia

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Afectación	3. Me afecta mucho cuando quiero jugar y no funciona la videoconsola o el videojuego.	4	4	4	
Necesidad	4. Cada vez que me acuerdo de mis videojuegos tengo la necesidad de jugar con ellos.	4	4	4	
Vacío	6. Si estoy un tiempo sin jugar me encuentro vacío y no sé qué hacer	4	4	4	
Irritabilidad	7. Me irrita/enfada cuando no funciona bien el videojuego por culpa de la videoconsola o el PC.	4	4	4	
Obsesión	10. Estoy obsesionado por subir de nivel, avanzar, ganar prestigio, etc., en los videojuegos	4	4	4	
Búsqueda	11. Si no me funciona un videojuego, busco otro rápidamente para poder jugar.	4	4	4	
Dificultad para detenerse	13. Me resulta muy difícil parar cuando comienzo a jugar, aunque tenga que dejarlo porque me llaman mis padres, amigos o tengo que ir a algún sitio	4	4	4	
Refugio	14. Cuando me encuentro mal refugio en mis videojuegos.	4	4	4	
Tiempo	21. Cuando estoy jugando pierdo la noción de tiempo.	4	4	4	
Distracción	25. Cuando tengo algún problema me pongo a jugar con algún videojuego para distraerme.	4	4	4	

• Segunda dimensión: abuso y tolerancia

• Objetivos de la Dimensión: evaluar el abuso y tolerancia en el uso de videojuegos

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Mayor tiempo	1. Juego mucho más tiempo con los videojuegos ahora que cuando comencé	4	4	4	



Tiempo extra	5. Dedico mucho tiempo extra con los temas de mis videojuegos incluso cuando estoy haciendo otras cosas (ver revistas, hablar con compañeros, dibujar los personajes, etc.	4	4	4	
Insuficiente tiempo	8. Ya no es suficiente para mi jugar la misma cantidad de tiempo que antes, cuando comencé.	4	4	4	
Actividades reducidas	9. Dedico menos tiempo a hacer otras actividades, porque los videojuegos me ocupan bastante rato.	4	4	4	

Tercera dimensión: problemas ocasionados

• Objetivos de la Dimensión: evaluar los ocasionados por el uso de videojuegos

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Percepción	12. Creo que juego demasiado a los videojuegos	4	4	4	
Horas seguidas	16. He llegado a estar jugando más de tres horas seguidas	4	4	4	
Problemas en el entorno	17. He discutido con mis padres, familiares o amigos porque dedico mucho tiempo a jugar con la videoconsola o el PC.	4	4	4	
Perdida de sueño	19. Me he acostado más tarde o he dormido menos por quedarme jugando con videojuegos.	4	4	4	
Mentir	23. He mentido a mi familia o a otras personas sobre el tiempo que he dedicado a jugar (por ejemplo, decir que he estado jugando media hora, cuando en realidad he estado más tiempo).	4	4	4	

Cuarta dimensión: dificultad de control

• Objetivos de la Dimensión: evaluar la dificultad de control del uso de videojuegos

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prestar	2. Si no me funciona la videoconsola o el PC le pido prestada una a familiares o amigos	4	4	4	
Prioridad	15. Lo primero que hago los fines de semana cuando me levanto es	4	4	4	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

	ponerme a jugar con algún videojuego				
	20. En cuanto tengo un poco de tiempo me pongo un videojuego, aunque solo sea un momento	4	4	4	
	22. Lo primero que hago cuando llego a casa después de clase o el trabajo es ponerme con mis videojuegos.	4	4	4	
Aburrimiento	18. Cuando estoy aburrido me pongo un videojuego.	4	4	4	
Pensar	24. Incluso cuando estoy haciendo otras tareas (en clase, con mis amigos, estudiando, etc) pienso en mis videojuegos (como avanzar, superar alguna fase o alguna prueba, etc)	4	4	4	

Mg. Jackeline Garrido Prado
CPPe. N° 0183365
DNI 16788642



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala de ansiedad de Lima. EAL-20". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer educativo. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Jackeline Garrido Prado
Grado profesional:	Maestría () Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Educación
Institución donde labora:	Institución Educativa
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica:	Juez revisora de instrumentos en educación y psicología educativa

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos del Cuestionario Evaluación Competencias Transversales

Nombre de la Prueba:	Escala de ansiedad de Lima. EAL-20
Autora:	Lozano-Vargas y Vega-Dienstmaier (2019)
Procedencia:	Lima
Administración:	Individual o colectiva
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Adultos
Significación:	Evaluar las dimensiones y nivel global de la ansiedad

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala	Definición
Ansiedad	Ansiedad física	Que se caracteriza por un malestar corporal, inestabilidad o escalofríos y, sintomatología similar a la disnea
	Fobia social	Que se caracteriza por miedo a hablar con los demás, interactuar con otros o ser objeto de observación, ya que se siente avergonzado

	Ansiedad psíquica	Que se caracteriza por nerviosismo y angustia sin motivo alguno, hay presencia de síntomas de confusión, incomodidad, agitación y otros
	Agorafobia	Que se caracteriza por temor a salir del hogar, estar en lugares concurridos o en espacios altos

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el "Escala de ansiedad de Lima. EAL-20" elaborado por Lozano-Vargas y Vega-Dienstmaier (2019). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del Instrumento: ansiedad física, fobia social, ansiedad psíquica, agorafobia

- Primera dimensión: ansiedad física
- Objetivos de la Dimensión: evaluar los síntomas físicos de ansiedad

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Aturdimiento	2. Me he sentido aturrido o confundido	4	4	4	
Miedo	6. He sentido miedo sin motivo.	4	4	4	
	13. Con facilidad me siento asustado, con temor o miedo.	4	4	4	
Nerviosismo	10. Tiendo a sentirme nervioso.	4	4	4	
	14. Me he sentido angustiado, con los nervios de punta.	4	4	4	
Comodidad	18. Generalmente me siento cómodo, sosegado y apacible.	4	4	4	

- Segunda dimensión: fobia social
- Objetivos de la Dimensión: evaluar los síntomas de fobia social

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Interactuar	3. Tengo miedo de conocer gente nueva.	4	4	4	
Humillación	5. Tengo miedo de hacer el ridículo y sentirme humillado o avergonzado.	4	4	4	
Examen	11. Tengo miedo de dar exámenes o tener una entrevista de trabajo.	4	4	4	
Conversar	15. Me es difícil hablar con otras personas, tengo temor, me cuesta iniciar una conversación o no se me ocurre qué decir.	4	4	4	
Sentirse observado	19. Me incomoda que me observen cuando trabajo, escribo, camino o tengo algún objeto que se me pueda caer.	4	4	4	

Tercera dimensión: ansiedad psíquica

- Objetivos de la Dimensión: evaluar los síntomas de ansiedad psíquica

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Miedo a alejarse	1. Me da miedo alejarme de mi casa.	4	4	4	
Miedo alturas	7. Me da miedo estar en lugares altos.	4	4	4	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Incomodidad	9. Me incomodaría entrar o salir de un lugar lleno de gente.	4	4	4	
Inseguridad	16. Me siento inseguro, como si me fuera a caer.	4	4	4	

Cuarta dimensión: agorafobia

- Objetivos de la Dimensión: evaluar los indicadores de recompensa

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Ahogamiento	4. He sentido que me falta el aire o me ahogo.	4	4	4	
Presión	8. He sentido dolor o presión en el pecho.	4	4	4	
Agitación	12. Me he sentido agitado o alterado.	4	4	4	
Escalofríos	17. Tengo escalofríos frecuentemente.	4	4	4	

Mg. Jackeline Garrido Prado
CPPe. N° 0183365
DNI 16788642



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **GARRIDO PRADO**
Nombres **JACKELINE**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **16788642**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO**
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION**
Secretario General **SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL**
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRA EN EDUCACIÓN CON MENCIÓN EN DOCENCIA Y GESTIÓN EDUCATIVA**
Fecha de Expedición **09/04/18**
Resolución/Acta **0093-2018-UCV**
Diploma **052-031648**
Fecha Matriculación **05/08/2004**
Fecha Egreso **31/12/2005**

Fecha de emisión de la constancia:
17 de Diciembre de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001607981



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 17/12/2023 13:57:16-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.
Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Test de dependencia a los videojuegos. TDV". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer educativo. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Angel Mauricio Vidaurre Castillo		
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Educación		
Institución donde labora:	UTP, UGEL Lambayeque		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica:	Docente universitario y asesor de investigación		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos del Cuestionario Evaluación Competencias Transversales

Nombre de la Prueba:	Test de dependencia a los videojuegos. TDV
Autora:	Chóliz y Marco (2011)
Procedencia:	España
Administración:	Individual o colectiva
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	adolescentes
Significación:	Evaluar las dimensiones y valor global de la adicción a los videojuegos

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala	Definición
Adicción a los videojuegos	Abstinencia	La misma que se caracteriza por malestar ante la imposibilidad de acceder a los videojuegos, la persona se siente afectado, irritable, obsesionado
	Abuso y tolerancia	Que se caracteriza por un aumento en el tiempo que se dedica a los videojuegos y, en reemplazo de otras actividades

	Problemas ocasionados	Que se caracteriza por dificultades para dormir a las horas y aumento en los problemas en su entorno
	Dificultad de control	Que se caracteriza por dificultad de controlar las horas de jugar, priorizando dicha actividad a otras, piensa de forma constante en el mismo y como progresar

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el "Test de dependencia a los videojuegos. TDV" elaborado por Chóliz y Marco (2011). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del Instrumento: abstinencia, abuso y tolerancia, problemas ocasionados, dificultad de control

• Primera dimensión: abstinencia

• Objetivos de la Dimensión: evaluar los síntomas de abstinencia

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Afectación	3. Me afecta mucho cuando quiero jugar y no funciona la videoconsola o el videojuego.	4	4	4	
Necesidad	4. Cada vez que me acuerdo de mis videojuegos tengo la necesidad de jugar con ellos.	4	4	4	
Vacío	6. Si estoy un tiempo sin jugar me encuentro vacío y no sé qué hacer	4	4	4	
Irritabilidad	7. Me irrita/enfada cuando no funciona bien el videojuego por culpa de la videoconsola o el PC.	4	4	4	
Obsesión	10. Estoy obsesionado por subir de nivel, avanzar, ganar prestigio, etc., en los videojuegos	4	4	4	
Búsqueda	11. Si no me funciona un videojuego, busco otro rápidamente para poder jugar.	4	4	4	
Dificultad para detenerse	13. Me resulta muy difícil parar cuando comienzo a jugar, aunque tenga que dejarlo porque me llaman mis padres, amigos o tengo que ir a algún sitio	4	4	4	
Refugio	14. Cuando me encuentro mal refugio en mis videojuegos.	4	4	4	
Tiempo	21. Cuando estoy jugando pierdo la noción de tiempo.	4	4	4	
Distracción	25. Cuando tengo algún problema me pongo a jugar con algún videojuego para distraerme.	4	4	4	

• Segunda dimensión: abuso y tolerancia

• Objetivos de la Dimensión: evaluar el abuso y tolerancia en el uso de videojuegos

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Mayor tiempo	1. Juego mucho más tiempo con los videojuegos ahora que cuando comencé	4	4	4	



Tiempo extra	5. Dedico mucho tiempo extra con los temas de mis videojuegos incluso cuando estoy haciendo otras cosas (ver revistas, hablar con compañeros, dibujar los personajes, etc.	4	4	4	
Insuficiente tiempo	8. Ya no es suficiente para mi jugar la misma cantidad de tiempo que antes, cuando comencé.	4	4	4	
Actividades reducidas	9. Dedico menos tiempo a hacer otras actividades, porque los videojuegos me ocupan bastante rato.	4	4	4	

Tercera dimensión: problemas ocasionados

• Objetivos de la Dimensión: evaluar los ocasionados por el uso de videojuegos

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Percepción	12. Creo que juego demasiado a los videojuegos	4	4	4	
Horas seguidas	16. He llegado a estar jugando más de tres horas seguidas	4	4	4	
Problemas en el entorno	17. He discutido con mis padres, familiares o amigos porque dedico mucho tiempo a jugar con la videoconsola o el PC.	4	4	4	
Perdida de sueño	19. Me he acostado más tarde o he dormido menos por quedarme jugando con videojuegos.	4	4	4	
Mentir	23. He mentido a mi familia o a otras personas sobre el tiempo que he dedicado a jugar (por ejemplo, decir que he estado jugando media hora, cuando en realidad he estado más tiempo).	4	4	4	

Cuarta dimensión: dificultad de control

• Objetivos de la Dimensión: evaluar la dificultad de control del uso de videojuegos

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prestar	2. Si no me funciona la videoconsola o el PC le pido prestada una a familiares o amigos	4	4	4	
Prioridad	15. Lo primero que hago los fines de semana cuando me levanto es	4	4	4	

	ponerme a jugar con algún videojuego				
	20. En cuanto tengo un poco de tiempo me pongo un videojuego, aunque solo sea un momento	4	4	4	
	22. Lo primero que hago cuando llego a casa después de clase o el trabajo es ponerme con mis videojuegos.	4	4	4	
Aburrimiento	18. Cuando estoy aburrido me pongo un videojuego.	4	4	4	
Pensar	24. Incluso cuando estoy haciendo otras tareas (en clase, con mis amigos, estudiando, etc) pienso en mis videojuegos (como avanzar, superar alguna fase o alguna prueba, etc)	4	4	4	



M. Sc. *Alfonso Castillo*
 PSICÓLOGO
 C. P. N. 73692

Firma
 DNI 47488435



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala de ansiedad de Lima. EAL-20". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer educativo. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Angel Mauricio Vidaurre Castillo		
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor ()	
Área de formación académica:	Clínica ()	Social ()	
	Educativa (X)	Organizacional ()	
Áreas de experiencia profesional:	Educación		
Institución donde labora:	UTP		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		
	Más de 5 años (X)		
Experiencia en Investigación Psicométrica:	Docente universitario, UGEL Lambayeque		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos del Cuestionario Evaluación Competencias Transversales

Nombre de la Prueba:	Escala de ansiedad de Lima. EAL-20
Autora:	Lozano-Vargas y Vega-Dienstmaier (2019)
Procedencia:	Lima
Administración:	Individual o colectiva
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Adultos
Significación:	Evaluar las dimensiones y nivel global de la ansiedad

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala	Definición
Ansiedad	Ansiedad física	Que se caracteriza por un malestar corporal, inestabilidad o escalofríos y, sintomatología similar a la disnea
	Fobia social	Que se caracteriza por miedo a hablar con los demás, interactuar con otros o ser objeto de observación, ya que se siente avergonzado

	Ansiedad psíquica	Que se caracteriza por nerviosismo y angustia sin motivo alguno, hay presencia de síntomas de confusión, incomodidad, agitación y otros
	Agorafobia	Que se caracteriza por temor a salir del hogar, estar en lugares concurridos o en espacios altos

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el "Escala de ansiedad de Lima. EAL-20" elaborado por Lozano-Vargas y Vega-Dienstmaier (2019). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del Instrumento: ansiedad física, fobia social, ansiedad psíquica, agorafobia

- Primera dimensión: ansiedad física
- Objetivos de la Dimensión: evaluar los síntomas físicos de ansiedad

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Aturdimiento	2. Me he sentido aturrido o confundido	4	4	4	
Miedo	6. He sentido miedo sin motivo.	4	4	4	
	13. Con facilidad me siento asustado, con temor o miedo.	4	4	4	
Nerviosismo	10. Tiendo a sentirme nervioso.	4	4	4	
	14. Me he sentido angustiado, con los nervios de punta.	4	4	4	
Comodidad	18. Generalmente me siento cómodo, sosegado y apacible.	4	4	4	

- Segunda dimensión: fobia social
- Objetivos de la Dimensión: evaluar los síntomas de fobia social

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Interactuar	3. Tengo miedo de conocer gente nueva.	4	4	4	
Humillación	5. Tengo miedo de hacer el ridículo y sentirme humillado o avergonzado.	4	4	4	
Examen	11. Tengo miedo de dar exámenes o tener una entrevista de trabajo.	4	4	4	
Conversar	15. Me es difícil hablar con otras personas, tengo temor, me cuesta iniciar una conversación o no se me ocurre qué decir.	4	4	4	
Sentirse observado	19. Me incomoda que me observen cuando trabajo, escribo, camino o tengo algún objeto que se me pueda caer.	4	4	4	

Tercera dimensión: ansiedad psíquica

- Objetivos de la Dimensión: evaluar los síntomas de ansiedad psíquica

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Miedo a alejarse	1. Me da miedo alejarme de mi casa.	4	4	4	
Miedo alturas	7. Me da miedo estar en lugares altos.	4	4	4	

Incomodidad	9. Me incomodaría entrar o salir de un lugar lleno de gente.	4	4	4	
Inseguridad	16. Me siento inseguro, como si me fuera a caer.	4	4	4	

Cuarta dimensión: agorafobia

- Objetivos de la Dimensión: evaluar los indicadores de recompensa

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Ahogamiento	4. He sentido que me falta el aire o me ahogo.	4	4	4	
Presión	8. He sentido dolor o presión en el pecho.	4	4	4	
Agitación	12. Me he sentido agitado o alterado.	4	4	4	
Escalofríos	17. Tengo escalofríos frecuentemente.	4	4	4	



Dr. Ángel E. Pacheco Castillo
PSICÓLOGO
C.P.S. 53692

Firma
DNI 47488435



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **VIDAURRE CASTILLO**
Nombres **ANGEL MAURICIO**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **47488435**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION**
Secretario General **LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA**
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRO EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA**
Fecha de Expedición **22/03/21**
Resolución/Acta **0087-2021-UCV**
Diploma **052-106594**
Fecha Matrícula **01/02/2019**
Fecha Egreso **09/08/2020**

Fecha de emisión de la constancia:
17 de Diciembre de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001607983



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 17/12/2023 13:59:12-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Test de dependencia a los videojuegos. TDV". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer educativo. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Alex Martin Saucedo Uriarte		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Educación		
Institución donde labora:	Institución Educativa		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica:	Juez revisor de instrumentos en educación y psicología educativa		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos del Cuestionario Evaluación Competencias Transversales

Nombre de la Prueba:	Test de dependencia a los videojuegos. TDV
Autora:	Chóliz y Marco (2011)
Procedencia:	España
Administración:	Individual o colectiva
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	adolescentes
Significación:	Evaluar las dimensiones y valor global de la adicción a los videojuegos

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala	Definición
Adicción a los videojuegos	Abstinencia	La misma que se caracteriza por malestar ante la imposibilidad de acceder a los videojuegos, la persona se siente afectado, irritable, obsesionado
	Abuso y tolerancia	Que se caracteriza por un aumento en el tiempo que se dedica a los videojuegos y, en reemplazo de otras actividades

	Problemas ocasionados	Que se caracteriza por dificultades para dormir a las horas y aumento en los problemas en su entorno
	Dificultad de control	Que se caracteriza por dificultad de controlar las horas de jugar, priorizando dicha actividad a otras, piensa de forma constante en el mismo y como progresar

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el "Test de dependencia a los videojuegos. TDV" elaborado por Chóliz y Marco (2011). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del Instrumento: abstinencia, abuso y tolerancia, problemas ocasionados, dificultad de control

• Primera dimensión: abstinencia

• Objetivos de la Dimensión: evaluar los síntomas de abstinencia

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Afectación	3. Me afecta mucho cuando quiero jugar y no funciona la videoconsola o el videojuego.	4	4	4	
Necesidad	4. Cada vez que me acuerdo de mis videojuegos tengo la necesidad de jugar con ellos.	4	4	4	
Vacío	6. Si estoy un tiempo sin jugar me encuentro vacío y no sé qué hacer	4	4	4	
Irritabilidad	7. Me irrita/enfada cuando no funciona bien el videojuego por culpa de la videoconsola o el PC.	4	4	4	
Obsesión	10. Estoy obsesionado por subir de nivel, avanzar, ganar prestigio, etc., en los videojuegos	4	4	4	
Búsqueda	11. Si no me funciona un videojuego, busco otro rápidamente para poder jugar.	4	4	4	
Dificultad para detenerse	13. Me resulta muy difícil parar cuando comienzo a jugar, aunque tenga que dejarlo porque me llaman mis padres, amigos o tengo que ir a algún sitio	4	4	4	
Refugio	14. Cuando me encuentro mal refugio en mis videojuegos.	4	4	4	
Tiempo	21. Cuando estoy jugando pierdo la noción de tiempo.	4	4	4	
Distracción	25. Cuando tengo algún problema me pongo a jugar con algún videojuego para distraerme.	4	4	4	

• Segunda dimensión: abuso y tolerancia

• Objetivos de la Dimensión: evaluar el abuso y tolerancia en el uso de videojuegos

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Mayor tiempo	1. Juego mucho más tiempo con los videojuegos ahora que cuando comencé	4	4	4	



Tiempo extra	5. Dedico mucho tiempo extra con los temas de mis videojuegos incluso cuando estoy haciendo otras cosas (ver revistas, hablar con compañeros, dibujar los personajes, etc.	4	4	4	
Insuficiente tiempo	8. Ya no es suficiente para mi jugar la misma cantidad de tiempo que antes, cuando comencé.	4	4	4	
Actividades reducidas	9. Dedico menos tiempo a hacer otras actividades, porque los videojuegos me ocupan bastante rato.	4	4	4	

Tercera dimensión: problemas ocasionados

• Objetivos de la Dimensión: evaluar los ocasionados por el uso de videojuegos

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Percepción	12. Creo que juego demasiado a los videojuegos	4	4	4	
Horas seguidas	16. He llegado a estar jugando más de tres horas seguidas	4	4	4	
Problemas en el entorno	17. He discutido con mis padres, familiares o amigos porque dedico mucho tiempo a jugar con la videoconsola o el PC.	4	4	4	
Perdida de sueño	19. Me he acostado más tarde o he dormido menos por quedarme jugando con videojuegos.	4	4	4	
Mentir	23. He mentido a mi familia o a otras personas sobre el tiempo que he dedicado a jugar (por ejemplo, decir que he estado jugando media hora, cuando en realidad he estado más tiempo).	4	4	4	

Cuarta dimensión: dificultad de control

• Objetivos de la Dimensión: evaluar la dificultad de control del uso de videojuegos

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prestar	2. Si no me funciona la videoconsola o el PC le pido prestada una a familiares o amigos	4	4	4	
Prioridad	15. Lo primero que hago los fines de semana cuando me levanto es	4	4	4	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

	ponerme a jugar con algún videojuego				
	20. En cuanto tengo un poco de tiempo me pongo un videojuego, aunque solo sea un momento	4	4	4	
	22. Lo primero que hago cuando llego a casa después de clase o el trabajo es ponerme con mis videojuegos.	4	4	4	
Aburrimiento	18. Cuando estoy aburrido me pongo un videojuego.	4	4	4	
Pensar	24. Incluso cuando estoy haciendo otras tareas (en clase, con mis amigos, estudiando, etc) pienso en mis videojuegos (como avanzar, superar alguna fase o alguna prueba, etc)	4	4	4	

Alex Martín Saucedo Uriarte
MG. EN PSICOLOGIA EDUCATIVA
C.Ps.P N° 23881

DNI: 46677348



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Escala de ansiedad de Lima. EAL-20". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer educativo. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Alex Martin Saucedo Uriarte		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Educación		
Institución donde labora:	Institución Educativa		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica:	Juez revisor de instrumentos en educación y psicología educativa		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos del Cuestionario Evaluación Competencias Transversales

Nombre de la Prueba:	Escala de ansiedad de Lima. EAL-20
Autora:	Lozano-Vargas y Vega-Dienstmaier (2019)
Procedencia:	Lima
Administración:	Individual o colectiva
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Adultos
Significación:	Evaluar las dimensiones y nivel global de la ansiedad

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala	Definición
Ansiedad	Ansiedad física	Que se caracteriza por un malestar corporal, inestabilidad o escalofríos y, sintomatología similar a la disnea
	Fobia social	Que se caracteriza por miedo a hablar con los demás, interactuar con otros o ser objeto de observación, ya que se siente avergonzado

	Ansiedad psíquica	Que se caracteriza por nerviosismo y angustia sin motivo alguno, hay presencia de síntomas de confusión, incomodidad, agitación y otros
	Agorafobia	Que se caracteriza por temor a salir del hogar, estar en lugares concurridos o en espacios altos

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el "Escala de ansiedad de Lima. EAL-20" elaborado por Lozano-Vargas y Vega-Dienstmaier (2019). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del Instrumento: ansiedad física, fobia social, ansiedad psíquica, agorafobia

- Primera dimensión: ansiedad física
- Objetivos de la Dimensión: evaluar los síntomas físicos de ansiedad

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Aturdimiento	2. Me he sentido aturrido o confundido	4	4	4	
Miedo	6. He sentido miedo sin motivo.	4	4	4	
	13. Con facilidad me siento asustado, con temor o miedo.	4	4	4	
Nerviosismo	10. Tiendo a sentirme nervioso.	4	4	4	
	14. Me he sentido angustiado, con los nervios de punta.	4	4	4	
Comodidad	18. Generalmente me siento cómodo, sosegado y apacible.	4	4	4	

- Segunda dimensión: fobia social
- Objetivos de la Dimensión: evaluar los síntomas de fobia social

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Interactuar	3. Tengo miedo de conocer gente nueva.	4	4	4	
Humillación	5. Tengo miedo de hacer el ridículo y sentirme humillado o avergonzado.	4	4	4	
Examen	11. Tengo miedo de dar exámenes o tener una entrevista de trabajo.	4	4	4	
Conversar	15. Me es difícil hablar con otras personas, tengo temor, me cuesta iniciar una conversación o no se me ocurre qué decir.	4	4	4	
Sentirse observado	19. Me incomoda que me observen cuando trabajo, escribo, camino o tengo algún objeto que se me pueda caer.	4	4	4	

Tercera dimensión: ansiedad psíquica

- Objetivos de la Dimensión: evaluar los síntomas de ansiedad psíquica

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Miedo a alejarse	1. Me da miedo alejarme de mi casa.	4	4	4	
Miedo alturas	7. Me da miedo estar en lugares altos.	4	4	4	



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Incomodidad	9. Me incomodaría entrar o salir de un lugar lleno de gente.	4	4	4	
Inseguridad	16. Me siento inseguro, como si me fuera a caer.	4	4	4	

Cuarta dimensión: agorafobia

- Objetivos de la Dimensión: evaluar los indicadores de recompensa

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Ahogamiento	4. He sentido que me falta el aire o me ahogo.	4	4	4	
Presión	8. He sentido dolor o presión en el pecho.	4	4	4	
Agitación	12. Me he sentido agitado o alterado.	4	4	4	
Escalofríos	17. Tengo escalofríos frecuentemente.	4	4	4	

Alex Martín Saucedo Uriarte
MG. EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA
C.Ps.P. N° 23881

DNI: 46677348



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **SAUCEDO URIARTE**
Nombres **ALEX MARTIN**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **46773488**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION**
Secretario General **SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL**
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRO EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA**
Fecha de Expedición **19/06/20**
Resolución/Acta **0119-2020-UCV**
Diploma **052-085152**
Fecha Matrícula **02/04/2018**
Fecha Egreso **11/08/2019**

Fecha de emisión de la constancia:
17 de Diciembre de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001607988



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 17/12/2023 14:02:54-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Anexo 6. Resultado del programa Turnitin



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: JOSE ALFREDO DAVILA ARENAS
Título del ejercicio: TESIS FINAL - TURNITIN (Moodle PP)
Título de la entrega: Dávila_AJA SR.docx
Nombre del archivo: 47811_JOSE_ALFREDO_DAVILA_ARENAS_Dávila_AJA_SR_30704...
Tamaño del archivo: 237.43K
Total páginas: 36
Total de palabras: 11,163
Total de caracteres: 58,767
Fecha de entrega: 20-dic.-2023 03:45p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 2263341110



Dávila_AJA SR.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%	12%	1%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	3%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%
5	guiacolima.com Fuente de Internet	<1%
6	idoc.pub Fuente de Internet	<1%
7	riubu.ubu.es Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	Submitted to Universidad Politecnica Salesiana del Ecuador	<1%

Anexo 7. Evidencias de validez y confiabilidad de los instrumentos

7.1. Evidencia de validez y confiabilidad del TDV

Análisis factorial confirmatorio del TDV

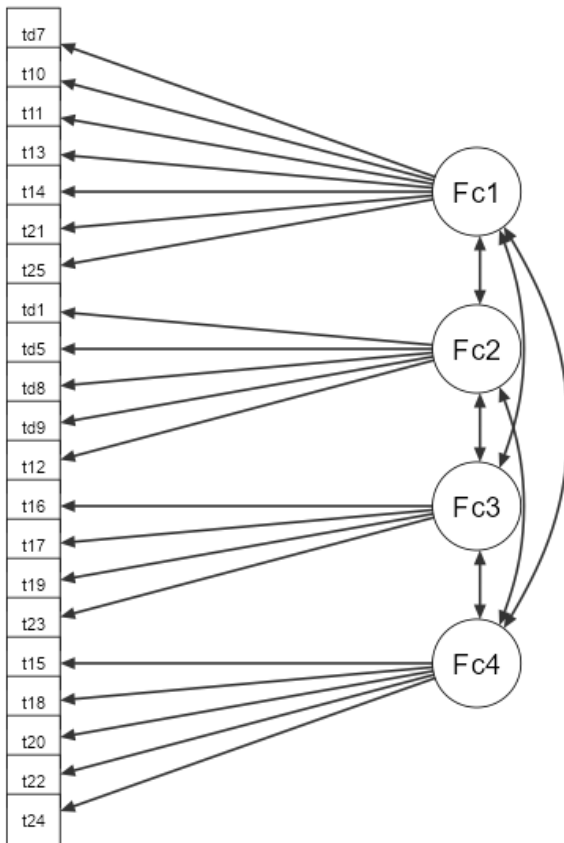
Modelo	χ^2/gf	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	IC 90% del RMSEA		ω
						LI	LS	
TDV-21	1.74	.924	.912	.0514	.0604	.0491	.0714	.928

Nota. IC = intervalo de confianza

LI = límite inferior, LS = límite superior

Para determinar la validez se efectuó el AFC, el cuál demostró la idoneidad de un modelo del TDV de 21 ítems manteniendo los cuatro factores originales y, eliminando los ítems 2, 3, 4 y 6. Este modelo tiene un ajuste aceptable con valores CFI=.924, TLI=.912, SRMR=.0514 y RMSEA=.0604 (IC = .0491, .0714). Además, la confiabilidad fue estimada con el Omega de McDonald's obteniendo un ω =.928.

Diagrama de flujo del AFC del TDV-21



Puntuaciones de corte del TDV

Variables	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
AB	0 a 6	7 a 11	12 a 14	15 a 24
AT	0 a 2	3 a 6	7 a 9	10 a 17
CN	0 a 3	4 a 5	6 a 7	8 a 12
PO	0 a 4	5 a 6	7 a 8	9 a 13
TDV	1 a 18	19 a 28	29 a 38	39 a 59

Nota. AB = abstinencia, AT = abuso de tolerancia, PO = problemas ocasionados, DC = dificultad de control, TDV = Adicción a los videojuegos

Como se muestra, se ha determinado baremos normativos según percentiles teniendo en cuenta los cuartiles 25, 50, 75 y 100, para categorizar según niveles bajo, medio, alto y muy alto.

7.1. Evidencia de validez y confiabilidad del EAL

Análisis factorial confirmatorio del EAL

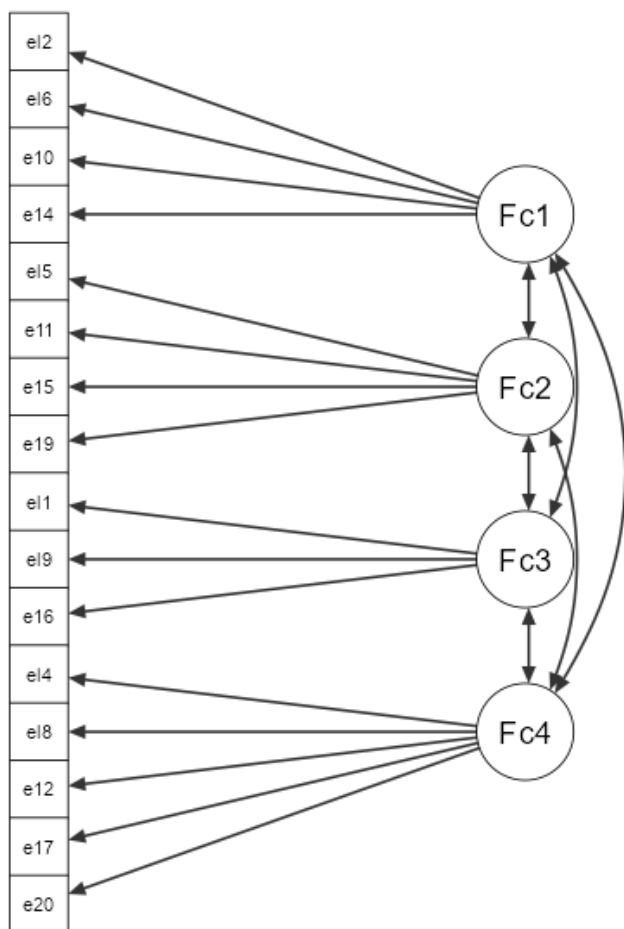
Modelo	χ^2/gf	CFI	TLI	SRMR	RMSEA	IC 90% del RMSEA		ω
						LI	LS	
EAL-16	1.61	.932	.916	.0540	.0550	.0386	.0704	.873

Nota. IC = intervalo de confianza

LI = límite inferior, LS = límite superior

Para determinar la validez se efectuó el AFC, el cuál demostró la idoneidad de un modelo del EAL de 16 ítems manteniendo los cuatro factores originales y, eliminando los ítems 3, 7, 13 y 18. Este modelo tiene un ajuste aceptable con valores CFI=.932, TLI=.916, SRMR=.0540 y RMSEA=.0550 (IC = .0386, .0704). Además, la confiabilidad fue estimada con el Omega de McDonald's obteniendo un ω =.873.

Diagrama de flujo del AFC del EAL-16



Puntuaciones de corte del EAL

Variables	Normal	Leve	Moderada	Severa
AF	0 a 1	2	3	4
FS	0 a 1	2	3	4
AP	0	1	2	3
AG	0 a 1	2	3	4 a 5
EAL	0 a 5	6 a 8	9 a 11	12 a 16

Nota. AF = ansiedad física, FS = fobia social, AP = ansiedad psíquica, AG = Agorafobia, EAL = ansiedad

Como se muestra, se ha determinado baremos normativos según percentiles teniendo en cuenta los cuartiles 25, 50, 75 y 100, para categorizar según niveles bajo, medio, alto y muy alto.

Anexo 8. Análisis de normalidad de datos

Prueba de normalidad de datos

Variables	K-S	gl	p
Adicción a los videojuegos	0.104**	202	0.000
Abstinencia	0.082**	202	0.002
Abuso y tolerancia	0.122**	202	0.000
Problemas ocasionados	0.132**	202	0.000
Dificultad de control	0.144**	202	0.000
Ansiedad	0.073*	202	0.011
Ansiedad física	0.179**	202	0.000
Fobia social	0.195**	202	0.000
Ansiedad psíquica	0.233**	202	0.000
Agorafobia	0.152**	202	0.000

Nota. K-S = Kolmogorov-Smirnov, gl = grados de libertad, p = significancia

** $p < .01$, * $p < .05$

Los resultados de la prueba de normalidad, mostraron que las variables analizadas presentan una distribución no normal, ya que, la significancia es menor al error del 5% ($p < .05$), por lo tanto, los análisis deben ser mediante análisis no paramétrico

198	16	1	5	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	2	2	1	8	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	3	1	1	7					
199	16	1	5	1	0	0	0	1	0	0	3	1	0	1	1	1	1	0	2	0	1	0	3	6	5	4	2	17	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	3	3	2	2	10						
201	17	1	5	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	2	1	1	1	2	0	0	0	1	2	4	6	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
202	17	1	5	3	1	2	0	2	1	0	3	0	4	0	2	0	2	1	1	2	2	0	1	2	6	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0					
203	16	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	3	0	1	2	6	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	2	2	1	2	7					
204	16	1	5	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	2	3	0	3	2	8	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	5						
205	17	1	5	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	2	3	0	0	1	2	7	3	3	5	18	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1	4	9				
206	16	1	5	4	3	2	3	2	2	1	3	2	2	4	2	4	3	2	3	1	2	1	3	15	15	11	10	51	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	1	0	3	8				
207	16	2	5	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	2	1	0	2	0	0	2	7	2	2	2	13	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	4	4	2	2	12				
208	16	2	5	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	4	5					
209	16	2	5	3	0	3	1	0	3	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	17	5	8	5	35	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	4	4	13			
210	16	1	5	3	2	4	2	3	3	3	4	3	2	4	4	4	3	4	1	4	2	2	21	14	16	11	62	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	4	3	1	4	12		
211	16	1	5	2	2	0	2	1	2	2	2	2	4	3	2	2	3	2	2	3	2	1	2	4	17	9	7	12	45	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2		
215	12	1	1	0	1	0	2	2	0	2	3	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	2	6	8	0	3	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	4	2	3	5	14
217	16	2	5	0	0	2	0	0	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	13	1	4	4	22	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	3	3	1	5	12			
220	16	1	5	1	0	4	1	1	4	1	2	2	3	1	4	2	2	2	2	2	1	3	2	18	5	11	8	42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	4	4	3	3	14		
222	16	2	5	0	0	2	0	0	3	0	0	1	1	1	1	1	2	2	1	0	1	1	10	0	3	7	20	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	4	4	1	3	12			
223	16	1	5	1	3	1	0	2	0	3	3	1	0	1	4	1	3	3	3	4	2	2	11	9	10	10	40	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	4	4	1	1	10					
224	13	1	1	2	3	3	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	17	11	4	8	40	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	2	1	6			
225	13	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	1	1	2	0	0	2	0	2	4	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
227	16	1	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	3	1	1	0	2	0	0	2	3	5	4	14	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1			
230	16	2	5	0	0	0	0	1	1	0	2	1	0	1	2	0	2	1	2	2	0	1	0	1	8	0	3	2	13	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	4	2	0	2	8			
231	16	2	5	0	0	3	0	0	0	0	2	0	0	2	0	1	1	1	2	0	0	0	1	8	0	3	2	13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	4	3	1	5	13			
232	16	1	5	4	2	1	4	3	2	3	3	1	2	2	3	2	3	2	2	3	1	0	1	2	14	16	7	9	46	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1	2	2	8		
233	12	2	1	2	2	1	3	2	3	0	2	3	2	2	2	3	3	1	2	2	2	2	0	12	11	8	9	40	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	4	4	1	2	11		
234	16	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10	0	0	20	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4	1	2	7				
235	17	2	5	1	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	0	7	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	3	1	3	8						
236	16	1	5	0	2	1	2	0	1	1	0	1	3	0	2	1	2	1	1	1	0	1	2	10	4	5	4	23	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	4	3	1	4	12				
238	12	1	1	3	1	1	1	1	2	4	3	3	2	2	3	2	3	3	4	2	2	3	19	9	11	12	51	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	3	4	3	13				
239	13	1	1	3	1	0	4	4	0	1	1	0	1	3	2	1	2	2	4	2	2	0	2	8	13	9	6	36	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	3	2	1	0	6		
241	16	1	5	2	0	2	0	2	2	1	2	0	1	1	2	0	2	2	2	1	1	2	0	1	8	6	6	6	26	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0	1	4			
242	17	2	5	1	3	2	0	1	0	1	1	0	0	2	2	2	1	0	1	2	0	1	0	6	5	4	21	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	3	4	3	2	12			
243	16	1	5	3	1	3	3	3	2	1	4	3	0	0	3	1	2	3	1	3	1	2	1	13	14	9	5	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1			
244	15	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	1	2	0	1	1	0	0	0	3	2	4	3	12	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	3	2	3	11				
245	13	2	1	1	0	2	0	0	3	0	0	1	0	0	1	1	3	0	1	2	0	0	0	8	1	2	4	15	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	4	3	2	5	14					
246	17	1	5	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	2	1	1	2	1	1	0	5	0	5	3	13	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	3	3	2	1	9			
247	16	1	5	1	1	2	1	1	3	1	0	2	3	2	4	1	3	1	1	3	2	1	3	17	4	7	9	37	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	3	4	2	2	11			
248	15	1	3	0	1	3	0	1	2	3	0	2	2	1	2	2	3	3	2	3	1	2	1	0	15	2	9	8	34	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	3	1	2	6				
250	13	1	1	3	3	2	1	2	3	0	3	2	1	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	4	14	12	7	12	45	0	0	0	1	0	0	0																		

Anexo 10. Detalle de la metodología

Población y muestra

Distribución de población del nivel secundario

	Total			1º		2º		3º		4º		5º	
	H	M	T	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Población	849	757	1606	172	134	164	136	151	149	168	168	194	170

Distribución de la muestra de estudio

Variable	Descripción	n	%
Edad	Mínima	12 años	
	Máxima	17 años	
Sexo	Masculino	133	66%
	Femenino	69	34%
Grado	Primero	48	24%
	Segundo	51	25%
	Tercero	29	14%
	Cuarto	22	11%
	Quinto	52	26%

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó la técnica de encuesta, que según Arias (2021) es la técnica de recopilación de datos más usada y, que su principal propósito es recoger datos. Asimismo, entre las herramientas más usadas de encuesta está el cuestionario, para el presente caso, se empleará un cuestionario creado con respuestas de tipo Likert de cinco opciones.

“Test de dependencia a los videojuegos. TDV”. Diseñado por Chóliz y Marco (2011) para evaluar en adolescentes la adicción a los videos juegos. En la versión original se realizó la validez por Inter-jueces y análisis factorial. De este último, se logró extraer con el método de componentes principales y rotación promax, cuatro factores que explicaban el 54.11% de la varianza total, con pesos factoriales mayor al .611, además, la confiabilidad fue de con Alfa de Cronbach igual a .94.

Por su parte, Salas et al. (2017), desarrolló la validación del TDV en adolescentes peruanos. La validez fue estimada con análisis factorial confirmatorio aplicando el modelo de MLE con análisis SEM, obteniendo valores RMSEA=.047, SRMR=.047 y CFI=.993 para el modelo de cuatro factores, también, valores RMSEA=.51, SRMR=.46 y CFI=.992 para el modelo unidimensional. En tanto, la confiabilidad con Alfa de Cronbach .951.

Además, en el presente estudio se ha realizado la validez del TDV con AFC, logrando un modelo de ajuste aceptable del TDV de 21 ítems y cuatro factores con valores CFI=.924, TLI=.912, SRMR=.0514 y RMSEA=.0604 (IC = .0491, .0714). Además, la confiabilidad fue estimada con el Omega de McDonald's obteniendo un ω =.928 (ver anexo 7).

“Escala de ansiedad de Lima. EAL-20”. Instrumento inicialmente desarrollado por Vega (2011), con 130 ítems, el mismo que fue reducido a 72 ítems en la primera validación preliminar (Lozano-Vargas & Vega-Dienstmaier, 2013). La versión final y la que se usara en el presente estudio, es la desarrollada por Lozano-Vargas y Vega-Dienstmaier (2019), quien redujo el instrumento a 20 ítems. Este cuestionario fue elaborado para evaluar la ansiedad en población peruana mediante 20 ítems de respuesta dicotómica.

La validez del EAL-20 fue estimada con análisis factorial que logro estimar cuatro factores que explica el 90.38% de la varianza total, con pesos factoriales mayores al .42. además, la confiabilidad con alfa de Cronbach fue de .889.

Además, en el presente estudio se ha realizado la validez del EAL-20 con AFC, logrando un modelo de ajuste aceptable del EAL con 17 ítems y cuatro factores, con valores CFI=.932, TLI=.916, SRMR=.0540 y RMSEA=.0550 (IC = .0386, .0704). Además, la confiabilidad fue estimada con el Omega de McDonald's obteniendo un ω =.873 (ver anexo 7).

Procedimientos

Primero, se logró la aprobación del proyecto de investigación por parte del asesor de investigación de la UCV, una vez efectuado, se solicitó la carta de presentación para la aplicación de los cuestionarios en la muestra de estudio.

Segundo, obtenido la carta para ejecutar el proyecto, se gestionó la aplicación de los cuestionarios: 1) se entregó la carta de presentación a la dirección académica

y administrativa de la institución educativa; 2) la directiva dio respuesta favorable luego de entregar el proyecto de estudio y verificar el formulario con el consentimiento informado en el mismo.

Tercero, aprobado la aplicación de instrumentos. La directiva de la institución educativa, notificó a los padres de familia por plataformas de E-mail y WhatsApp, sobre el estudio y, su autorización para que sus menores hijos contesten el formulario de preguntas, los que dieron permiso entregaron a los estudiantes el link para que contesten el mismo, logrando un total de 298 casos en el lapso de tres semanas que estuvo activo la recopilación de datos.

Método de análisis de datos

Primero, se efectuó la depuración de datos, para ello, se ingresó dentro del formulario tres criterios: 1) consentimiento informado, aquellos que negaron el mismo, fueron eliminados; 2) ítem control en el TDV, aquellos que no marcaron la opción indicada, fueron eliminados; 3) ítem control en el EAL aquellos que no marcaron la opción indicada, fueron eliminados. Se redujeron los datos a 202 casos del total de formularios. Asimismo, se efectuó la calificación de los datos en MS Excel, sumando los ítems según dimensiones y el valor global.

Segundo, se efectuó la verificación de los modelos de medición con Jamovi, ya que se cumplía con el mínimo de casos (Escobedo et al., 2016; Lloret-Segura et al., 2014). Asimismo, para reducir el sesgo de medición del instrumento (Villasís-Keever et al., 2018) y, cumplir con el paso recomendado sobre validez y confiabilidad (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Los análisis mostraron modelos de ajuste de los instrumentos adecuados y fiabilidad (ver anexo 7).

Tercero, con la data en SPSS v27 se verificó la distribución de datos, se aplicó el coeficiente de Kolmogorov-Smirnov, cuyos resultados evidenciaron que las variables de estudio presentaban una distribución no normal ($p < .05$), por lo tanto, los posteriores análisis fueron no paramétricos (ver anexo 8).

Cuarto, para determinar los niveles de las variables, se transformó las variables a categorías según los puntos de corte de cada instrumento (ver tablas 3 y 4). Seguido, se estableció un análisis descriptivo por frecuencias y porcentajes, asimismo, se efectuó un análisis de diferencia de grupos según el sexo y el grado, aplicando la U de Mann-Whitney y la Prueba de Kruskal Wallis.

Quinto, se realizó el análisis de correlación con rho de Spearman, se aplicó el intervalo de confianza de Fisher y, la estimación del error con el método de Fieller, Hartley y Pearson, para establecer la verdadera asociación de las variables (Correa & Pacheco, 2010; Sánchez-Bruno & Borges, 2005; Santabárbara, 2019).



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, REYES PEREZ MOISES DAVID, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Adicción a los videojuegos y ansiedad en estudiantes adolescentes del nivel secundario de una institución educativa privada, Chiclayo", cuyo autor es DAVILA ARENAS JOSE ALFREDO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHICLAYO, 27 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
REYES PEREZ MOISES DAVID DNI: 47498278 ORCID: 0000-0002-9429-8965	Firmado electrónicamente por: MDREYESP el 09-01- 2024 18:25:19

Código documento Trilce: TRI - 0710487