



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador | Sede
Ambato

ESCUELA DE PSICOLOGIA

Tema:

**TRASTORNOS DE PERSONALIDAD, ANSIEDAD, DEPRESIÓN, ESTRÉS Y
HABILIDADES SOCIALES DE JUGADORES *ONLINE* LATINOAMERICANOS**

**Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciado en
Psicología**

Línea de Investigación:

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

Autor:

Leandro José Núñez Freire

Director:

Mg. Dayamy Lima Rojas

Ambato – Ecuador

Enero 2024

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, **LEANDRO JOSÉ NÚÑEZ FREIRE** con cédula de ciudadanía **1850775311** autor del trabajo de graduación intitulado: "TRASTORNOS DE PERSONALIDAD, ANSIEDAD, DEPRESIÓN, ESTRÉS Y HABILIDADES SOCIALES DE JUGADORES *ONLINE* LATINOAMERICANOS" previo a la obtención del título profesional de Licenciado en Psicología en la escuela de **PSICOLOGÍA**.

1. Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENECYT en formato digital una copia de referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública se respeta los derechos de autor.
2. Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE Ambato, el referido trabajo de graduación, se respetan las políticas de propiedad intelectual de la Universidad.

Ambato, enero 2024



Leandro José Núñez Freire
CC.1850775311

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**SEDE AMBATO****APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO****Tema:****TRASTORNOS DE PERSONALIDAD, ANSIEDAD, DEPRESIÓN, ESTRÉS Y HABILIDADES SOCIALES DE JUGADORES *ONLINE* LATINOAMERICANOS****Línea de Investigación:**

Salud integral, determinación social y desarrollo humano.

Autor:

Leandro José Núñez Freire

Dayamy Lima Rojas, Lic. Mg.

CALIFICADORf 

Paul Marlon Mayorga Lascano, Lic. Mg.

CALIFICADORf 

Catherine Nataly Shuguli Zambrano, Lic. Mg.

CALIFICADORf 

Lucia Almeida Márquez, Mg.

DIRECTORA ESCUELA DE PSICOLOGÍAf 

Diego Gonzalo Coca Chanalata, Dr.

SECRETARIO GENERAL PUCESAf 

Pontificia Universidad
Católica del Ecuador
SECRETARÍA GENERAL
PROCURADURÍA

Ambato – Ecuador**Enero 2024**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo caracterizar psicológicamente a jugadores *online* de habla hispana en Latinoamérica a partir de un screening de trastornos de personalidad, ansiedad, depresión, estrés y habilidades sociales. El estudio es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal y alcance descriptivo. Se recolectaron datos a 50 *gamers* de habla hispana en Latinoamérica a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia con criterios de inclusión. Se utilizaron los instrumentos DASS 21, la Escala de Habilidades Sociales y el Test de Salamanca. Los resultados indican una media de depresión de 9,06, de nivel moderado, ansiedad severa (8,58) y estrés leve (9,52). Las habilidades sociales, tanto de manera global (90,28) como por dimensiones puntúan en un nivel Bajo, excepto en la dimensión Iniciar interacciones con sexo opuesto donde el nivel es medio. En los trastornos de personalidad, por grupos, en el A la media mayor la obtiene el Trastorno Esquizoide (2,78); en el B el Histriónico (3,28) y en el C el anancástico (3,88). La caracterización general es que tienen manifestaciones de depresión moderada, ansiedad severa y estrés leve. Sus habilidades sociales son bajas, al ser la más favorable en nivel medio el inicio de interacciones con el sexo opuesto y los trastornos de personalidad que más inciden son el anancástico y el narcisista.

Palabras claves: Depresión; Ansiedad; Estrés; Trastorno de Personalidad; Habilidades Sociales

ABSTRACT

The aim of this research was to psychologically characterize Spanishspeaking online gamers in Latin America by screening for personality disorders, anxiety, depression, stress and social skills. The study is a quantitative approach, non-experimental cross-sectional design and descriptive scope. Data were collected from 50 Spanish-speaking gamers in Latin America through a non-probabilistic convenience sampling with inclusion criteria. The DASS 21, the Social Skills Scale and the Salamanca Test were used.

The results indicate a mean depression level of 9.06, of moderate level, severe anxiety (8.58) and mild stress (9.52). Social skills, both globally (90.28) and by dimensions score at a low level, except in the dimension Initiating interactions with the opposite sex where the level is medium. In the personality disorders, by groups, in group A the highest mean is obtained by Schizoid Disorder (2.78); in group B by Histrionic Disorder (3.28) and in group C by Anancastic Disorder (3.88).

The general characterization is that they have manifestations of moderate depression, severe anxiety and mild stress. Their social skills are low, being the most favorable at medium level the initiation of interactions with the opposite sex and the personality disorders most prevalent are anancastic and narcissistic.

Keywords: Depression; Anxiety; Stress; Personality Disorder; Social Skills.

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDO

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCIÓN	1
Objetivo general	4
Objetivos específicos.....	5
CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA	7
1.1 Personalidad	7
1.2 Habilidades sociales	20
1.3 Trastornos afectivos.....	23
1.4 Estrés.....	27
CAPITULO II: DISEÑO METODOLÓGICO	33
2.1 Tipo de investigación paradigma, tipo/enfoque, diseño, alcance, corte.....	33
2.2 Población y muestra.....	34
2.3 Recolección de la información.....	36
2.4 Comunidad <i>Gamer</i>	43
CAPITULO III: ANÁLISIS DE RESULTADOS	45
3.1 Análisis descriptivo	45
3.2 Análisis categórico.....	47
3.3 Análisis por preguntas	49
3.4 Características psicológicas de los jugadores <i>online</i> de habla hispana de Latinoamérica.....	57
CONCLUSIONES.....	59
RECOMENDACIONES	60
BIBLIOGRAFÍA	61
ANEXOS	83

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características de la Población.....	35
Tabla 2. Elementos que componen los factores	40
Tabla 3. Puntuaciones mínimas y máximas en el EHS.....	41
Tabla 4. Puntos de corte del DASS 21	42
Tabla 5. Descriptivos del DASS 21	45
Tabla 6. Descriptivos de la EHS	45
Tabla 7. Descriptivos del Test de Salamanca	46
Tabla 8. Resultados categóricos del test DASS 21	47
Tabla 9. Resultados categóricos de EHS	48
Tabla 10. Resultados categóricos del <i>Test</i> de Salamanca	48
Tabla 11. Análisis por pregunta del Test Dass-21.	50
Tabla 12. Análisis por pregunta del test Salamanca.	51
Tabla 13. Análisis por respuestas de la EHS	54

INDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Descripción del Test de Salamanca..... 38

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, los juegos en línea se han convertido en una forma popular de entretenimiento que generan un cambio drástico en la forma en cómo interactúan y se comunican en todo el mundo. En Latinoamérica, el surgimiento de las tecnologías digitales como los videojuegos son una de las formas de entretenimiento que radicalmente ha transformado la manera en que las personas se relacionan entre sí. Sin embargo, el tiempo dedicado a los juegos *online* ha estado relacionado con diversos trastornos psicológicos de personalidad, ansiedad, depresión, estrés y problemas de habilidades sociales.

Los juegos de azar *online* son una actividad muy popular entre los adolescentes (García, 2016). La metodología usada en este tipo de investigación fue bibliográfica, al hacer uso de las herramientas de búsqueda como son repositorios, revistas científicas, *Google* académico entre otros, para analizar factores asociados al juego problemático: la edad de inicio, el entorno familiar, el consumo de sustancias estimulantes y las actitudes. El documento finaliza que la irrupción de los juegos de azar en Internet supone un riesgo de adicción para los adolescentes debido a que no son capaces de entender el peligro y las consecuencias que pueden llegar a tener en su vida.

Los juegos en línea pueden proporcionar una gran cantidad de beneficios como, mejorar la coordinación ojo-mano, la toma de decisiones y la resolución de problemas. Se ha demostrado que el uso excesivo de los juegos en línea puede tener un impacto negativo en la salud mental de los jugadores y los trastornos de personalidad son una de las consecuencias psicológicas que pueden sufrir los jugadores en línea (Vallejos, 2016). Los jugadores que experimentan trastornos pueden desarrollar comportamientos impulsivos, adictivos y obsesivos que afectan su vida diaria. Además, estos trastornos pueden dificultar la relación con su entorno social y laboral.

La ansiedad, la depresión y el estrés son otros problemas psicológicos que afectan a los jugadores en línea. La exposición prolongada a situaciones estresantes en los

videojuegos puede provocar ansiedad y depresión en los jugadores. La falta de sueño y la exposición constante a pantallas de computadora y dispositivos móviles también pueden contribuir al desarrollo de estos trastornos (Andreassen, 2017). Además, la falta de habilidades sociales fuera del mundo virtual puede hacer que los jugadores se sientan aislados y solos, lo que aumenta el riesgo de desarrollar más problemas psicológicos.

El uso desadaptativo del internet puede generar un impacto negativo, al poder ser causa y consecuencia de problemas de la salud (Voltes, 2018). Se llevó a cabo el estudio por el método correlacional longitudinal y como herramienta se estableció una encuesta denominada *Internet Addiction Test -IAT-* conformada por 20 ítems evaluados en una escala tipo Likert de cinco puntos. En consonancia, se presentaron más problemas para controlar el uso de Internet y los videojuegos *online* en los estudiantes de sexo masculino. Estos resultados apoyan el alto potencial adictivo que albergan los videojuegos *online* debido al rango de recompensas que ofrece los juegos *online*.

La investigación de Marcos (2020) aborda el estudio de un caso de adicción a las apuestas deportivas (juegos *online*). El método fue una orientación conductual-cognitiva en el cual se usó la herramienta de NODS que es un cuestionario basado en los criterios DSM-IV-TR con 17 ítems estructurados para el diagnóstico de trastornos de juegos *online*. Los juegos *online* enfocados a las apuestas deportivas generan adicción, para ello se ha desarrollado protocolo de tratamiento basado en los principios de la motivación y el aprendizaje que pretende no solo reducir una conducta de juego que provoca la ruina personal, sino modificar el estilo de vida y consolidar pautas de comportamiento funcionales para tener una vida plena y sin juego.

En Latinoamérica, específicamente en Argentina, se llevó a cabo una investigación de adicción a videojuegos en una muestra de jugadores argentinos (Jordan, 2022). La metodología fue un estudio cuantitativo no experimental que usa como herramienta a la encuesta para obtener datos en una población de estudio y análisis de indicadores tales como el tiempo de exposición a los juegos, juega durante las

clases o si se desvela al jugar y análisis correlacional para variedad de respuestas. El documento deduce que la población masculina refleja una mayor predisposición en cuanto al padecimiento de dependencia por los videojuegos.

En Ecuador, específicamente en la ciudad de Quito, se llevó a cabo una investigación que determinaba la influencia de los videojuegos multiplayer *online Battle Arena* en el estrés y ansiedad en los jugadores (Paredes, 2019). Los instrumentos utilizados para el levantamiento de datos que se aplicaron fueron: el Inventario de ansiedad de Beck y la escala de estrés percibido (*Perceived Stress Scale*). La investigación concluye que el grupo que practican los videojuegos *multiplayer online Battle Arena* presentan mayores niveles de estrés y ansiedad que los que no realizan estos tipos de videojuegos.

La posibilidad de un proceso de sublimación en los creadores de los videojuegos y usuarios de la saga *Silent Hill* es analizado por (Muñoz, 2020). Para la respectiva investigación se estableció como método un modelo psicoanalítico y como técnicas se realizó una revisión bibliográfica cuyos criterios de inclusión permitieron el uso de textos sobre la sublimación en la teoría psicoanalítica de Freud y Lacan. Finalmente, se analizó que el videojuego en específico demuestra la posibilidad de un proceso de sublimación, tanto en los creadores como en los usuarios.

La personalidad en los estudiantes universitarios tiene relación con la dependencia a los videojuegos (Molina, 2022). Los usos de las herramientas investigadas fueron: el examen internacional de Trastornos de la Personalidad (IPDE) y el *Test* de Dependencia a los Videojuegos (TDV), llegándose a la conclusión de que los rasgos de personalidad paranoide, esquizotípico y antisocial mantienen una relación directa con la presencia de conductas dependientes hacia los videojuegos. Los rasgos que involucran agresividad, desobediencia, aislamiento, desconfianza y carencia de empatía, actúan como factores predisponentes al padecimiento de dependencia baja, moderada o grave ante el uso de videojuegos.

Actualmente, existe una comunidad *Gamer* constituida por personas que dedican gran cantidad de horas a los juegos *online*. Aunque hay abundantes teorías sobre

las consecuencias de los videojuegos, tanto positivas como negativas, no sucede así con la caracterización psicológica de los jugadores pertenecientes a esta comunidad. Cuando suceden situaciones como suicidios u homicidios estimulados por los videojuegos, no necesariamente se tratan de personas que se dedican a los juegos *online*, aunque también pudiera ser el caso. Muchas veces se trata de adolescentes y jóvenes solitarios que apenas socializan y buscan refugio en estas actividades.

En el caso de la comunidad *Gamer*, sí se desarrollan interacciones y vínculos a través de plataformas de comunicación denominada *discord*, o dentro del chat de voz del propio juego y la persona se puede sentir socialmente activa y aceptada. Si bien es cierto que pueden tener contacto con la comunidad de habla inglesa, su participación mayormente es en la comunidad habla hispana. Por otro lado, existe un vacío teórico acerca de las características psicológicas de este tipo de jugadores y, además, se dificulta la observación de una problemática específica, las interacciones entre ellos suceden únicamente a través de espacios de juegos virtuales.

A partir de la situación problemática se delimita el problema científico siguiente: ¿Cuáles son las características psicológicas de los jugadores *online* de habla hispana en Latinoamérica en cuanto a posibles trastornos de personalidad, ansiedad, depresión, estrés y habilidades sociales? La hipótesis es que los jugadores *online* de habla hispana en Latinoamérica presentan características de trastornos de personalidad de los grupos A, B y C; niveles leves de ansiedad, depresión y estrés, y habilidades sociales de un nivel promedio o inferior. Los objetivos de la investigación son los siguientes:

Objetivo general

Caracterizar psicológicamente a jugadores *online* de habla hispana en Latinoamérica a partir de un screening de trastornos de personalidad, ansiedad, depresión, estrés y habilidades sociales.

Objetivos específicos

1. Fundamentar teóricamente los trastornos de personalidad, la depresión, la ansiedad, el estrés y las habilidades sociales de jugadores *online*.
2. Realizar un *screening* de trastornos de personalidad, depresión, ansiedad, estrés y habilidades sociales de jugadores *online* de habla hispana de Latinoamérica.
3. Desarrollar un análisis descriptivo de las características psicológicas de los jugadores *online* de habla hispana de Latinoamérica.

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal y alcance descriptivo. Para la recolección de datos se utilizan los instrumentos DASS 21 para ansiedad, depresión y estrés; el Test de Salamanca para personalidad y la Escala de Habilidades Sociales para comunicación asertiva. La población está constituida por jugadores de la comunidad *Gamer* con la que se realiza un muestreo no probabilístico por conveniencia con los criterios de inclusión siguientes: ser mayor de edad, dedicar mínimo 3 horas al juego *online*, y tener su consentimiento informado (virtual).

Justificación

La importancia de abordar los trastornos de personalidad, ansiedad, depresión, estrés y habilidades sociales entre los jugadores *online* latinoamericanos se debe a varios factores significativos. En primer lugar, ha habido un notable incremento en los juegos en línea en los últimos años, especialmente en Latinoamérica, donde muchos jugadores están expuestos a largas e intensas sesiones de juego. Esto ha llevado a un mayor riesgo de desarrollo de trastornos de personalidad, ansiedad, depresión y estrés en este grupo de población.

En segundo lugar, existe una escasez de investigaciones sobre los efectos psicológicos de los juegos en línea en los jugadores latinoamericanos. La mayoría

de los estudios se han centrado en los jugadores de países desarrollados, por lo que resulta necesario investigar las características de los jugadores de países en vías de desarrollo.

Del mismo modo, los juegos en línea presentan una dimensión social, lo que puede implicar desafíos para que los jugadores adquieran habilidades sociales adecuadas debido a su intensa interacción en el entorno virtual. Esta carencia de habilidades sociales apropiadas puede aumentar el riesgo de desarrollar trastornos de personalidad, ansiedad, depresión y otros problemas relacionados.

CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

1.1 Personalidad

La personalidad es un término que se utiliza para describir las características únicas que hacen a un individuo distinto de los demás. Se compone de una variedad de rasgos, patrones de pensamiento, emociones y comportamientos que interactúan para definir quiénes somos y cómo se comportan en diferentes situaciones. Este tema es ampliamente estudiado por psicólogos y otros expertos en ciencias sociales debido a su importancia en nuestra vida diaria (Bermúdez, Pérez & Sanjuán 2017). A través de la personalidad, se establecen relaciones, se toman decisiones, se lidia con el estrés y se disfruta de la vida.

Teoría psicodinámica

En la teoría psicodinámica Inicialmente, el enfoque de Freud se entendía como un método para investigar el funcionamiento mental en lugar de un método de tratamiento. Utilizaba las asociaciones libres para comprender a las personas que sufrían de neurosis, con el objetivo de descubrir los conflictos psíquicos inconscientes de los pacientes. Sin embargo, la interconexión entre el análisis como método de estudio y el análisis como método clínico hizo que ambos aspectos del psicoanálisis estuvieran siempre cercanos y no siempre fáciles de distinguir (Freud, 1899, como se cita en Barber & Sharpless, 2015).

De esta manera Freud descubrió que el material conflictivo del paciente estaba frecuentemente relacionado con las dos pulsiones básicas: la pulsión de vida, que busca la gratificación y el placer, y la pulsión de muerte, que implica agresión, sadismo y poder. Estas pulsiones son la fuente de diversos conflictos durante el desarrollo psicosexual de la personalidad infantil. Freud y muchos psicoanalistas posteriores creían que la infancia es determinante para la personalidad del adulto, y que el desarrollo temprano combinado con la biología determina quiénes somos (Barber & Sharpless, 2015).

Aquí se abordan cinco temas del pensamiento psicodinámico contemporáneo. En primer lugar, uno de los conceptos fundamentales de la teoría psicodinámica es la existencia de contenidos y procesos inconscientes, al incluir mecanismos de defensa. Se reconoce que el comportamiento tiene un significado, que a veces es evidente para el individuo, otras veces solo para un observador y, en ocasiones, es necesario hacer un esfuerzo mayor para descubrir su significado. Además, la complejidad surge porque el comportamiento puede tener múltiples significados en diferentes momentos (Barber & Solomonov, 2016).

En segundo lugar, los teóricos psicodinámicos enfatizan la importancia de los conflictos en la vida humana. Estos conflictos surgen entre deseos, miedos, fantasías y pensamientos, y se asume ampliamente que conducen a sentimientos de ambivalencia. Los conflictos también dan lugar a formaciones de compromiso, es decir, comportamientos que se crean como un intento de resolver un conflicto subyacente. Una tercera característica distintiva de los teóricos psicodinámicos es su énfasis en el papel de las experiencias tempranas de la infancia, especialmente en las relaciones con los cuidadores, en el desarrollo de la estructura de la personalidad de un individuo (Barber & Solomonov, 2016).

En cuarto lugar, la teoría psicodinámica actual resalta la importancia de las relaciones del yo con los demás y las relaciones interpersonales, en contraposición al énfasis de Freud en la satisfacción de impulsos sexuales y agresivos. En la terapia psicodinámica, se presta atención a la relación terapeuta-paciente, al incluir la transferencia, como una forma de comprender cómo la mente del paciente puede repetir patrones de relaciones tempranas y distorsiona la información (Barber & Solomonov, 2016).

En quinto lugar, aunque el enfoque psicoanalítico originalmente se centraba en el desarrollo de la personalidad determinado en gran medida por la capacidad de regular los impulsos sexuales y agresivos, en la actualidad se pone énfasis también en el equilibrio entre las necesidades y deseos de dependencia e intimidad, y los de independencia y autonomía. Con el tiempo, se ha reconocido cada vez más la importancia del yo y sus mecanismos, así como la necesidad de relaciones

interpersonales. Este enfoque en los mecanismos del yo ha llevado a un mayor interés en las funciones cognitivas y afectivas, independientes de las necesidades biológicas básicas (Barber & Solomonov, 2016).

Además, la teoría psicodinámica también considera la importancia de las defensas psicológicas en la formación de los trastornos mentales. Las defensas psicológicas son mecanismos inconscientes que se utilizan para proteger a la persona de la ansiedad y el estrés (Osorio, 2020). Sin embargo, cuando se utilizan de manera excesiva, pueden llevar a la formación de trastornos de personalidad y otros trastornos mentales. Se destaca la importancia de la relación terapéutica en la psicoterapia. Según esta teoría, el vínculo entre el paciente y el terapeuta es crucial para el éxito del tratamiento. Por último, la teoría psicodinámica también hace hincapié en la importancia de la introspección y la autoexploración en el proceso de curación.

Teoría Cognitiva

La teoría cognitiva es una perspectiva psicológica que se enfoca en investigar los procesos mentales y su influencia en el comportamiento humano. Esta teoría se fundamenta en la idea de que los pensamientos, las creencias, las percepciones y los procesos mentales juegan un papel crucial en la manera en que las personas experimentan y se relacionan con el entorno que las rodea. La Psicología Cognitiva surge a finales de los años 50 como una alternativa al absorbente del enfoque asociacionista de la Psicología. Esta área de conocimiento se centra en el individuo, al analizar cómo interpreta el mundo en el que vive. Su objeto de estudio son los procesos psicológicos superiores que caracterizan a los seres humanos, como la percepción, la memoria, el pensamiento, el lenguaje, el aprendizaje (Pozo, 1989).

Desde la perspectiva de la Psicología Cognitiva, la acción humana se estructura y controla a través de símbolos y señales, lo que da sentido al concepto de representación. Las representaciones pueden ser externas o internas, y esta rama de la Psicología se ocupa principalmente de las representaciones mentales. El individuo ya no es pasivo ante su entorno, sino que actúa desde sus propias

estructuras de conocimiento de manera intencionada, al procesar y elaborar la información que recibe del exterior, así como buscar la información necesaria para enfrentarse al mundo. La Teoría del Aprendizaje Significativo se encuentra dentro de este marco de referencia, es una teoría psicológica del aprendizaje (Rodríguez, 2013).

En este contexto, se desarrolla una nueva Psicología Cognitiva que adopta un enfoque más heurístico hacia los procesos cognitivos. En este enfoque, la mente se concibe como un sistema representacional computacional. Durante un largo período en la historia de la Psicología, hubo escasas contribuciones directas al ámbito educativo, con la excepción de Ausubel, incluso Piaget no se enfocó en el aula, aunque su trabajo haya tenido una gran relevancia en la pedagogía (Rodríguez, 2013) Podríamos decir que, durante mucho tiempo, la investigación y la aplicación en estos dos campos se mantuvieron separadas, con pocas conexiones entre ellas

Teoría del aprendizaje social

La Teoría también es conocida como Teoría del Aprendizaje Vicario o Teoría del Aprendizaje Observacional, es una proesión psicológica que destaca el papel de la observación, la imitación en el aprendizaje y la formación de comportamientos (García, 2018). Esta teoría propone que las personas pueden adquirir nuevos comportamientos, actitudes, personalidad y emociones al observar el comportamiento de otras personas, ya sean modelos reales o ficticios y que la experiencia de estas observaciones influye en la toma de decisiones y la formación de patrones de conducta.

Al partir de la premisa de que las personas no poseen un conjunto de comportamientos innatos y, por lo tanto, aprenderían, el autor resalta la relación entre las influencias de la experiencia y los factores fisiológicos como un supuesto. Esta presentación se lleva al primer tipo de aprendizaje, que se refiere a las consecuencias de una respuesta y de las cuales se derivan los efectos positivos o negativos de las acciones. A partir de estas respuestas, se identifican tres funciones

que explican y detallan cómo se aprende a través de las consecuencias (Bandura, 1987). Básicamente proporciona información motivacional debido a las consecuencias que anticipan de sus respuestas y reforzante para regular los comportamientos aprendidos, no para crearlos.

La conducta de las personas está influenciada por las consecuencias de sus acciones, al descartar aquellas respuestas que no son recompensadas o que resultan en castigo. Las consecuencias de las respuestas tienen un efecto en la conducta al crear expectativas de resultados similares en el futuro. El autor plantea una serie de interrogantes en este capítulo: ¿Es el refuerzo una herramienta valiosa y efectiva para modificar la conducta? ¿Cuál es el peso y la eficacia del refuerzo? ¿Puede provocar un efecto contrario al deseado? ¿Hasta qué punto una persona puede controlar las reacciones de su cuerpo y regular su conducta? El autor utiliza ejemplos ilustrativos para explicar diversas formas de regular los procesos corporales, centrándose en el refuerzo como un tipo de retroalimentación externa (Bandura, 1987).

La teoría del aprendizaje social también enfatiza la importancia del refuerzo y la retroalimentación en el aprendizaje y el mantenimiento de patrones de conducta. También destaca la importancia de la cognición en el aprendizaje y el cambio de comportamiento. Según esta teoría, las personas no sólo observan y copian el comportamiento de los demás, sino que también procesan información sobre las consecuencias de la conducta y evalúan la eficacia de los comportamientos observados en relación con los resultados deseados (Moringo, 2019). Las creencias y expectativas de una persona sobre sus capacidades y las consecuencias de su conducta pueden influir en la forma en que procesa y utiliza la información observada, lo que puede llevar a la adopción de comportamientos saludables o mala adaptativos.

Allport clasificaba los rasgos de personalidad en tres categorías: cardinales, centrales y secundarios, al depender de su grado de influencia en la personalidad. Los rasgos cardinales son los más profundos y abarcadores, mientras que los rasgos secundarios son los menos influyentes. Los rasgos centrales se encuentran

en un nivel intermedio y son los términos comunes que utilizamos para describir a alguien. Allport también utilizaba el término "disposición" como sinónimo de rasgo, por lo que podemos referirnos a disposiciones cardinales de gran influencia, disposiciones centrales de nivel intermedio y disposiciones secundarias relativamente menos influyentes (Allport, 1937).

La mayor parte de las investigaciones se han enfocado en examinar la hipótesis de conducta antisocial como se sita en Eysenck. Este autor en su teoría de la personalidad, identifica tres dimensiones fundamentales: Neuroticismo, Extraversión y Psicoticismo. Según su hipótesis, aquellos individuos con altos puntajes en las tres dimensiones tienen mayor probabilidad de desarrollar conductas antisociales. El factor principal implicado en esta hipótesis es el Psicoticismo. Las otras dos dimensiones, Neuroticismo y Extraversión, podrían actuar como agravantes de las conductas antisociales (Eysenck & Gudjonsson, 1989).

La teoría de los rasgos de la personalidad de Eysenck destacó la existencia de tres dimensiones fundamentales: Neuroticismo, Extraversión y Psicoticismo. Según Eysenck, estas dimensiones son comunes, si bien cada individuo puede variar en cuanto a la cantidad de cada rasgo que posee. El Neuroticismo se refiere al nivel de experimentación de emociones negativas como ansiedad, inestabilidad emocional y susceptibilidad al estrés. La Extraversión está relacionada con la sociabilidad, el nivel de energía, la búsqueda de estímulos y la tendencia a buscar interacciones sociales. Por último, el Psicoticismo se refiere a características como la impulsividad, la falta de sensibilidad emocional, la agresividad y la inclinación hacia comportamientos antisociales (Eysenck & Gudjonsson, 1989).

Rasgos Centrales

La confianza en uno mismo se consideraría un rasgo central debido a su amplio impacto en múltiples conductas. El análisis realizado por Allport de las cartas de Jenny reveló la presencia de ocho rasgos centrales, como se ha visto anteriormente. Los biógrafos a menudo utilizan adjetivos para describir a una

persona en particular, al resumir su personalidad en un número reducido de palabras, generalmente de siete a diez adjetivos (Clonninger, 2002). Estas características que resumen la personalidad se conocen como rasgos centrales, es importante destacar que los rasgos centrales específicos pueden variar de una persona a otra.

Un rasgo que es considerado central para una persona puede no tener relevancia alguna para otra. Por lo tanto, la centralidad de un rasgo no se debe solo a la característica de la autoconfianza en sí misma, sino más bien al hecho de que afecta a numerosas conductas. Por ejemplo, si una persona tiene confianza en sí misma al jugar ajedrez, pero carece de ella en otras áreas, la autoconfianza en el ajedrez no sería considerada un rasgo central para esa persona, su influencia no es amplia. En cambio, se clasificaría como un rasgo secundario (Clonninger, 2002).

Rasgos secundarios

Los rasgos secundarios se refieren a las características que describen la consistencia de una persona, pero a diferencia de los rasgos centrales, no tienen un impacto tan significativo en su comportamiento. Los rasgos secundarios son menos llamativos, menos generalizados, menos consistentes y frecuentes en comparación con los rasgos centrales. En el ejemplo anterior, el gusto por el café descafeinado sería un ejemplo de un rasgo secundario. Lo mismo ocurre con la mayoría de las preferencias personales, como: A Juan le gustan las espinacas, El color favorito de Sara es el malva o David siempre pide helado de almendra (Clonninger, 2002). Estas preferencias personales no afectan a muchas conductas, aunque son consistentes.

Es importante destacar que, para algunas personas, una preferencia personal puede convertirse en un rasgo central. Por ejemplo, consideremos la preferencia de Popeye por las espinacas. En su caso, este rasgo no sería secundario, sino al menos central e incluso podría considerarse un rasgo cardinal.

Rasgos cardinales

Un rasgo cardinal es tan poderoso que influye en casi todas las acciones de una persona. Se trata de un rasgo prominente, una pasión dominante, un sentimiento maestro o la base de toda una vida. Es poco común que la mayoría de las personas tengan un solo rasgo tan penetrante. Sin embargo, cuando esto ocurre, ese rasgo a menudo hace famosa a la persona que lo posee, convirtiéndola en un prototipo de una disposición a la cual otros pueden parecerse en menor medida. Allport ofreció ejemplos de rasgos tan penetrantes que llegaban a dominar completamente la conducta original de aquellos que los poseían (Allport, 1937).

La investigación de la personalidad ha abordado dos aspectos principales: la personalidad actual y los factores que la generan. Aunque hay diversas estrategias para evaluar este constructo, en los últimos tiempos las pruebas objetivas verbales han sido las más utilizadas. Además, los enfoques de las pruebas de personalidad se han centrado principalmente en el primer tema, al promover el uso de múltiples instrumentos respaldados por estudios que determinan sus propiedades psicométricas. Dentro de los cuestionarios de personalidad más empleados se encuentra el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI), el cual fue desarrollado en 1940 y ha sido objeto de actualizaciones a lo largo de los años (Zambrano, 2011).

Teoría de los 5 Superfactores

A lo largo del siglo XX, se han propuesto diversas taxonomías de rasgos de personalidad. Estas taxonomías describen diferentes rasgos de personalidad, y la prioridad dada a cada uno de ellos varía según la rigurosidad empírica y teórica. Algunos ejemplos de estas taxonomías incluyen el Cuestionario de 16 Factores de la Personalidad (16PF) desarrollado por Raymond Cattell, y el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI) creado por Starke Hathaway y John McKinley. La investigación y el uso de pruebas objetivas de personalidad han cambiado el panorama psicológico, la evaluación psicológica está estrechamente vinculada al desarrollo de la teoría psicológica (Cuadra, 2023).

Hay una serie de teorías y modelos que intentan explicar la personalidad. Uno de los más influyentes es el modelo de los Cinco Grandes rasgos. Este modelo sostiene que hay cinco dimensiones básicas de la personalidad: Apertura a la experiencia que menciona la tendencia de una persona a buscar nuevas experiencias y estar abierta a ideas diferentes; Conciencia que es la tendencia de una persona a ser organizada, responsable y diligente; Extraversión que se refiere a la tendencia de una persona a ser sociable, extrovertida y aventurera; Amabilidad hace relación a una persona a ser empática, compasiva y colaboradora (Artola, 2020).

Al extender la teoría de los 5 grandes, tenemos que el neuroticismo es el rasgo que se refiere al nivel en el que una persona experimenta emociones negativas, como ansiedad, inestabilidad emocional y preocupación. Aquellos con altos niveles de neuroticismo tienden a experimentar estados de ánimo negativos y a reaccionar exageradamente ante situaciones estresantes. Extraversión se refiere al grado en que una persona busca la compañía de los demás, disfruta de la interacción social y tiende a ser enérgica y activa. Las personas extrovertidas suelen ser sociables, comunicativas y obtienen energía de las interacciones sociales (Cuadra, 2023).

Apertura a la Experiencia se refiere al nivel en que una persona muestra receptividad y apertura hacia nuevas ideas, experiencias y cambios. Aquellos con alta apertura a la experiencia suelen ser curiosos, imaginativos y están dispuestos a explorar nuevas posibilidades. Amabilidad se refiere al nivel en que una persona muestra empatía, altruismo y cooperación hacia los demás. Las personas amables suelen ser consideradas, compasivas y tienden a priorizar el bienestar de los demás. Responsabilidad se refiere al nivel en que una persona es organizada, disciplinada y comprometida con sus responsabilidades y metas. Las personas responsables suelen ser confiables, cumplen con sus compromisos y son conscientes de sus obligaciones (Cuadra, 2023).

Trastornos de Personalidad

Los trastornos de personalidad son una afectación mental que difiere significativamente de las expectativas culturales y sociales. Afecta la forma en que las personas piensan, sienten y se comportan. Estos trastornos se caracterizan por patrones duraderos y rígidos de pensamiento, sentimiento y comportamiento que se alejan de las expectativas culturales y que causan malestar o dificultades significativas en la vida de la persona (Esbec & Echeburúa, 2014). Estos patrones son tan arraigados y persistentes que suelen ser difíciles de cambiar, lo que hace que los trastornos de personalidad sean considerados como problemas crónicos.

Hay varios tipos de trastornos de personalidad, cada uno se define por patrones específicos de pensamiento, sentimiento, funcionamiento interpersonal y control de los impulsos (APA, 2014). El DSM-5 enumera diez tipos diferentes de trastornos de personalidad, que se dividen en tres grupos: Grupo A (trastornos excéntricos o raros), Grupo B (trastornos dramáticos o erráticos) y Grupo C (trastornos ansiosos o temerosos). Los trastornos de personalidad suelen ser persistentes, lo que significa que pueden durar toda la vida si no se tratan adecuadamente (Esbec & Echeburúa, 2014). No todas las personas presentan patrones de comportamiento que se ajustan a los criterios de un trastorno de personalidad.

Grupo A

Es importante tener en cuenta que los trastornos de personalidad del Grupo A, como el trastorno paranoide, esquizoide y esquizotípico, suelen tener un inicio temprano y pueden persistir a lo largo de la vida adulta. Estos trastornos pueden ser difíciles de tratar debido a la naturaleza inflexible de los patrones de pensamiento y comportamiento que los caracterizan. Además, pueden causar problemas significativos en las relaciones interpersonales y en el funcionamiento cotidiano, lo que puede afectar la calidad de vida de la persona que los padece. Buscar ayuda profesional es el primer paso importante en el camino hacia la recuperación y la mejora de la calidad de vida de aquellos que sufren de trastornos de personalidad del Grupo A (Solano, 2021). Los trastornos del Grupo A son:

Paranoide

Es un trastorno de personalidad que puede afectar significativamente la vida cotidiana de una persona como, por ejemplo: tener dificultades para establecer y mantener relaciones interpersonales significativas, pueden sentirse aislados y solitarios debido a su falta de confianza en los demás y su tendencia a percibir intenciones maliciosas, incluso sin evidencia suficiente, lo que conlleva a estar asociado con la ira, la hostilidad y la tendencia a responsabilizar a otros por los propios problemas (García, 2022). Las personas con este trastorno pueden sentir que otros conspiran en su contra o que están al ser injustamente tratados.

Esquizoide

El trastorno esquizoide de la personalidad puede ser difícil de identificar, las personas con este trastorno tienden a evitar la interacción social y la expresión emocional, pueden preferir pasar tiempo solos y parecer indiferentes a las interacciones sociales, tener dificultades para experimentar placer en las relaciones interpersonales y pueden parecer insensibles a la crítica o elogios. Además, las personas pueden tener dificultades para comunicarse emocionalmente, lo que puede hacer que se sientan aislados y solitarios y parecer obsesionados con ciertos temas o actividades (García, 2022).

Esquizotípico

El trastorno esquizotípico de la personalidad puede afectar significativamente la vida cotidiana de una persona, con este trastorno pueden tener dificultades para entender las emociones y los comportamientos de los demás, lo que dificulta la interacción social y la formación de relaciones interpersonales significativas. Además, pueden tener pensamientos y creencias inusuales o supersticiosas que pueden parecer extraños a los demás, sintiéndose aislados y solitarios debido a su falta de comprensión de las normas sociales y ser más susceptibles a desarrollar trastornos del estado de ánimo (Artola, 2020).

Grupo B

Los trastornos de personalidad del Grupo B pueden ser altamente perturbadores y pueden tener un impacto significativo en la vida de una persona. Por lo tanto, si un individuo presenta síntomas relacionados con los trastornos de personalidad de este grupo, es importante buscar ayuda profesional de un psicólogo clínico capacitado. El tratamiento puede incluir terapia individual y/o de grupo, con el objetivo de ayudar a la persona a desarrollar habilidades sociales y emocionales, mejorar su autoestima y establecer relaciones interpersonales significativas y saludables (Rojas, 2020). La intervención temprana puede ayudar a prevenir el deterioro social y emocional a largo plazo, al mejorar la calidad de vida de la persona. Los trastornos de personalidad del Grupo B son:

Histriónico

Se caracteriza por un patrón de comportamiento exagerado y emocionalmente expresivo. Las personas con este trastorno pueden tener una necesidad constante de atención y aprobación de los demás y pueden sentirse incómodas cuando no son el centro de atención. También pueden tener dificultades para mantener relaciones interpersonales significativas y ser propensas a la manipulación emocional para obtener la atención que desean. Las personas con trastorno histriónico de la personalidad pueden ser vistas como dramáticas, exageradas y superficiales (Carvalho, 2019).

Antisocial

Caracterizado por una falta de empatía y remordimiento, una tendencia a violar los derechos de los demás. Las personas con este trastorno pueden tener un patrón de comportamiento impulsivo e irresponsable y pueden ser propensas a la conducta delictiva y la violencia (Artola, 2020). También pueden ser expertos en la manipulación de los demás para obtener lo que desean. A menudo las personas que padecen este tipo de trastorno tienen dificultades para mantener relaciones

interpersonales significativas, pueden tener una historia de comportamiento delictivo y conducta antisocial.

Narcisista

Las personas con este padecimiento se caracterizan por sentir una grandiosidad, una necesidad constante de admiración y atención de los demás. Las personas con este trastorno pueden tener una autoestima inflada y una falta de empatía por los demás. Pueden tener dificultades para aceptar la crítica y ser propensas a la envidia o a la comparación social constante (Kernberg, 1992). Las personas con trastorno narcisista de la personalidad pueden ser vistas como arrogantes, egocéntricas y dominantes en las relaciones interpersonales. También pueden tener dificultades para mantener relaciones interpersonales significativas debido a su necesidad de atención y admiración constante.

Grupo C

El Grupo C se relacionan con el Trastorno Límite de la Personalidad, también se lo conoce como el trastorno *bordelinde*. Se caracteriza por una notable inestabilidad emocional, relaciones inestables e intensas, una imagen distorsionada de sí mismo, impulsividad, temor al abandono, tendencia a idealizar o desvalorizar a las personas. Son frecuentes las autolesiones, los episodios de ira intensa y la sensación de vacío emocional extremos (Rojas, 2020).

Anancástico

Es conocido como trastorno obsesivo compulsivo de la personalidad (TOC), caracterizado por la presencia de patrones rigurosos y excesivos de perfeccionismo, orden, control y simetría. Las personas con trastorno anancástico tienden a ser inflexibles y rígidas en su pensamiento y comportamiento, pueden tener dificultades para adaptarse a situaciones cambiantes o impredecibles. En la mayoría de los casos se preocupan excesivamente por los detalles y pueden ser perfeccionistas hasta el punto de la parálisis, lo que puede afectar su capacidad

para completar tareas (Arboleda, 2018). Las personas con este padecimiento pueden ser muy críticas consigo mismas y con los demás, lo que puede interferir en las relaciones interpersonales.

Dependiente

Es un patrón de comportamiento y pensamiento que se caracteriza por una necesidad excesiva de ser cuidado y protegido por los demás. Las personas con este trastorno tienen una falta de confianza en sí mismas y tienen miedo de tomar decisiones o asumir responsabilidades por temor a perder el apoyo de los demás. La mayoría del tiempo buscan constantemente la aprobación y la validación de los demás, tienen dificultades para expresar sus propias necesidades y deseos (García, 2022). Las personas que tienen este padecimiento pueden experimentar ansiedad y angustia cuando se separan de las personas en las que confían, y pueden sentirse solas o abandonadas si no están cerca de ellos.

Ansioso

Es un trastorno que se caracteriza por la presencia de ansiedad excesiva y persistente en situaciones cotidianas. Las personas con este trastorno pueden experimentar ansiedad intensa, miedo y preocupación excesiva acerca de situaciones que la mayoría de las personas considerarían normales. La ansiedad puede ser tan abrumadora que puede interferir significativamente en la vida diaria de la persona y su capacidad para llevar a cabo actividades cotidianas (Artola, 2020). Las personas con este tipo de padecimiento pueden experimentar pensamientos recurrentes y obsesivos, así como comportamientos compulsivos destinados a reducir la ansiedad.

1.2 Habilidades sociales

Las habilidades sociales son un conjunto de habilidades necesarias para interactuar de manera efectiva y satisfactoria con otras personas en situaciones sociales. Estas habilidades incluyen la capacidad de escuchar, comunicar, cooperar, resolver

conflictos, mostrar empatía y tener una conciencia social (Jaimes, 2019). La falta de habilidades sociales puede llevar a dificultades para establecer y mantener relaciones interpersonales saludables, lo que puede ser un factor contribuyente en trastornos de personalidad, estrés, depresión y ansiedad.

Los jugadores *online* pueden tener dificultades para desarrollar habilidades sociales debido a la naturaleza a menudo aislada de su pasatiempo. Pasar largas horas al jugar en línea puede llevar a una disminución en la cantidad y calidad de las interacciones sociales en la vida real, lo que a su vez puede contribuir a la ansiedad social y a la dificultad para establecer y mantener relaciones interpersonales saludables (García, 2022). La falta de habilidades sociales también puede manifestarse en comportamientos en línea agresivos o desagradables que pueden llevar a conflictos y más estrés.

Las habilidades sociales son descritas como un conjunto de comportamientos efectivos en las interacciones entre personas. De acuerdo con el autor mencionado, estas conductas se aprenden y contribuyen a establecer relaciones satisfactorias con los demás, al permitir expresar los propios derechos sin negar los derechos de los demás. Existen distintos tipos de habilidades sociales, algunas más básicas y otras más complejas. Estas habilidades abarcan áreas como las habilidades emocionales, alternativas a la agresión, el manejo del estrés y habilidades de planificación. Al observar las interacciones diarias de los niños de la calle, es posible identificar la presencia de algunas de estas habilidades (Gismero, 2002).

Cuando hablamos del concepto de habilidades sociales, se enfrentarían a una variedad de definiciones debido a que los teóricos aún no han llegado a un consenso unánime sobre cuándo considerar que un comportamiento es socialmente habilidoso. No obstante, es importante tener en cuenta tanto el contenido como las consecuencias de las interacciones interpersonales al definir las habilidades sociales. Indica que el término "habilidad social" se utiliza para describir algo que contribuye a la eficacia de la conducta interpersonal, y ese algo se refiere a la capacidad de percibir, aceptar, comprender y responder a las expectativas relacionadas con el propio papel del individuo (Gismero, 2002).

Comunicación asertiva

Se refiere a la capacidad de expresar pensamientos, sentimientos y necesidades de manera clara, directa y respetuosa, sin agredir ni someterse a los demás. La comunicación asertiva tiene como habilidad el expresarse adecuadamente verbal y no verbalmente, al tener en cuenta la cultura y las situaciones. Ser asertivo implica tener pensamientos, sentimientos y acciones que ayuden a las personas a lograr sus metas personales de manera socialmente aceptable. Además, la comunicación efectiva está relacionada con la capacidad de pedir consejo o ayuda cuando se necesita (Corrales, Quijano & Góngora, 2017)

Cada persona es un individuo único y diferente de los demás. Sin embargo, su desarrollo está influenciado por varios factores, como el contexto histórico y sociocultural en el que vive, al incluir la ubicación geográfica, la raza, el género, la carga genética y la crianza recibida. Por esta razón, a menudo se utiliza el término "las adolescencias" y se hace distinción entre "los" y "las" adolescentes. Durante la etapa de la adolescencia, se producen cambios en la función intelectual que tienen implicaciones en diferentes comportamientos y actitudes. Estas transformaciones permiten a los jóvenes adquirir independencia en el pensamiento y la acción, desarrollar una perspectiva temporal que incluye el futuro, progresar en sus relaciones interpersonales, mejorar sus habilidades de comunicación y, en última instancia, prepararse para asumir roles adultos en la sociedad (Corrales et al., 2017).

La comunicación es un elemento fundamental para todos los seres humanos y forma parte integral de todas las estructuras sociales. Por esta razón, es de gran importancia a nivel social. Cuando se producen cambios en las formas de comunicación, también se modifican las relaciones sociales. De esta manera, al enfatizar la importancia de la comunicación asertiva, al resaltar la actitud comunicativa que implica transmitir deseos, opiniones y pensamientos de manera oportuna y adecuada, al respetar a los demás. Busca integrar el bienestar personal en distintos entornos, ya sea laboral, sentimental o emocional, y adquiere una

mayor relevancia en el contexto de estudio, donde se establece una prioridad en la relación entre gerentes y colaboradores (Sánchez & Ospina, 2020).

1.3 Trastornos afectivos

El conjunto de los trastornos afectivos se origina de la convergencia de diversos términos, conceptos y conductas relacionados con el estado de ánimo. El término "afectivo" en sí mismo tiene una larga y destacada trayectoria y forma parte de un conjunto de palabras, como emoción, pasión, sentimiento, ánimo, afecto, distimia, ciclotimia o disforia, que describen experiencias subjetivas superpuestas, con diferentes etimologías y orígenes (Luque & Berrios, 2011) por lo general, se ha diferenciado el sentimiento, la emoción, la pasión del ánimo y el afecto mediante criterios como la duración, la intensidad, la comprensión, la polaridad, la relevancia, la asociación con un objeto interno o externo, las sensaciones corporales y la motivación.

Los trastornos afectivos se originan de la convergencia de ciertos términos, conceptos y conductas que tuvo lugar a principios del siglo XIX. A lo largo del siglo, los antiguos conceptos de manía y melancolía evolucionaron hacia las nuevas categorías de manía y depresión, y cómo se mezclaron en estados combinados como la locura circular, periódica o de doble forma (Luque & Berrios, 2011) en este proceso culminó en la integración de todos los estados afectivos en el trastorno maniaco-depresivo de Kraepelin. Posteriormente, esta amplia enfermedad se subdividió gracias a los trabajos de Wernicke, Kleist, Leonhard, hasta llegar a la propuesta de Angst y Perris de separar la depresión unipolar del trastorno bipolar, la cual fue aceptada a partir de 1980 en el DSM-III.

Ansiedad

Es un estado emocional tenso a menudo marcado por síntomas físicos tales como tensión, temblor, sudor, palpitaciones y aumento de las palpitaciones del corazón. Garza (2014) define a la ansiedad como la respuesta emocional ante una situación en la que se ha interpretado un peligro que puede ser o no real, ya sea en

circunstancias inmediatas o futuras, esto implica un excesivo y progresivo cambio de la persona en su actividad laboral sin control, ni límite y abandono de actividades que antes realizaba. Estas personas tienden a desairar por completo las actividades recreativas y a repercutir directamente en su salud y rendimiento diario.

La ansiedad corresponde a un estado interno propio de cada persona que se experimenta cuando siente temor por la integridad hacia sí mismo. Frecuentemente se le identifica como el miedo al fracaso, al castigo, al ridículo o a la equivocación. En términos generales, se puede decir que la ansiedad involucra un temor a algo, y ese algo puede variar desde un objeto cualquiera que provoca una reacción fóbica, hasta situaciones sociales de la más diversa índole que producen el miedo (Bertoglia, 2018).

La preocupación excesiva y difícil de controlar por parte del individuo, asociada a síntomas como inquietud, irritabilidad, dificultad para concentrarse, tensión muscular, etc. son síntomas de que la persona padece de ansiedad. Los estudios muestran que las mujeres tienen una mayor prevalencia a este padecimiento en comparación con los hombres, se ha encontrado que tienen una mayor tendencia a experimentar ansiedad en la adolescencia y en la adultez temprana. En cuanto a la edad, se ha demostrado que la ansiedad es más común en personas mayores de 65 años, lo que podría deberse a la presencia de enfermedades crónicas, aislamiento social y otros factores relacionados con el envejecimiento (Bermúdez, 2018). Sin embargo, la ansiedad puede afectar a personas de cualquier edad.

En síntesis, la ansiedad puede ser entendida como un estado de miedo o temor que se experimenta subjetivamente frente a una situación que es percibida como amenazadora (Rodríguez, 2021). Es un fenómeno complejo que puede manifestarse tanto en estado transitorio que se refiere a la respuesta temporal y situacional de una persona ante un evento o situación estresante (Bertoglia, 2018). Es una experiencia emocional que puede incluir síntomas como inquietud, preocupación excesiva, irritabilidad, dificultad para concentrarse, tensión muscular y sensación de malestar generalizado. Esta forma de ansiedad es común y puede ser una respuesta adaptativa a situaciones de peligro o desafío.

Por otro lado, la ansiedad puede ser también un rasgo, es decir, una predisposición estable en la personalidad de una persona, donde se caracteriza por ser crónica y persistente. Las personas con alta ansiedad rasgo tienden a experimentar niveles elevados de ansiedad en diversas situaciones, incluso en ausencia de amenazas objetivas. Suele estar asociado con un estilo de procesamiento de información más orientado hacia el peligro y una mayor tendencia a preocuparse excesivamente (Rodríguez, 2021). Las personas con este padecimiento pueden ser más propensas a desarrollar trastornos de ansiedad clínicamente significativos, como la ansiedad generalizada (TAG), trastorno de pánico, fobias o estrés postraumático (TEPT).

Depresión

La depresión tiene un impacto en la vida cotidiana, afecta la capacidad para llevar a cabo actividades como trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. Se origina por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos. Algunas investigaciones sugieren que la predisposición genética a la depresión surge de la interacción entre diversos genes, influencias ambientales y otros factores de riesgo. Sin embargo, es posible que personas sin antecedentes familiares de depresión también la experimenten. Además, los síntomas de la enfermedad depresiva no son uniformes para todas las personas. La gravedad, frecuencia y duración de los síntomas varían según la persona y su situación médica específica (OPS, 2021).

La depresión es una enfermedad caracterizada por una prolongada sensación de tristeza y la pérdida de interés en actividades que normalmente brindan placer, así como por la incapacidad para realizar las tareas diarias durante al menos dos semanas. Las personas que sufren de depresión suelen experimentar varios de los siguientes síntomas: falta de energía, cambios en el apetito, alteraciones en el sueño, ansiedad, dificultad para concentrarse, indecisión, inquietud, sentimientos de inutilidad, culpa o desesperanza, y pensamientos de autolesión o suicidio (Pérez, 2017)

Causas

Por lo general, la depresión comienza en edades entre los veinte o treinta años, pero puede aparecer en cualquier momento de la vida. Esta enfermedad se les diagnostica más a las mujeres que a los hombres, pero puede variar de acuerdo con las actividades o entorno a lo que estén expuesto (Retamal, 1998). Existen diversos factores que pueden contribuir al desarrollo de la depresión en las personas. Algunos de estos factores pueden ser ciertos rasgos de la personalidad, como tener la autoestima baja y ser demasiado dependiente, autocrítico o pesimista. Asimismo, situaciones traumáticas o estresantes, como maltrato físico, muerte o la pérdida de un ser querido, una relación difícil o problemas económicos.

La existencia de familiares consanguíneos que tienen antecedentes de depresión, trastorno bipolar, alcoholismo o suicidio también puede ser un factor de riesgo (Pérez, 2017). La orientación sexual, antecedentes de otros trastornos de salud mental, como la ansiedad, de la alimentación o de estrés postraumático, abuso de alcohol o de drogas, una enfermedad grave o crónica son parte del desarrollo del estrés.

Consecuencias

La depresión no es un signo de debilidad. Se puede tratar con terapia o intervención psicológica, con medicación antidepresiva o con una combinación de ambos métodos. Las personas expuestas a violencia frecuentemente experimentan una variedad de reacciones que incluye: ansiedad, estrés, frustración, temor, irritabilidad, enojo, dificultad de concentrarse, pérdida del apetito y pesadillas (Navarro, 2017). La depresión tiene una serie de consecuencias negativas sobre la comorbilidad y las capacidades funcionales de la persona, se asocia a pérdida de peso y mala autopercepción de la salud. e inhibir la participación en actividades que favorecen un buen estado de salud.

Las consecuencias de la depresión pueden darse en tres grandes áreas: psicológica, física y social. La principal consecuencia es la tristeza, sensación de

vacío o ganas de llorar. Asimismo, además de la tristeza, se da una falta de interés por actividades que antes se disfrutaban, que puede provocar también dificultades a nivel social, al disminuir la relación con otras personas y al aumentar el aislamiento (Bermúdez, 2018). Aparte de lo mencionado, pueden aparecer problemas físicos como dolores, alteraciones del sueño, ansiedad e inquietud o sentimientos de culpabilidad, así como dificultades para concentrarse.

Se han constatado problemas cognitivos que pueden estar influenciados por diversos aspectos, como la edad en la que aparece la depresión o la duración de la misma. En definitiva, los síntomas de la depresión pueden desembocar en una dificultad importante para afrontar la vida diaria, el trabajo, las relaciones sociales, las tareas domésticas o cualquier actividad rutinaria. Por eso la depresión mina el estado de ánimo y provoca que todo parezca imposible, como si para cada cosa se necesitara hacer un sobreesfuerzo (Álvaro, 2016). Es habitual sentir que no hay esperanza y que se está inmerso en la oscuridad o que uno es culpable de su situación y que nada va a cambiar.

La depresión en ocasiones se estigmatiza, como muchos otros problemas psicológicos. Es importante no dejar que el miedo a lo que los demás piensen afecte a la persona. Poder buscar ayuda, hablar sobre las preocupaciones y sensaciones reducir los síntomas que interfieren en la vida que proporcionará alivio. Esto solo te lo puede dar un tratamiento adecuado para la depresión (Navarro, 2017). En caso de tener personas cercanas como: alguna persona cercana, familiar o amigo que padezca depresión, no serían juzgada, sino serían escuchada y dedicar tiempo a comprender la depresión y a informarle para poder ayudarlo mejor.

1.4 Estrés

En el siglo XIV, la palabra "estrés" se utilizó por primera vez en un sentido no técnico para referirse a dificultades, luchas, adversidades o aflicciones. Hacia finales del siglo XVII, Robert Hooke (citado en Lazarus, 2000), destacado físico y biólogo, contribuyó significativamente al formular un análisis de ingeniería sobre el estrés. Se centró en la cuestión práctica de cómo diseñar estructuras humanas, como

puentes, para resistir cargas pesadas sin colapsar. Estas estructuras debían ser capaces de resistir el impacto del viento, los terremotos y otras fuerzas naturales que podrían destruirlas. La fuerza externa, refiere como el peso externo, mientras que el estrés es la respuesta de la estructura a la carga aplicada. La tensión es la deformación de la estructura causada por la combinación de la carga y el estrés (Lazarus, 2000).

Los fisiólogos utilizan el término "tensión" para referirse al cambio o deformación orgánica causada por el estrés. Por otro lado, los sociólogos, al considerar el sistema social, invierten el orden de los términos y hablan de una "tensión" en el sistema social y de las reacciones de estrés en las personas que participan en dicho sistema. Sin importar los términos utilizados, en el análisis del estrés casi siempre hay un estímulo, es decir, un evento externo o estresor, y una respuesta o reacción. Sin embargo, como veremos a continuación, comprender completamente el proceso del estrés requiere mucho más que simplemente el estímulo y la respuesta (Lazarus, 2000).

Es una respuesta física y emocional a estímulos, imprevistos o cotidianos del entorno, que generan algún tipo de cambio significativo en la vida de los sujetos. Este tipo de estímulos se los denomina "estresores". El estrés es el resultado de una relación entre el sujeto y el entorno, que es evaluado por este como amenazante o desbordante de sus recursos, y que pone en peligro su bienestar (Barrio, García, Ruiz & Arce, 2006). Por esa razón algunos autores señalan que el estrés puede llegar a ser una respuesta automática y natural del organismo ante diferentes situaciones que, en principio, resultan amenazadoras, desafiantes o que el sujeto puede interpretarlas y percibir las como si lo fueran.

El estrés es una respuesta de alerta que desencadena reacciones tanto en el comportamiento como en el cuerpo humano, con el fin de hacer frente a una situación que requiere tomar una decisión entre luchar o huir. Esta reacción constituye un factor de riesgo para la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas cuando se prolonga en el tiempo (Chávez & Lima, 2023). Los jóvenes en la etapa de la adolescencia enfrentan diversas demandas sociales, académicas,

emocionales y relacionadas con su apariencia física, lo que genera estrés que se manifiesta en aspectos fisiológicos, emocionales y de conducta.

El manejo se ha asociado más con el estrés que con las emociones, y los teóricos de la emoción han ignorado o considerado ajeno al proceso emocional. Se afirma erróneamente que el manejo entra en juego una vez que la emoción se ha activado, con el propósito de regularla o superar las condiciones que la provocan. Sin embargo, esto no es correcto, el manejo es una parte integral del proceso de activación emocional. La evaluación del significado de lo que sucede siempre implica considerar qué acciones se pueden tomar al respecto, lo que determina si reaccionamos con ansiedad o ira (Lazarus, 2000).

Por ejemplo, si somos insultados, interpretarnos la situación como una amenaza a nuestra valía personal fomenta la ansiedad y el distanciamiento, mientras que percibir que tenemos cierto control sobre los resultados promueve la ira y la agresividad. Separar la emoción del manejo perjudica la integridad y complejidad del proceso emocional, que en todo momento tiene en cuenta cómo gestionarían las circunstancias actuales. Se consideraría el estrés, la emoción y el manejo como elementos que coexisten en una relación parte-todo (Lazarus, 2000). La separación de estos conceptos solo se justifica por conveniencia analítica, separarlos distorsiona los fenómenos tal como ocurren en la naturaleza.

El estrés representa un problema en gran medida individual, tanto en el ámbito psicológico como fisiológico, al ser así que se suscita como un problema colectivo dada la interrelación de los humanos en la sociedad. El supuesto fundamental de la teoría es que, a pesar de que las personas comparten exigencias similares, éstas se convierten en estresores para el individuo (Beck & Greenberg, 2014). Mientras algunos individuos perciben algunas exigencias como amenazas, otros las perciben como oportunidades. Es importante aprender a manejar el estrés a través de técnicas como la meditación, la respiración profunda, el ejercicio regular, la terapia y la reducción de los factores estresantes en la vida diaria.

Clasificación del estrés

Los tipos de estrés se relacionan con la forma en que se genera el estrés o con los síntomas que se asocian, pero los psicólogos suelen diferenciar entre los diferentes tipos según la duración de los períodos, esto permite aprender más sobre los diferentes tipos y puede ayudar a las personas a aprender cómo combatir las causas y consecuencias que genera este problema a la población joven y adulta (Ávila, 2014).

Estrés agudo

Resulta de eventos, presiones y demandas del pasado reciente y anticipadas en el futuro cercano. Las personas que presentan trastorno por estrés agudo han estado expuestas a un suceso aterrador, que pueden experimentar directa o indirectamente. Por ejemplo, la exposición directa puede implicar sufrir lesiones graves, violencia o enfrentarse a un peligro de muerte. La exposición indirecta puede implicar ser testigo de los acontecimientos que suceden a otras personas o bien enterarse de acontecimientos que han sucedido a familiares o amigos cercanos (Ávila, 2014). Las personas afectadas reviven mentalmente el acontecimiento traumático, evitan todo aquello que les haga recordarlo y experimentan un aumento de la ansiedad.

Estrés crónico

Ocurre cuando una situación de presión es prolongada y continua a menudo, causa así, síntomas físicos y emocionales graves. Este estrés crónico puede llegar a causar el estrés postraumático. Según Paredes (2019) es una condición psiquiátrica que puede ocurrir después de eventos que ponen en riesgo la vida, como acciones bélicas, accidentes graves y agresiones personales violentas. Después de un trauma severo, algunas reacciones de estrés no desaparecen e incluso, pueden empeorar con el tiempo genera nuevas enfermedades en la gente que lo padece si no tiene un tratamiento pronto.

Causas

Las causas del estrés pueden llegar a ser de dos tipos: externos o internos. Los factores externos implican la ruptura o cambio de las estructuras normales del sujeto, estos pueden ser de su vida laboral, educativa, familiar o eventualidades que modifican la cotidianidad y la relación social con su entorno (Ávila, 2014). Estos factores externos son más utilizados por los enfoques psicosociales, guían su conocimiento hacia los estímulos y factores estresores, que son situaciones que el ser humano puede sufrir y sean positivas o negativas pueden producir estrés, para ello acudirían a un médico para controlar la problemática.

Por otro lado, existen los factores internos que están relacionados con la forma particular de cómo un sujeto enfrenta la vida cotidiana y cómo lleva a cabo la toma de decisiones o procesos de solución de problemas. Estos factores internos están más relacionados con enfoques más cognitivos, estos sugieren que el estrés se genera por procesos cognitivos influenciados por los aspectos internos y del ambiente (Paredes, 2019). Asimismo, no tener mucho o ningún control sobre el resultado de una situación y tener responsabilidades que se perciben como abrumadoras, también cataliza todo proceso de estrés.

Consecuencia

El estrés se produce y se manifiesta de diferente manera en cada individuo, todo debido a que lo que estresa puede molestar a una persona y a otra no, aun así, el cuerpo reacciona de igual manera a los estresores, y esto se debe a que la respuesta al estrés es la forma que tiene el cuerpo de enfrentar situaciones difíciles o exigentes (Barrio et al., 2006). Esta respuesta consiste en una serie de cambios hormonales, respiratorios, cardiovasculares y del sistema nervioso, por ejemplo, el estrés puede hacer que el corazón lata más rápido, que la respiración se torne profunda y rápida, se sude, se entre en tensión y así eventualmente puede provocar un estallido de energía.

El cuerpo genera una serie de estímulos que producen diferentes hormonas, las cuales crean una respuesta de "lucha o huida", esta respuesta activa el sistema inmunológico, lo que ayuda al individuo a responder rápidamente cuando se presenta algún riesgo, de esta manera, si el ser humano está preparado para enfrentar cualquier peligro, el estrés podría resultar no solo beneficioso, sino también necesario, la sensación que presenta el cuerpo con el estrés puede ayudar a superar situaciones que pueden ser angustiosas o intensas (Paredes, 2019). Pero esto solo puede ocurrir si el agente estresante afecta al individuo un periodo corto de tiempo, las personas pueden soportar un nivel mínimo de estrés.

CAPITULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

En este apartado se lleva a cabo la exposición de los aspectos metodológicos de la presente investigación, por cuanto se describe el paradigma, modalidad y alcance del estudio científico. También se hace el detalle de las técnicas, los instrumentos y herramientas empleadas en la recolección de información necesaria para la correlación de las variables, ansiedad, depresión, estrés y habilidades sociales, en los jugadores *online* de Latinoamérica. Se analiza a la población y muestra que forman parte de la presente investigación y como parte final de este capítulo se explica el procesamiento de la información y se caracteriza a la comunidad *Gamer*.

2.1 Tipo de investigación paradigma, tipo/enfoque, diseño, alcance, corte

Enfoque

El enfoque que se emplea es cuantitativo debido a que se realiza un proceso secuencial que permite recoger datos significativos para la investigación, y se da la recolección de información y el análisis por medios estadísticos. El enfoque cuantitativo utiliza la medición numérica y el análisis estadístico para comprobar la hipótesis y establecer patrones de comportamiento (Hernández & Mendoza, 2018). Por lo que, se emplean instrumentos de evaluación que permiten obtener datos cuantificados que facilitarán su análisis.

La metodología cuantitativa es comúnmente utilizada, según Moreno (2005), en la “indagación a través de elementos cognitivos y en datos numéricos extraídos de la realidad, procesados estadísticamente para probar teorías” (p.198). Es así que a través de la técnica de los respectivos instrumentos se pudo determinar si la muestra, jugadores *online* latinoamericanos, poseen o presentan deficiencia en las habilidades sociales, trastornos de personalidad, ansiedad, depresión y estrés.

Diseño

El diseño de la presente investigación es no experimental de corte transversal, o también denominado descriptivo, cuando no es factible o éticamente permisible llevar a cabo un experimento controlado en el contexto de investigación, se recurre al diseño no experimental. A diferencia de los diseños experimentales, en los cuales se manipulan variables independientes y se controlan factores para establecer relaciones de causa y efecto, los diseños no experimentales se enfocan en la observación y recolección de datos sin intervenir directamente en el entorno de estudio (Hernández & Mendoza, 2018).

Este diseño tiene como principal objetivo la descripción de características que poseen los jugadores *online* como un determinado conjunto de individuos. En este caso, la población de interés corresponde a personas que presentan síntomas por la adicción a los juegos *online*. Mientras que el corte es transversal, esto quiere decir que se dedicó a medir a dicha población en un tiempo específico (Hernández & Mendoza, 2018).

Alcance

El alcance es descriptivo, es decir que según Macías (2018), “busca caracterizar, exponer, describir, presentar o identificar aspectos propios de una determinada variable” (p.21). En este tipo de alcance se mide el porcentaje de la muestra en la cual se presenta la sintomatología o características de interés de la investigación, determina las diferencias y semejanzas de dicha población, además de conocer con qué frecuencia se presentan estos aspectos.

2.2 Población y muestra

La población está conformada por una amplia variedad de cosas, individuos o animales que pueden ser sujetos a análisis, estos pueden ser registros, videos, nacimientos o chimpancés en condiciones de cautiverio. Según Moreno (2005), la población hace referencia a: “El conjunto de personas u objetos de los que se desea

conocer algo en una investigación” (p.185). La población que conforma la presente investigación se delimitó a los jugadores *online* latinoamericanos, tanto mujeres como hombres, de habla hispana.

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia con los criterios de inclusión siguientes:

- Ser mayor de edad
- Jugar mínimo 3 horas al día o 10 horas semanales

Finalmente se logró una muestra de 54 jugadores *online* de Ecuador, México, Perú, Colombia y Argentina. A continuación, en tabla 3, se exponen los datos sociodemográficos: edad, sexo, ciudad de origen, sector de residencia y dependencia económica.

Tabla 1. Características de la Población

Edad	f	%
18 – 21	22	41
22 – 28	32	59
Sexo	f	%
Masculino	49	91
Femenino	6	11
País	f	%
Ecuador	20	37
Colombia	6	11
Perú	10	19
México	17	31
Argentina	2	4
Estado civil	f	%
Soltero	32	59
Casado	16	30
Divorciado	6	11
Nivel de instrucción	f	%
Secundaria o nivel medio	16	30
Bachillerato	25	46
Universitario o superior	9	17
Posgrado	4	7
Ocupación	f	%
Estudio	29	54
Trabajo	12	22
Desempleado	13	24

Fuente: *Elaboración propia*

En los participantes, según el país de origen, se aprecia un predominio de Ecuador con un 37%, seguido por México con un 31%. Colombia, Perú y Argentina tienen menor representación en el estudio. El 91% de los participantes son hombres,

mientras que solo el 11% son mujeres. La mayoría (59%) tienen entre 22 y 28 años, son solteros (59%), tienen nivel de instrucción bachillerato (46%) y estudian (54%).

2.3 Recolección de la información

El procedimiento que se utilizó en la investigación para la recolección de datos partió del consentimiento informado, el cual tiene el objetivo de proporcionar información a los participantes del estudio sobre los objetivos, alcance, herramientas y tiempo de aplicación de los test en la investigación. Se encarga de indicar los derechos del evaluado, tales como la confidencialidad de lo manifestado y el recibir información de las preguntas administradas cuando lo considere necesario. Se manifiesta de manera escrita a las personas implicadas en el proyecto que los datos proporcionados no comprometen su integridad y permiten el análisis de las variables en la investigación con el objetivo de responder la hipótesis planteada (Zapata, 2006).

Además, se utilizó la ficha sociodemográfica (Anexo 1), la misma que se encarga de recolectar los datos personales de los participantes de manera individual, entre estos la edad, sexo, ciudad, sector domiciliario, estado civil y soporte económico. Este procedimiento se utiliza para “responder al conjunto de rasgos particulares y del contexto familiar y económico que caracteriza al grupo social que pertenecen los/as estudiantes” (Moreno, 2005, p.197). En cuanto a los datos recopilados sobre el ámbito de trastornos de personalidad en los jugadores *online* de Latinoamérica en el momento de la aplicación de los instrumentos psicológicos, reprobación de materia y rendimiento académico.

La ficha sociodemográfica utilizada en la presente investigación recabó datos sobre: edad, sexo, ocupación y nivel de instrucción. Los instrumentos son indispensables en la recopilación de datos valiosos en diversos campos de investigación, brindándonos una comprensión más exhaustiva, regular, actualizada y minuciosa de los acontecimientos demográficos (Hernández & Mendoza, 2018). Por lo que, es una herramienta que permitió recolectar, agrupar y comparar datos relevantes de la población.

El autor Zapata (2006) señala que esta es empleada generalmente por los estudios de diseño no experimental descriptiva, además, al ofrecer datos cuantificables de toda la población es común su uso en el método cuantitativo. Entre los tipos de test la utilizada es de tipo descriptiva la cual, según Kuznik, Hurtado y Espinal (2010) trata de “describir con precisión –normalmente con porcentajes y promedios- las características del fenómeno observado; como consecuencia de dicha descripción, identificar y cuantificar con precisión la relevancia de cada uno de los aspectos estudiados en la etapa exploratoria” (p.17). Es así que se puede obtener una información fiable sobre el fenómeno de estudio para así cuantificar los resultados de los test aplicados.

A continuación, se describen de las características de las herramientas utilizadas para recabar los datos necesarios en la presente investigación para la evaluación de los trastornos de personalidad, ansiedad, depresión, estrés y habilidades sociales en los jugadores *online* de Latinoamérica.

Instrumentos

Test de Salamanca para screening de rasgos de personalidad

Los autores de la actualización del Test de Salamanca son Pares, Rubio y Gómez (citado en Giner et al., 2015), después de su validación con la entrevista Examen Internacional de trastornos de la Personalidad, en su versión abreviada y extensa. El objetivo de esta prueba es la valoración de los rasgos de personalidad, su forma de sentir, pensar y actuar. Llevan una conducta o comportamiento determinado ante una situación. No es una escala de tipo Likert. La aplicación es una encuesta con 22 ítems, misma que puede ser aplicada individualmente o en grupo.

A cada trastorno de personalidad le corresponden 2 ítems del *test* como se observa en el Cuadro 1.

Cuadro 1. Descripción del Test de Salamanca

Grupo A	PAR	Paranoide (ítems 1 y2)
	ESQ	Esquizoide (ítems 3 y 4)
	EQT	Esquizotípico (ítems 5 y6)
Grupo B	HIST	Histriónico (ítems 7 y 8)
	ANT	Antisocial (ítems 9 y 10)
	NAR	Narcisista (ítems 11 y 12)
	IE IMP	Trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad: Subtipo impulsivo (ítems 13 y 14)
	IE LIM	Trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad: Subtipo límite (ítems 15 y 16)
Grupo C	ANAN	Anancástico (ítems 17 y18)
	DEP	Dependiente (ítems 19 y 20)
	ANS	Ansioso (ítems 21 y 22)

Fuente: Tomado del Cuestionario de Salamanca para el screening de trastornos de la personalidad (versión 2007) de Pérez, Rubio y Gómez (2007).

Al tener una calificación por rasgos, con niveles del 1 al 6, al ser tomadas como rasgo psicopatológico las que alcancen los 2 niveles superiores. No tiene límite de tiempo, pero se estima 20 minutos aproximadamente. Al realizar la calificación de los 22 ítems de rasgos de personalidad aplicados, al seguir con la premisa del *test* las puntuaciones 0, 1 y 2 se considera dentro del rango de lo normal, 3 y 4 son leves, mientras que 5 y 6 se consideran rasgos psicopatológicos (Giner et al., 2015). El cuestionario Salamanca en la población estudiada por Giner et al. (2015), obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,89, danuna confiabilidad alta en sus resultados.

Escala de Habilidades Sociales

La "EHS, Escala de Habilidades Sociales" es una herramienta diseñada para evaluar la aserción y las habilidades sociales en adolescentes y adultos. Fue creada por Elena Gismero González, quien pertenece a la Universidad Pontificia Comillas en Madrid, específicamente a la Facultad de Filosofía y Letras, Sección Psicología. Esta escala puede ser aplicada de forma individual o colectiva, y su duración varía, aproximadamente de 10 a 15 minutos. La finalidad de la "EHS" es proporcionar una evaluación de las habilidades sociales y la aserción de las personas que la utilizan. En cuanto a la baremación, se utilizan baremos de población general que abarcan tanto a varones como a mujeres, adultos y jóvenes (Gismero, 2002).

La versión final del EIEHS consta de 33 elementos, de los cuales 28 están redactados en términos de falta de aserción o déficit en habilidades sociales,

mientras que 5 están formulados en sentido positivo. Cada elemento ofrece 4 opciones de respuesta, que van desde "No me identifico en absoluto; la mayoría de las veces no me ocurre no lo haría" hasta "Muy de acuerdo y me sentiría o actuaría así en la mayoría de los casos". Cuanto mayor sea la puntuación total, mayor será la expresión de habilidades sociales y capacidad de aserción del sujeto en diferentes contextos (González, 2002).

El análisis factorial se hace en función de 6 dimensiones:

I. Autoexpresión en situaciones sociales: Este factor refleja la capacidad de expresarse uno mismo de forma espontánea, y sin ansiedad, en distintos tipos de situaciones sociales: entrevistas laborales, tiendas y lugares oficiales, en grupos y reuniones sociales, etc. Obtener una alta puntuación indica facilidad para la interacción en esos contextos, para expresar las propias opiniones, expresar sentimientos, hacer preguntas, etc.

II. Defensa de los propios derechos como consumidor: Una alta puntuación refleja la expresión de conductas asertivas frente a desconocidos en defensa de los propios derechos en situaciones de consumo (no dejar que se le "cuelen" en una cola, pedir a alguien que habla en el cine que se calle, pedir descuentos, devolver objetos defectuosos, etc.)

III. Expresión de enfado o disconformidad: Bajo este factor subyace la idea de evitar conflictos o confrontaciones con otras personas; una puntuación alta indica la capacidad de expresar enfado, sentimientos negativos justificados o desacuerdos con otras personas. Una puntuación baja indicaría la dificultad para expresar discrepancias y el preferir callarse lo que a uno le molesta con tal de evitar posibles conflictos con los demás (aunque se trate de amigos o familiares)

IV. Decir NO y cortar interacciones: Refleja la habilidad para cortar interacciones que no se quieren mantener (tanto con un vendedor, o con amigos que quieren charlar en un momento que queremos interrumpir la conversación, o con personas con las que no se desea salir o mantener la relación), así como negarse a prestar algo cuando disgusta hacerlo. Se trata de un aspecto de la aserción en que lo

crucial es poder decir “no” a otras personas y cortar las interacciones – a corto o a largo plazo – que no se desean mantener por más tiempo.

V. Hacer peticiones: Esta dimensión refleja la expresión de peticiones a otras personas de algo que deseamos, sea un amigo (que se devuelva algo o que se haga un favor), o en situaciones de consumo (en un restaurante no se traen algo como lo pedimos y queremos cambiarlo, o en una tienda se dieron mal el cambio). Una puntuación alta indicaría que la persona que la obtiene es capaz de hacer peticiones semejantes a éstas sin excesiva dificultad, mientras que una baja puntuación indicaría la dificultad para expresar peticiones de lo que queremos a otras personas.

VI. Iniciar interacciones con el sexo opuesto: El factor se define por la habilidad para iniciar interacciones con el sexo opuesto (una conversación, pedir una cita, etc.) y de poder hacer espontáneamente un cumplido, un halago, hablar con alguien que resulta atractivo. En esta ocasión se trata de intercambios positivos. Una puntuación alta indica facilidad para tales conductas, es decir, iniciativa para iniciar interacciones con el sexo opuesto, y para expresar espontáneamente lo que le gusta del mismo. Una baja puntuación indicaría dificultad para llevar a cabo espontáneamente y sin ansiedad tales conductas.

Tabla 2. Elementos que componen los factores

Factor	Ítems	Numeración EHS
I	8	1,2, 10, 11, 19, 20, 28 y 29
II	5	3,4, 12, 21 y 30
III	4	13, 22,31 y 32
IV	6	5, 14, 15, 23, 24 y 33
V	5	6, 7, 16, 25 y 26
VI	5	9, 17, 18 y 27

Fuente: Tomado del manual EHS Escala de habilidades sociales (2ª edición) de Gismero (2002)

Cada dimensión, así como el puntaje global se categoriza según Gismero (2013), de la forma siguiente: (Ver Anexo 2)

- Alto (percentil 75 o más)
- Medio (percentil 26 y 75)
- Bajo (percentil 24 o menos)

Tabla 3. Puntuaciones mínimas y máximas en el EHS

Puntuación	I	II	III	IV	V	VI	Global
Mínima	8	5	4	6	5	5	33
Máxima	32	20	16	24	20	20	132

Fuente: Tomado del manual EHS Escala de habilidades sociales (2ª edición) de Gismero (2002)

Según la propia autora, Gismero (2002), al analizar las propiedades psicométricas del *test* en su versión definitiva, obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,884 y en el análisis factorial realizado los resultados indicaron validez del instrumento.

DASS 21

Este instrumento fue creado para evaluar inicialmente la sintomatología principal de Depresión y Ansiedad para poder discriminarlos correctamente, no obstante, durante su desarrollo los estudios factoriales arrojaron un tercer estado emocional negativo “el Estrés”. Inicialmente la escala contaba con un número de 42 preguntas. En el año 1998 Antony y colaboradores, desarrollaron una versión reducida que consta de veintiún preguntas divididas en tres categorías: depresión, ansiedad y estrés. Cada categoría incluye 7 preguntas que se centran en la experiencia emocional y los síntomas relacionados con cada área. Las preguntas se califican en una escala de cuatro puntos de la forma siguiente:

0: No me ha ocurrido;

1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo;

2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo;

3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo (Antony, Bieling, Cox, Enns & Swinson, 1998).

El DASS 21 cuenta con tres subescalas: ansiedad, depresión y estrés con sus ítems correspondientes:

Depresión (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21),

Ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y

Estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18).

Para evaluar cada subescala por separado, se sumarían las puntuaciones de los ítems correspondientes a cada una. Pueden obtenerse un indicador general de

síntomas emocionales suma las puntuaciones de todos los ítems. Para la interpretación se considera que, a mayor puntuación general, mayor grado de sintomatología.

Los puntos de corte comúnmente utilizados son los que se describen en la Tabla 4.

Tabla 4. Puntos de corte del DASS 21

VALORES DE LAS ESCALAS		
DEPRESIÓN	ANSIEDAD	ESTRÉS
0-4= Normal	0-3= Normal	0-7= Normal
5-6= Depresión leve.	4 = Ansiedad leve.	8-9 = Estrés leve
7-10 = Depresión moderada	5-7= Ansiedad moderada	10-12 = Estrés moderado
11-13= Depresión severa.	8-9= Ansiedad severa.	13-16 = Estrés severo.
14 o más= Depresión extremadamente severa.	10 o más = ansiedad extremadamente severa.	17 o más = Estrés extremadamente severo.

Fuente: Tomado de DASS-21 de Konrad Lorenz (2014)

Para el análisis de la fiabilidad, Antony, Bieling, Cox, Enns y Swinson, (1998) calcularon los coeficientes alfa de Cronbach para evaluar la consistencia interna de las subescalas del DASS-21. Estas obtuvieron coeficientes alfa de Cronbach de 0,94 para la depresión, 0,87 para la ansiedad y 0,91 para el estrés. Para examinar la validez concurrente calcularon las correlaciones con otras medidas de depresión y ansiedad, como el BDI, BAI y STAI-T, en la muestra clínica, encuentra resultados favorables en la estructura factorial del test.

Procesamiento de la información

Para la depuración de la información y tabulación de datos se utilizó el programa SPSS v.26 para el cálculo de las medias y la desviación estándar. Se realizó el análisis de las medias por cada una de las dimensiones de cada una de las variables estudiadas con la respectiva DE. De igual manera se calculó la media y la DE por preguntas y se hizo un análisis por cada una de las categorías de cada *test* con frecuencia y porcentaje.

2.4 Comunidad *Gamer*

En su obra "El factor humano en la cibercultura", Claudia Giannetti enfatiza la relevancia de dos elementos en la cultura digital: la pantalla y la interfaz técnica. Estos dispositivos de comunicación han generado cambios significativos en las formas de interacción digital, al incluir la redefinición del concepto de tiempo, la participación intuitiva a través de la visualización y la percepción sensorial de la información digital, la creación de efectos de translocalidad e inmersión, y el acceso a la información mediante sistemas de conexión ramificada. En el ámbito de los videojuegos, la socialización se destaca como un factor humano fundamental (Peralta, 2014).

Los jugadores buscan establecer vínculos con otros a través de los videojuegos, y esto se facilita mediante la interfaz entre humanos y máquinas, es decir, la computadora e Internet. La socialización se basa en el intercambio de información y la formación de comunidades en línea. Además, el reconocimiento juega un papel destacado. Los jugadores anhelan ser reconocidos por sus pares en las comunidades de jugadores, lo cual les permite construir una identidad estable. Al interactuar con otros jugadores que comparten sus mismos intereses, se sienten validados y conectados. En resumen, el texto subraya la importancia de la pantalla y la interfaz técnica en la cultura digital, así como la necesidad de socialización y reconocimiento en el contexto de los videojuegos (Peralta, 2014).

En la cultura de los videojuegos, se resalta la importancia de la construcción de un sentido de comunidad como un tercer factor humano relevante. Este sentido de comunidad se basa en el sentimiento de pertenencia a un grupo específico. Aunque la motivación inicial es la socialización, surge una nueva necesidad de pertenecer a una comunidad donde los individuos se sientan entre iguales. El grado de conexión e identificación que los jóvenes experimentan con dicha comunidad determina su sentido de pertenencia. Adicionalmente, se identifica otro factor humano significativo en la cultura de los videojuegos, que son las dinámicas de diferenciación (Sunkel, 2008).

La distinción y la diferenciación social son elementos que forman parte de la vida cotidiana de los jugadores, influyen en la distribución del capital simbólico dentro de la comunidad. Al unirse a una comunidad impulsados por la necesidad de socialización, el reconocimiento entre pares y la construcción de un sentido de pertenencia, los jugadores emplean estrategias para diferenciarse de sus compañeros. Buscan ser reconocidos e identificados dentro de la comunidad, destacándose por encima de la posible homogeneidad que pueda existir en el grupo (Lévy, 2007).

CAPITULO III: ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1 Análisis descriptivo

El análisis descriptivo consiste en examinar las medidas de tendencia central, dispersión y distribución de los datos con el objetivo de obtener una comprensión general de su comportamiento. Este enfoque se dedica a describir y organizar los datos de manera que resulten fáciles de interpretar, sin buscar establecer relaciones de causa y efecto o realizar inferencias estadísticas más complejas. En definitiva, el análisis descriptivo brinda una base sólida para comprender las características fundamentales de un conjunto de datos y constituye el primer paso indispensable en cualquier investigación o estudio estadístico.

Tabla 5. Descriptivos del DASS 21

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Depresión	,00	17,00	9,06	3,17
Ansiedad	,00	18,00	8,58	4,08
Estrés	2,00	20,00	9,52	4,00

Fuente: Elaboración propia

La media calculada en depresión es de 9,06, lo que indica una clasificación en la categoría de depresión moderada. Además, la desviación típica de 3,17 indica una dispersión moderada de los datos en relación con la media. En ansiedad la media obtenida es de 8,58, lo que indica una clasificación en la categoría de ansiedad severa. La media de estrés (9,52) se corresponde con un nivel leve de estrés. Tanto en ansiedad como en estrés la desviación típica sugiere una dispersión relativamente alta de los datos en relación con la media.

Tabla 6. Descriptivos de la EHS

	Mínimo	Máximo	Media	Pc	DE
Autoexpresión en situaciones sociales	10,00	27,00	18,08	10	4,13
Defensa de los propios derechos consumidor	7,00	17,00	11,08	15	2,56
Expresión enfado o disconformidad	5,00	14,00	9,10	20	2,39
Decir no y cortar interacciones	6,00	21,00	12,76	15	3,20
Hacer peticiones	6,00	17,00	11,18	5	2,49
Iniciar interacciones con sexo opuesto	6,00	19,00	11,20	25	2,94
Global	61	119	90,28	40	11,42

Nota: Pc significa Percentil. Alto: ≤ 75 , Medio entre 25 y 74, Bajo: ≥ 24

Fuente: Elaboración propia

En las Habilidades Sociales predominan las dimensiones en el rango de Bajo , las medias se corresponden con los percentiles de este nivel en Autoexpresión de situaciones sociales, Defensa de los propios derechos como consumidor, Decir no y cortar interacciones, Hacer peticiones y Expresión enfado o disconformidad. La única dimensión cuya media corresponde a un percentil Medio es Iniciar interacciones con sexo opuesto. En ningún caso existen medias correspondientes a nivel Alto. De manera global obtienen una media de 90,28 correspondiente al percentil 40 que se corresponde con un nivel Bajo en sentido general en las habilidades sociales.

Tabla 7. Descriptivos del Test de Salamanca

	Rasgo	Mínimo	Máximo	Media	DE
Grupo A	PARANOIDE	0,00	6,00	2,36	1,55
	ESQUIZOIDE	0,00	6,00	2,78	1,33
	ESQUIZOTÍPICO	0,00	4,00	1,52	1,07
Grupo B	HISTRIÓNICO	1,00	6,00	3,28	1,23
	ANTISOCIAL	0,00	5,00	2,32	1,50
	NARCISISTA	0,00	6,00	2,84	1,60
	IE IMP	0,00	5,00	2,34	1,27
	IE LIM	0,00	5,00	2,20	1,26
Grupo C	ANANCÁSTICO	0,00	6,00	3,88	1,83
	DEPENDIENTE	0,00	6,00	2,58	1,46
	ANSIOSO	0,00	5,00	2,14	1,47

Nota: IEIMP significa Trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad: subtipo Impulsivo. IE LIM significa Trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad: subtipo Límite
Fuente: Elaboración propia.

Se puede apreciar que, de todos los trastornos, el de media más alta es el Anacástico con 3,88 que corresponde a un nivel leve, es decir, en la población estudiada el screening indica que no hay medias en el rango psicopatológico. Al hacer el análisis por grupos, en el A la media mayor la obtiene el Trastorno Esquizoide con 2,78 que corresponde a un nivel normal; en el B la mayor media la tiene el Histriónico con 3,28 que indica un nivel leve y en el C el anacástico mencionado anteriormente.

Por otra parte, los trastornos de menor puntuación media son: en el Grupo A el Esquizotípico (1,52); en el Grupo B el Trastorno de inestabilidad emocional de la

personalidad: subtipo Límite (2,20) y en el Grupo C el Ansioso (2,14), correspondientes todos a un nivel normal. En general el de menor puntuación es el Esquizotípico (1,52).

3.2 Análisis categórico

Tabla 8. Resultados categóricos del test DASS 21

Categorías	Depresión		Ansiedad		Estrés	
	f	%	f	%	f	%
No existe	3	6	6	12,0	15	30,0
Leve	5	10,0	2	4,0	10	20,0
Moderada	28	56,0	10	20,0	12	24,0
Severa	11	22,0	10	20,0	12	24,0
Extremadamente severa	3	6,0	22	44,0	1	2,0

Fuente: Elaboración propia

En la subescala de depresión el mayor porcentaje de la población se sitúa en el nivel moderado (56%) a lo que suman un 22% de severa y un 6% de extremadamente severa. La minoría de la población (6%) está en el rango de no existencia de depresión. Es evidente que esta es una problemática en la población *gamers*. Estos resultados se muestran similares a los encontrados por Rizo (2022) quien encontró que los *gamers* tienen niveles de depresión moderados y severos según diferentes factores.

Con respecto a la ansiedad, los resultados indican que el mayor porcentaje (44%) está en el rango de extremadamente severa, a lo que se suma un 20% en severa y otro 20% en moderada. Solo el 6% no presenta manifestaciones de ansiedad. De igual manera esta es una situación preocupante en esta población. Blinka Škařupová y Mitterová (2016) mencionan que la mayoría de los jugadores en línea fueron identificados como introvertidos, ansiosos en situaciones sociales e inhibidos en general en su comportamiento.

Finalmente, se observa que el estrés está presente en la mayoría de las personas, el 70% de la población experimenta algún nivel de estrés, que va desde leve hasta extremadamente severo. Sin embargo, el mayor porcentaje (30%) informa no tener estrés. En la investigación de MNor, Rafi y Othman (2020) los hallazgos sugieren que el juego puede generar una respuesta de estrés en los jugadores y tener un

impacto en su bienestar psicológico, sin embargo, también explica que se puede disminuir el estrés generado por la vida cotidiana, por lo cual la población *gamer* ronda entre niveles de estrés normales y moderados hasta severos.

Tabla 9. Resultados categóricos de EHS

Categorías	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	F	%	f	%
Autoexpresión en situaciones sociales	32	64,0	16	32,0	2	4,0
Defensa propios derechos consumidor	30	60,0	18	36,0	2	4,0
Expresión enfado o disconformidad	30	60,0	18	36,0	2	4,0
Decir no y cortar interacciones	23	46,0	22	44,0	5	10,0
Hacer peticiones	28	56,0	21	42,0	1	2,0
Iniciar interacciones con sexo opuesto	31	62,0	16	32,0	3	6,0
Global	35	70,0	13	26	2	4,0

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 9 se puede apreciar que en todas las dimensiones los porcentajes mayores se encuentran en el nivel Bajo, al incluir el puntaje Global. Esto indica que la mayoría de los *gamer* poseen poco desarrollo de sus habilidades sociales, lo cual puede generarles dificultades para establecer relaciones interpersonales efectivas. El mayor porcentaje del nivel Alto, que apenas abarca al 10% de la población, es el de Decir No y cortar interacciones.

Tabla 10. Resultados categóricos del Test de Salamanca

Grupo	Trastornos	Categorías					
		Normal		Leve		Psicopatológico	
	Rasgo	f	%	f	%	f	%
Grupo A	PARANOIDE	27,00	54,00	19,00	38,00	4,00	8,00
	ESQUIZOIDE	13,00	26,00	35,00	70,00	2,00	4,00
	ESQUIZOTÍPICO	40,00	80,00	10,00	20,00	0,00	0,00
Grupo B	HISTRIÓNICO	14,00	28,00	26,00	52,00	10,00	20,00
	ANTISOCIAL	29,00	58,00	14,00	28,00	7,00	14,00
	NARCISISTA	18,00	36,00	22,00	44,00	10,00	20,00
	IEIMP	26,00	52,00	20,00	40,00	4,00	8,00
	IELIM	28,00	56,00	21,00	42,00	1,00	2,00
Grupo C	ANANCÁSTICO	13,00	26,00	11,00	22,00	26,00	52,00
	DEPENDIENTE	26,00	52,00	18,00	36,00	6,00	12,00
	ANSIOSO	30,00	60,00	16,00	32,00	4,00	8,00

Nota: IEIMP significa Trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad: subtipo Impulsivo. IE LIM significa Trastorno de inestabilidad emocional de la personalidad: subtipo Límite

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 10 se aprecia que en la categoría normal el porcentaje más alto se encuentra en 80% con el rasgo esquizotípico, lo que indica una población baja en

ese rango, por otra parte, en el leve tenemos como porcentaje más alto 70% en el rasgo Esquizoide que indica que parte de la población se encuentra cerca de desarrollar una patología. Y en el patológico el rasgo más alto es el Anancástico, lo que indica una patología en esta parte de la población.

Estos resultados sugieren que, en la muestra analizada, las personalidades anancástica de nivel patológico (52%) y narcisista de nivel leve (44%) son las más predominantes. Lo que se relaciona con Braun, Stopfer, Müller, Beutel y Egloff, (2016) quien encontró una amplia variedad de rasgos de personalidad en los *gamers*, debido a que esta se relaciona con el interés del individuo hacia un género de videojuegos específico. Por ejemplo, los participantes que preferían juegos de acción tenían alta extraversión y bajo neuroticismo.

3.3 Análisis por preguntas

El análisis por preguntas permite identificar aquellos aspectos en los que se concentran las mayores dificultades en cada una de las variables estudiadas.

Tabla 11. Análisis por pregunta del Test Dass-21.

Preguntas de depresión	Media	DE
3. No podía sentir ningún sentimiento positivo.	1,52	0,91
5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas.	1,42	0,88
10. He sentido que no había nada que me ilusionara.	1,38	0,90
13. Me sentí triste y deprimido.	1,20	0,95
16. No me pude entusiasmar por nada.	1,20	1,07
17. Sentí que valía muy poco como persona.	1,20	0,93
21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido.	1,10	0,86
Preguntas de ansiedad	Media	DE
2. Me di cuenta de que tenía la boca seca.	1,28	1,09
4. Se me hizo difícil respirar.	1,24	0,96
7. Sentí que mis manos temblaban.	1,06	0,98
9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo.	1,22	0,97
15. Sentí que estaba al punto de pánico.	1,32	0,94
19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico.	1,30	1,07
20. Tuve miedo sin razón.	1,24	1,10
Preguntas de estrés	Media	De
1. Me ha costado mucho descargar la tensión.	1,44	1,01
6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones.	1,34	1,00
8. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía.	1,42	1,09
11. Me he sentido inquieto.	1,34	1,04
12. Se me hizo difícil relajarme.	1,24	1,02
14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba al hacer.	1,36	1,05
18. He tendido a sentirme enfadado con facilidad.	1,32	0,96

Fuente: Elaboración propia.

En todas las preguntas las medias están en la escala de 1 punto que significa que les ha sucedido un poco o durante parte del tiempo. En la dimensión de depresión la media más alta es 1,52, correspondiente a la pregunta: "No podía sentir ningún sentimiento positivo." Esto indica que, en promedio, los participantes del estudio reportaron dificultad para experimentar emociones positivas. La media más baja en depresión es la de la pregunta 21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido con 1,10, lo cual significa que esta fue la situación que menos incidencia tiene en la población.

Por otra parte, en la dimensión de ansiedad, la media más alta es la de la pregunta 15. Sentí que estaba al punto de pánico con 1,32 y la más baja la pregunta 7. Sentí que mis manos temblaban con 1,06. En estrés la pregunta con media más alta es

la #1. Me ha costado mucho descargar la tensión con 1,44 y la más baja la 12. Se me hizo difícil relajarme con 1,24.

Tabla 12. Análisis por pregunta del test Salamanca.

Preguntas Salamanca	Media	DE
Paranoide		
1. Pienso que más vale no confiar en los demás.	1,20	1,03
2. Me gustaría dar a la gente su merecido.	1,16	0,96
Esquizoide		
3. Prefiero realizar actividades que pueda hacer yo solo.	1,50	0,89
4. Prefiero estar conmigo mismo.	1,28	0,93
Esquizotípico		
5. ¿Piensa la gente que es usted raro o excéntrico?	1,36	1,05
6. Estoy más en contacto con lo paranormal que la mayoría de la gente.	0,16	0,51
Histriónico		
7. Soy demasiado emocional.	1,50	1,04
8. Doy mucha importancia y atención a mi imagen	1,78	0,89
Antisocial		
9. Hago cosas que están fuera de la ley.	1,26	1,07
10. Tengo poco respeto por los derechos de los demás.	1,06	0,93
Narcisista		
11. Soy especial y merezco que me lo reconozcan	1,54	0,99
12. Mucha gente me envidia por mi valía.	1,30	1,11
IE IMP Subtipo Impulsivo		
13. Mis emociones son como una montaña rusa.	1,16	0,93
14. Soy impulsivo.	1,18	0,90
IE LIM Subtipo Limite		
15. Me pregunto con frecuencia cuál es mi papel en la vida.	1,10	0,93
16. Me siento aburrido y vacío con facilidad.	1,10	0,93
Anancástico		
17. ¿Le considera la gente demasiado perfeccionista, obstinado o rígido?	1,96	1,07
18. Soy detallista, minucioso y demasiado trabajador.	1,92	1,01
Dependiente		
19. Necesito sentirme cuidado y protegido por los demás.	1,12	1,02
20. Me cuesta tomar decisiones por mí mismo.	1,46	1,03
Ansioso		
21. Soy nervioso	1,10	0,97
22. Tengo mucho miedo a hacer el ridículo.	1,04	1,03

Fuente: Elaboración propia

Debido a que este *test* en cada dimensión o trastorno tiene dos preguntas, se hace el análisis de la pregunta con mayor media en cada caso, al ser la otra la menor, por defecto. Por parte del rasgo paranoide, con una media de 1,20 la pregunta “1. Pienso que más vale no confiar en los demás” es la que mas alto puntaje tiene dándonos a entender de como rasgo paranoide no confía demasiado en los demás. Por otro lado, el esquizoide tiene como media alta en la pregunta “3. Prefiero realizar actividades que pueda hacer yo solo” con un puntaje de 1,50.

Con una puntuación de 1,36, en el rasgo esquizotípico en la pregunta “5. ¿Piensa la gente que es usted raro o excéntrico?”. Sugiere que en promedio la gente no te considera raro o excéntrico de manera significativa. De la siguiente pregunta en el rasgo histriónico “8. Doy mucha importancia y atención a mi imagen” con una media de 1,78 sugiere que en promedio das cierta importancia y atención a tu imagen personal, pero no de manera excesiva, este resultado indica que consideras relevante cómo te presentas y cómo te perciben los demás en términos de tu imagen.

Del lado antisocial hay una media de 1,26 en la pregunta “9. Hago cosas que están fuera de la ley” sugiere que en promedio no realizan actividades que estén fuera de la ley de manera significativa. Este resultado indica que, en general, se tiende a respetar las normas legales y no involucrarse en comportamientos ilegales. La media obtenida para esta pregunta “11. Soy especial y merezco que me lo reconozcan” que corresponde al narcisismo es de 1,54 por lo tanto, sugiere que, en promedio, la población considera que es especial y merece cierto reconocimiento por ello, aunque no de manera excesiva. Este resultado indica que se valoran cualidades y que se tiene características únicas para destacar.

El resultado obtenido en el ítem “14. Soy impulsivo.”, que trata sobre la impulsividad, refleja que la población presenta una media de 1,18. Esta media indica que, en promedio, dicha persona muestra ciertos rasgos de impulsividad, aunque no de manera muy marcada y pertenecen al rasgo IE IMP Subtipo Impulsivo.

A diferencia de IE LIM Subtipo Límite que comparten media al tener como 1.10. El resultado obtenido en el ítem “15. Me pregunto con frecuencia cuál es mi papel en la vida.”, que trata sobre cuestionarse el papel en la vida, refleja que la población, en promedio, tiende a cuestionarse ocasionalmente sobre su papel en la vida. El resultado obtenido en el ítem “16. Me siento aburrido y vacío con facilidad.” Trata sobre sentirse aburrido y vacío con facilidad, también muestra que, en promedio, la persona puede experimentar aburrimiento y sensación de vacío con cierta frecuencia.

Con la puntuación más alta en toda la tabla tenemos al anancástico en la pregunta "17. ¿Le considera la gente demasiado perfeccionista, obstinado o rígido?" Que trata sobre cómo la gente considera a la persona en términos de perfeccionismo, obstinación o rigidez, refleja que, en promedio, la gente tiende a considerar a la persona como alguien que muestra ciertos rasgos de perfeccionismo, obstinación o rigidez, con una media de 1,96. Por otro lado en el rasgo dependiente en el ítem "20. Me cuesta tomar decisiones por mí mismo" que trata sobre la dificultad para tomar decisiones por sí mismo, refleja que la población presenta una media de 1,46. Esto indica que, en promedio, la persona experimenta cierta dificultad para tomar decisiones por sí misma, aunque no de manera muy marcada.

Finalmente, en el rasgo ansioso con el último ítem "22. Tengo mucho miedo a hacer el ridículo." que trata sobre el miedo a hacer el ridículo, refleja que la persona presenta una media de 1,04. Esto indica que, en promedio, la población experimenta muy poco miedo a hacer el ridículo.

De modo general, la media más alta se encuentra en la pregunta "¿Le considera la gente demasiado perfeccionista, obstinado o rígido?" con un valor de 1,96. Por otro lado, la media más baja se encuentra en dos preguntas: "Estoy más en contacto con lo paranormal que la mayoría de la gente." y "Tengo mucho miedo a hacer el ridículo." Ambas tienen un valor de media de 0,16 y 1,04, respectivamente. El puntaje más alto está orientado al resultado de anancástico, que corresponde a la pregunta número 17, junto con la pregunta número 18 con una media de 1,92. Por otra parte, tenemos la media más baja que corresponde al esquizoide que evidentemente sabemos es una puntuación baja.

Tabla 13. Análisis por respuestas de la EHS

Auto exp. en sit.soc	Media	DE
1. A veces evito hacer preguntas por miedo a ser estúpido	2,02	1,10
2. Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc. para preguntar algo	1,92	0,97
10. Tiendo a guardar mis opiniones a mí mismo	2,44	1,01
11. A veces evito ciertas reuniones sociales por miedo a hacer o decir alguna tontería.	2,30	0,97
19. Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás	2,58	1,03
20. Si tuviera que buscar trabajo, preferiría escribir cartas de presentación a tener que pasar por entrevistas personales.	2,24	1,10
28. Me siento turbado o violento cuando alguien del sexo opuesto me dice que le gusta algo de mi físico	2,32	1,13
29. Me cuesta expresar mi opinión cuando estoy en grupo	2,26	1,03
Defensa de los propios derechos como consumidor	Media	DE
3. Si al llegar a mi casa encuentro un defecto en algo que he comprado, voy a la tienda a devolverlo.	2,82	0,98
4. Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entro después que yo, me quedo callado.	2,10	0,99
12. Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle.	2,34	1,08
21. Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo.	2,34	1,10
30. Cuando alguien se me "cuela" en una fila hago como si no me diera cuenta.	2,12	1,00
Expresión de enfado o disconformidad	Media	DE.
13. Cuando algún amigo expresa una opinión con la que estoy muy en desacuerdo prefiero callarme a manifestar abiertamente lo que yo pienso.	2,20	1,09
22. Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.	2,38	1,03
31. Me cuesta mucho expresar mi ira, cólera, o enfado hacia el otro sexo, aunque tenga motivos justificados	2,30	0,99
32. Muchas veces prefiero callarme o "quitarle de en medio" para evitar problemas con otras personas.	2,22	1,00
Decir no y cortar interacciones	Media	DE
5. Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle que "NO"	1,90	0,93
14. Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho cortarla.	2,54	1,01
15. Hay determinadas cosas que me disgusta prestar, pero si me las piden, no sé cómo negarme.	1,92	0,92
23. Nunca se cómo "cortar" a un amigo que habla mucho	1,20	1,03
24. Cuando decido que no me apetece volver a salir con una persona, me cuesta mucho comunicarle mi decisión	2,18	1,02
33. Hay veces que no sé negarme con alguien que no me apetece pero que me llama varias veces.	2,16	1,13
Hacer peticiones	Media	DE
6. A veces me resulta difícil pedir que me devuelvan algo que deje prestado.	1,98	0,96
7. Si en un restaurant no me traen la comida como le había pedido, llamo al camarero y pido que me hagan de nuevo.	1,94	1,04
16. Si salgo de una tienda y me doy cuenta de que me han dado mal vuelto, regreso allí a pedir el cambio correcto	2,38	1,14
25. Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.	2,52	1,13
26. Me suele costar mucho pedir a un amigo que me haga un favor.	2,40	1,03

Iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto	Media	DE
8. A veces no sé qué decir a personas atractivas al sexo opuesto.	2,14	0,99
9. Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no sé qué decir.	2,04	0,95
17. No me resulta fácil hacer un cumplido a alguien que me gusta.	2,24	1,02
18. Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.	2,42	0,99
27. Soy incapaz de pedir a alguien una cita	2,36	1,03

Fuente: Elaboración Propia

En el primer apartado de autoexpresión de situaciones sociales se refleja una media baja de 1,92 en la pregunta “2. Me cuesta telefonar a tiendas, oficinas, etc. para preguntar algo” al hacer referencia a que hay una pequeña parte de la población no tiene problemas para comunicarse y pedir servicios por teléfono. Por otro lado, la media más alta en la pregunta “19. Me cuesta expresar mis sentimientos a los demás” con un puntaje de 2.58, la población estudiada demuestra tener conflicto al demostrar sentimientos. No es que no quieran comunicar sus emociones, es que no pueden.

Por otro lado, en el apartado de defensa de los propios derechos como consumidor, está con la media más baja de 2,10 la pregunta “4. Cuando en una tienda atienden antes a alguien que entro después que yo, me quedo callado.” Indica que cierta parte de la población se queda callada cuando en una tienda no respetan el orden de llegada, pero a modo general no está tan bajo con respecto al resto de preguntas. Sin una diferencia tan grande con una media de 2.34, la pregunta 12. “Si estoy en el cine y alguien me molesta con su conversación, me da mucho apuro pedirle que se calle” y 21 “Soy incapaz de regatear o pedir descuento al comprar algo” demuestran la poca interacción que desean tener con los *gamers* en ambientes sociales.

En el apartado de expresión de enfado o disconformidad la media más alta es de la pregunta “22. Cuando un familiar cercano me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi enfado.” Con una puntuación de 2,38 diciendo que los *Gamers* prefieren quedarse callados cuando un familiar los molesta. Y la media más baja está en la pregunta “13. Cuando algún amigo expresa una opinión

con la que estoy muy en desacuerdo prefiero callarme a manifestar” con una puntuación de 2,20 lo que refiere a que pocos se quedan callados y la mayoría prefiere expresar su opinión.

En el apartado de decir no y cortar interacción la media más baja es de la pregunta 5. “Si un vendedor insiste en enseñarme un producto que no deseo en absoluto, paso un mal rato para decirle que NO”, con un puntaje de 1,90 dando a entender que pocas personas de la población estudiada tiene problemas para decir no en dicha situación. Por otro lado, está la media más alta está en la pregunta “14. Cuando tengo mucha prisa y me llama una amiga por teléfono, me cuesta mucho cortarla” con una puntuación de 2,54, quiere decir que este grupo de personas les cuesta cortar la conversación cuando alguien las llama y esta de apuro.

Al seguir con el apartado de hacer peticiones, la media más alta es la de 2,48 en la pregunta “25. Si un amigo al que he prestado cierta cantidad de dinero parece haberlo olvidado, se lo recuerdo.” Hace mención de que esa parte de la población *Gamer* si recuerda a sus prestadores el dinero que ellos brindaron prestado. Por otro lado, la puntuación más baja se encuentra en la pregunta “7. Si en un restaurant no me traen la comida como le había pedido, llamo al camarero y pido que me hagan de nuevo.” Con una media de 1,94 menciona solo la pequeña parte llama al camarero para pedir su plato original a diferencia del resto que prefiere quedarse con el plato equivocado.

Finalmente, en el apartado de iniciar interacciones positivas con el sexo opuesto tenemos como media alta la pregunta “18. Si veo en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomo la iniciativa y me acerco a entablar conversación con ella.” Con una puntuación de 2,42 sorprendentemente, esta parte de la población si realiza contacto con intención sexual con el sexo opuesto. Sin embargo, la media más baja refleja que toman la iniciativa, pero no saben exactamente qué es lo que van a decir, con una media de 2,04 en la pregunta “9. Muchas veces cuando tengo que hacer un halago no sé qué decir.”

3.4 Características psicológicas de los jugadores *online* de habla hispana de Latinoamérica

Para dar cumplimiento al último objetivo de la investigación, se presenta una síntesis de las principales características de los jugadores *online* o *gamers* de habla hispana que formaron parte de la muestra en cuanto a trastornos de personalidad, habilidades sociales, depresión, ansiedad y estrés.

Depresión

La media de los *gamers* presenta manifestaciones de depresión moderada, lo cual se debe a que el 94% posee algún nivel de depresión (leve, moderada, severa o extremadamente severa) con mayor concentración en el porcentaje de moderada y al ser su principal manifestación no poder sentir ningún sentimiento positivo.

Ansiedad

La ansiedad es la dificultad emocional más importante en los *gamers*, la media de la población presenta ansiedad severa, lo que se evidencia en que el 88% posee algún nivel de ansiedad (leve, moderada, severa o extremadamente severa), con un mayor porcentaje en el nivel de extremadamente severa, al ser la mayor manifestación de ansiedad sentir que se está al punto del pánico.

Estrés

La media de la población *gamer* estudiada presenta un estrés de nivel leve, los mayores porcentajes se concentran en la no existencia de estrés (30%) y en menor medida en el resto de los niveles (leve, moderada, severa o extremadamente severa), al ser la mayor manifestación de estrés el que les cuesta mucho descargar la tensión.

Habilidades sociales

Los *gamers* se caracterizan por tener habilidades sociales de nivel Bajo de manera global y de igual manera, para Autoexpresión de situaciones sociales, Defensa de los propios derechos como consumidor, Decir no y cortar interacciones, Hacer peticiones y Expresión enfado o disconformidad. El comportamiento más habilidoso a nivel Medio es Iniciar interacciones con sexo opuesto. Concretamente los comportamientos en los que más se presentan sus dificultades son:

- Les cuesta expresar sentimientos a los demás.
- Les cuesta devolver algo que hayan comprado y esté defectuoso.
- Cuando un familiar cercano les molesta, prefieren ocultar sus sentimientos antes que expresar su enfado.
- Cuando tienen mucha prisa y les llama una amiga/o por teléfono, les cuesta mucho cortarla/o.
- Recordarle a un amigo al que han prestado cierta cantidad de dinero cuando parece haberlo olvidado.
- Si ven en una fiesta a una persona atractiva del sexo opuesto, tomar la iniciativa y acercarse a entablar conversación.

Trastornos de personalidad

Los trastornos de personalidad predominantes son el anancástico de nivel patológico en el 52% de la población y el narcisista de nivel leve en el 44%. Las características comportamentales más marcadas en esta población son:

- Ser demasiado perfeccionista, obstinado o rígido.
- Creerse especial y merecedor de que se lo reconozcan.

CONCLUSIONES

- Los trastornos de personalidad son patrones rígidos y repetitivos en el comportamiento, la cognición y el afecto que afectan las relaciones interpersonales. La depresión se caracteriza por tristeza, pérdida del interés en actividades que normalmente se disfrutaban y llevar a cabo actividades cotidianas. La ansiedad es una respuesta emocional ante una situación en la que se interpreta una situación como peligro real o imaginario que implica manifestaciones somáticas y psicológicas. El estrés es una respuesta psicofisiológica ante demandas de la vida que pueden llegar a niveles que afectan la salud física y psicológica del individuo. Las habilidades sociales son necesarias para la interacción efectiva y satisfactoria en el entorno social, tales como la capacidad de escucha, comunicación, cooperación, resolución de conflictos, empatía, entre otras.
- En la población gamer, la media de depresión de 9,06, indica nivel moderado, en ansiedad la media de 8,58, indica ansiedad severa y la media de estrés (9,52) se corresponde con un nivel leve. Las habilidades sociales, tanto de manera global (90,28) como por dimensiones, puntúan en un nivel Bajo, excepto en la dimensión Iniciar interacciones con sexo opuesto donde el nivel es medio. En los trastornos de personalidad, por grupos, en el A la media mayor la obtiene el Trastorno Esquizoide (2,78) de nivel normal; en el B el Histriónico (3,28) con nivel leve y en el C el anancástico (3,88) de nivel leve.
- Los *gamers* latinoamericanos de habla hispana se caracterizan por tener manifestaciones de depresión moderada, ansiedad severa y estrés leve. Sus habilidades sociales son bajas, al ser la más favorable el inicio de interacciones con el sexo opuesto en nivel medio y los trastornos de personalidad que más inciden son el anancástico y el narcisista.

RECOMENDACIONES

- Ampliar la caracterización psicológica con otras variables no abordadas en la investigación tales como coeficiente general de inteligencia, capacidad empática, comportamiento prosocial, recursos psicológicos, así como aplicar pruebas y técnicas que permitan profundizar en los hallazgos encontrados , hay indicadores de posibles diagnósticos de problemas psicológicos tales como depresión, ansiedad y trastornos de personalidad.
- Desarrollar un estudio de alcance explicativo o causal de los hallazgos encontrados en la presente investigación, donde se hipotetice acerca de las posibles causas de los problemas de ansiedad, depresión, estrés, bajo nivel de habilidades sociales y trastornos de personalidad en la población *gamer*.
- Replicar la investigación en una población más amplia y realizar análisis comparativos en función de datos sociodemográficos tales como países, edades, ocupación, nivel de instrucción, tipo de familia, etc.

BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, D. (2022). *Uso de videojuegos y redes sociales de los estudiantes universitarios*. Tesis de grado, Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Sociales, Ambato. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/34742/1/BJCS-TS-381.pdf>
- Allport, G. W. (1937b). *Personality: A psychological interpretation*. New York: Henry Holt. Recuperado de <https://archive.org/details/in.ernet.dli.2015.155561/page/n413/mode/2up>
- Álvaro, J. (2016). Causas sociales de la depresión. *Revista internacional de sociología (Ris)*, 68(2), 334-344. Obtenido de <https://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/328/334>
- Andreassen, C. (2017). La relación entre el uso adictivo de las redes sociales y los videojuegos y los síntomas de los trastornos psiquiátricos. *Revista de táxicomanías*, 1(81), 2. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6390833>
- American Psychiatric Association (2014). *Guía de consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5*. Recuperado de

<https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

Antony, Martin M.; Bieling, Peter J.; Cox, Brian J.; Enns, Murray W.; Swinson, Richard P. (1998). *Psychometric properties of the 42-item and 21-item versions of the Depression Anxiety Stress Scales in clinical groups and a community sample.. Psychological Assessment, 10(2), 176–181.* doi:10.1037/1040-3590.10.2.176

Arboleda, M. (2018). La esclavitud del TOC de verificación. *Revista de investigación estudiantil UMB “Ópera Prima”, vol(1), 7-36.* Obtenido de <https://umb.edu.co/bucaramanga/docs/revistas-umb/revista-de-investigacion-estudiantil-opera-prima-universidad-manuela-beltran.pdf#page=34>

Artola, C. (2020). Actualización de los trastornos de personalidad. *Revista médica Sinergia, 5(4), 3-10.* doi:<https://doi.org/10.31434/rms.v5i4.437>

Astete, M. (2019). *Relación entre el uso de los juegos electrónicos y los trastornos emocionales según el sexo de los adolescentes que asisten a una escuela técnica de Rosario, en el mes de septiembre.* Proyecto de tesina, Universidad Nacional de Rosario, Facultad de Ciencias Médicas. Obtenido de <http://biblioteca.puntoedu.edu.ar/bitstream/handle/2133/23810/PTE2245-AsteteFlorezM-2019.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

- Ávila, J. (2014). El estrés un problema de salud del mundo actual. *Revista conciencia*, 2(1), 117-125. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2310-02652014000100013&script=sci_arttext
- Bandura, A. (1987). *Teoría del aprendizaje social*. Madrid, España: Editorial Espasa-Calpe
- Barrio, J., García, M., Ruiz, I., & Arce, A. (2006). El estrés como respuesta. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, vol(1), 37-48 Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832311003>.
- Barber, J. P., & Sharpless, B. A. (2015). On the future of psychodynamic therapy research. *Psychotherapy Research*, 25, 309–320. <http://dx.doi.org/10.1080/10503307.2014.996624>
- Barber, J., & Solomonov, N. (2016). Teorías Psicodinámicas. *APA Handbook of Clinical Psychology*, 1-34. https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/070_psicoterapias1/material/teorias_psicodinamicas_espanol.pdf
- Beck, A., & Greenberg, R. (2014). *Trastornos de ansiedad y fobias: una perspectiva cognitiva*. Editorial: Descleé de Brouwer. Obtenido de <https://www.edesclée.com/img/cms/pdfs/9788433027108.pdf>

Bermúdez, J., Pérez, A.M. y Sanjuán, P. (2017). *Psicología de la personalidad: Teoría e investigación*. UNED. Obtenido de https://books.google.es/books?hl=es&lr=lang_es&id=X7IVDgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=1.1%09Personalidad+La+personalidad+es+un+t%C3%A9rmino+que+se+utiliza+para+describir+las+caracter%C3%ADsticas+%C3%BAnicas+que+hacen+a+un+individuo+distinto+de+los+dem%C3%A1s.+S

Bermúdez, V. (2018). ansiedad, depresión, estrés y autoestima en la adolescencia. relación, implicaciones y consecuencias en la educación privada. *Cuestiones Pedagógicas*, 26(3), 37-52. doi:<http://dx.doi.org/10.12795/CP.2017.i26.01>

Bertoglia, L. (2018). La ansiedad y su relación con el aprendizaje. *revista de la escuela de psicología*, 4(1), 13-18. Obtenido de <https://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/18/18>

Blinka, L., Škařupová, K., & Mitterová, K. (2016). Dysfunctional impulsivity in online gaming addiction and engagement. *Journal of psychosocial research*. Recuperado de <https://doi.org/10.5817/CP2016-3-5>.

Bravo, F. (2021). *Relación entre los trastornos de la conducta alimentaria y el trastorno límite de la personalidad octubre 2019-enero 2021*. Tesis doctoral, Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, Facultad de Ciencias de la Salud. Obtenido de <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/3618/Relaci%>

c3%b3n%20entre%20los%20trastornos%20de%20la%20conducta%20alim
entaria-
%20Rangeli%20Felix%20Bravo%20y%20Lug%c3%a9nesis%20L%c3%b3p
ez%20Taveras.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Bravo, M., Gonzales, M., Pérez, A., Portocarrero, E., & Ticlla, E. (2015).
Propiedades psicométricas de la lista de chequeo de habilidades sociales de
Goldstein. *Recuperado: [https://es. slideshare. net/joelcite/propiedades-
psicometricas-de-la-lista-de-chequeo-dehabilidades-sociales-de-golstein-
2015](https://es.slideshare.net/joelcite/propiedades-psicometricas-de-la-lista-de-chequeo-dehabilidades-sociales-de-golstein-2015)*. Recuperado de [https://docplayer.es/129939343-Propiedades-
psicometricas-de-la-lista-de-chequeo-de-habilidades-sociales-de-goldstein-
en-preadolescentes-michoacanos.html](https://docplayer.es/129939343-Propiedades-psicometricas-de-la-lista-de-chequeo-de-habilidades-sociales-de-goldstein-en-preadolescentes-michoacanos.html)

Braun, B., Stopfer, J. M., Müller, K. W., Beutel, M. E., & Egloff, B. (2016). Personality
and video gaming: Comparing regular *gamers*, non-gamers, and gaming
addicts and differentiating between game genres. *Computers in Human
Behavior*, 55, 406-412. Recuperado de
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0747563215301722>

Cloninger, S. (2002). *Teorías de La Personalidad* (3a ed.). Pearson Educación.
Recuperado de <https://books.google.at/books?id=8O81kic5J5AC>

Carvalho, L. (2019). Desarrollo de Una Escala para Medir los Rasgos de los
Trastornos Histriónicos de la Personalidad de Acuerdo con la Taxonomía

Jerárquica de la Psicopatología. *Temas em Psicologia*, 27(3), 707-720.
doi:<http://dx.doi.org/10.9788/TP2019.3-08>.

Cedeño, E. (2020). *Asociación entre el uso de videojuegos, niveles de estrés y ansiedad en adolescentes ecuatorianos en aislamiento por la pandemia covid-19*. Tesis de grado, Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Psicológicas, Guayaquil. Obtenido de http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/53000/1/Trabajo%20de%20titulaci%c3%b3n%20CEDE%c3%91O_VELEZ.pdf

Chacón, F. (2020). *Factores psicosociales asociados con la severidad en el uso problemático de videojuegos en la población adulta ecuatoriana*. Tesis de grado, Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias psicológicas. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/54935/5/ANEXO%20XI.pdf>

Chávez, A., & Lima, D. (2023). Depresión, ansiedad, estrés y funcionalidad familiar en adolescentes de una unidad educativa de Guayaquil. *Revista Eugenio Espejo*, 17(2), 33-45. Obtenido de <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/514/358>

Cornejo Temblador, J. I., Testón González, O., Cruz Alejos, J. J., & Aguillón Rojas, (2021). Comunidad Gamer: Procesos de subjetivación en comunidades digitales de videojuegos en la adolescencia Recuperado de <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/23300>

Cuadra, J. (2023). *Influencia de los 5 grandes rasgos de la personalidad en la calidad de las relaciones interpersonales en las redes sociales whatsapp e instagram durante el primer semestre del año 2022 con la generaciones Z y millennials* (Tesis de grado). Recuperado de <https://psyarxiv.com/v34qn/download>

Cueva, M. (2021). Comunicación asertiva en el contexto educativo: revisión sistemática. *Boletín Redipe*, 10(4), 315-334. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7917878>

De Sanctis, F. (2017). Aspectos positivos y negativos en la psicología de los videojuegos. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 63(2), 1-42. Obtenido de <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/6180/4/efectos-positivos-negativos-psicologia.pdf>

Doniz, C. (2018). *Sintomatología Mental en estudiantes de la Facultad de Ciencias médicas*. Tesis doctoral, Universidad San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas, Guatemala. Obtenido de <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2018/099.pdf>

Dorta, A. (2018). *Incidencia y factores psicosociales y familiares vinculados a la adicción a Internet y a los videojuegos online*. Tesis doctoral, Universidad de la Laguna, Facultad de Ciencias de la Salud - Sección Psicología, Islas

Canarias. Obtenido de
<https://portalciencia.ull.es/documentos/5e3170372999523690ffe696>

Esbec, E. y Echeburúa, E. (2014). La evaluación de los trastornos de la personalidad según el DSM-5: *Terapia Psicológica* 32(3), 255-264 Obtenido de <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082014000300008> .

Escobar, P. (2021). *riesgos de seguridad y salud en el trabajo en los jugadores profesionales de e-sports, un nuevo mundo laboral*. Ensayo de titulación, Universidad Militar Nueva Granada, Facultad de relaciones internacionales. Estrategia y Seguridad, Bogotá. Obtenido de <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/39856/EscobarAlfonsoPabloAndres2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Eysenck, H. J., & Gudjonsson, G. H. (1989). *The causes and cures of criminality*. New York, EE.UU.: Plenum Press. Recuperado de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=pthCgQeTpPQC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Eysenck,+H.+J.,+%26+Gudjonsson,+G.+H.+\(1989\).+The+causes+and+cures+of+criminality&ots=dZZHtgNnn7&sig=2giRF-78fZTMAeynL5rJUPir2Wo#v=onepage&q=Eysenck%2C%20H.%20J.%2C%20%26%20Gudjonsson%2C%20G.%20H.%20\(1989\).%20The%20causes%20and%20cures%20of%20criminality&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=pthCgQeTpPQC&oi=fnd&pg=PA1&dq=Eysenck,+H.+J.,+%26+Gudjonsson,+G.+H.+(1989).+The+causes+and+cures+of+criminality&ots=dZZHtgNnn7&sig=2giRF-78fZTMAeynL5rJUPir2Wo#v=onepage&q=Eysenck%2C%20H.%20J.%2C%20%26%20Gudjonsson%2C%20G.%20H.%20(1989).%20The%20causes%20and%20cures%20of%20criminality&f=false)

Frostling-Henningsson, M. (2009). First-Person Shooter Games as a Way of Connecting to People: "Brothers in Blood". *Cyberpsychology & behavior : the*

impact of the Internet, multimedia and virtual reality on behavior and society.
<https://doi.org/10.1089/cpb.2008.0345>.

García, A. (2022). El equilibrio emocional como proceso en la recuperación de los trastornos de personalidad y adicciones. *Quaderns de Psicologia*, 24(1), 1591. doi:<https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1591>

García, A. (2022). El equilibrio emocional como proceso en la recuperación de los trastornos de personalidad y adicciones. *Quaderns de Psicologia*, 24(1), 1591. Recueprado de doi:<https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1591>

García, A. (2022). El equilibrio emocional como proceso en la recuperación de los trastornos de personalidad y adicciones. *Quadernos de Psicologia*, 24(1), 1591. doi:<https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1591>

García, P. (2016). Consumos de riesgo: menores y juegos de azar online. El problema del "juego responsable". *Política y sociedad*, 53(2). doi:http://dx.doi.org/10.5209/rev_POSO.2016.v53.n2.47921

García, S. (2018). Videojuegos y violencia: una revisión de la línea de investigación de los efectos. *Escuela de Ciencias de la Educación*, 1(13), 149-165.
Obtenido de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2362-33492018000100008

Garza, M. (2014). Videojuegos: Un medio recreativo. *Ciencia Uanl*, 17(69), 72-76.

Obtenido de
<https://eprints.uanl.mx/7346/1/videojuegosunmediorecreativo.pdf>

Giner Zaragoza, F., Lera Calatayud, G., Vidal Sánchez, M. L., Puchades Muñoz, M.

P., Rodenes Pérez, A., Císcar Pons, S., ... & Ferrer Ferrer, L. (2015).

Diagnóstico y prevalencia de trastornos de la personalidad en atención ambulatoria: estudio descriptivo. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 35(128), 789-799. Recuperado de

<https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352015000400007>

Gismero, E. (2002). *Manual de la Escala de Habilidades Sociales*. Madrid, España:

TEA Ediciones.

González, E. G. (2002). *EHS, escala de habilidades sociales*. Tea Recuperado de

<https://pucesaedu->

[my.sharepoint.com/personal/dlima_pucesa_edu_ec/Documents/Datos%20adjuntos/EHS-Manual-y-Baremos%20\(1\)%202.pdf](https://pucesaedu-my.sharepoint.com/personal/dlima_pucesa_edu_ec/Documents/Datos%20adjuntos/EHS-Manual-y-Baremos%20(1)%202.pdf)

Gonzalez, R. (2023). Neuropsicología de los trastornos de ansiedad. *Ciencia Latina*

Revista Científica Multidisciplinar, 7(1), 5206-5221. Obtenido de

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4825>

- Gutiérrez, E. (2014). Relación entre actividad física, depresión y ansiedad en adolescentes. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(2), 31-38. Obtenido de <https://revistas.um.es/cpd/article/view/177731/149421>
- Haro, M., & Agama, S. (2022). *Los videojuegos en tiempos de Covid 19 y su incidencia en la ansiedad en los estudiantes de 18 a 29 años de la carrera de Psicología de la Universidad Estatal de Milagro*. Tesis de grado, Universidad estatal de Milagro, Facultad de Ciencias Sociales, educación comercial y derecho, Milagro. Obtenido de <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/6508/1/Haro%20Reyes%20Mar%c3%ada%20Sabrina.pdf>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* Recuperado de <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
- Inchausti, F. (2018). El trastorno de personalidad por evitación: Una propuesta de tratamiento especializado en la sanidad pública española. *Ansiedad y estrés*, 24(3), 144-153. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134793718300496>
- Irache, U. (2015). Dependencia emocional en jóvenes: relación con la sintomatología ansiosa y depresiva, autoestima y diferencias de género. *Ansiedad y estrés*, 23(1), 6-11. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134793716300537>

- Jaimes, C. (2019). Habilidades sociales en estudiantes adolescentes de un centro preuniversitario de Lima Norte. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, 3(1), 39-43. Obtenido de <https://scholar.archive.org/work/52ydc6mysrhdren6cvp3humjvu/access/wayback/http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/download/27/pdf>
- Jordan, F. (2022). Evidencias de validez de la Versión Corta de la Escala de Adicción a Videojuegos (GAS-SF) en una muestra de videojugadores argentinos. *Revista psicodebate: psicología, cultura y sociedad.*, 22(2), 60-75. doi:<http://dx.doi.org/10.18682/10.18682/pd.v22i2.5368>
- Kernberg, O. (1992). *La patología narcisista hoy*. Barcelona: SEYPNA Obtenido de <https://www.seypna.com/documentos/articulos/kernberg-patologia-narcisista-hoy.pdf>.
- Khon, R. (2015). Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. *Revista panamericana de salud pública*, 229-240. Obtenido de https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v18n4-5/28084.pdf
- Kuznik, A., Hurtado Albir, A., & Espinal Berenguer, A. (2010). *The use of social surveys in translation studies: methodological characteristics*. Recuperado de <https://roderic.uv.es/handle/10550/37040>

- Lazarus, R. S. (2000). *Estrés y emoción: manejo e implicaciones en nuestra salud*. Editorial Desclée de Brouwer.
<https://elibro.puce.elogim.com/es/lc/puce/titulos/47645>
- Ledo, A., & Gándara, J. (2016). Videojuegos y Salud Mental: De la adicción a la rehabilitación. *Revista Iberoamericana psicosomática*(117), 72-83.
Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5564733>
- Ledo, A., & Gándara, J. (2016). Videojuegos y Salud Mental: De la adicción a la rehabilitación. *REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOSOMÁTICA*(117), 72-83. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5564733>
- Ledo, A., & Gándara, J. (2016). Videojuegos y Salud Mental: De la adicción a la rehabilitación. *Revista Iberoamericana psicosomática*(117), 72-83 Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5564733>.
- Luque, R., & Berrios, G. (2011). Historia de los trastornos afectivos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, vol(40), 130S-146S Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80622316009>.
- Lévy, Pierre (2007). *Cibercultura*. Madrid: Editorial Anthropos. Recuperado de <https://antroporecursos.files.wordpress.com/2009/03/levy-p-1997-cibercultura.pdf>

Madrid, M. S., Carrascal, J. M., & Castro, Á. M. (2013). Escalas para estudiar percepción de estrés psicológico en el climaterio. *Revista Ciencias Biomédicas*, 4(2), 318-326 Recuperado de <https://revistas.unicartagena.edu.co/index.php/cbiomedicas/article/view/2830>

Marcos, M. (2020). Juego online: tratamiento de un caso de adicción a apuestas deportivas. *Liberabit*, 26(2). doi:<https://doi.org/10.24265/liberabit.2020.v26n2.04>

MNor, N., Rafi, S., & Othman, M. (2020). Identifying Stress Level Among Gamers Using Electroencephalogram Signals. *International Journal on Perceptive and Cognitive Computing*. Recuperado de <https://doi.org/10.31436/ijpcc.v6i2.155>.

Macías, G. F. (2018). Metodología para la investigación cualitativa fenomenológica y/o hermenéutica. *Revista Latinoamericana de Psicoterapia Existencial*, 17, 17-23 Recuperado de <https://acortar.link/h30HKB>

Moguel, E. A. R. (2005). *Metodología de la Investigación*. Univ. J. Autónoma de Tabasco Recuperado de https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=r4yrEW9Jhe0C&oi=fnd&pg=PA1&dq=metodologia+de+la+investigacion+&ots=8Cf4ZQI7n-&sig=6E_Xy33rMaPsC01Hk6wJmFtNpZ4#v=onepage&q=metodologia%20de%20la%20investigacion&f=false

Molina, C. (2022). *Personalidad y su relación con la dependencia a los videojuegos en estudiantes universitarios*. Tesis de grado, Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Ambato. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/36771/1/PERSONALIDAD%20Y%20SU%20RELACION%20CON%20LA%20DEPENDENCIA%20A%20VIDEOJUEGOS%20EN%20ESTUDIANTES%20UNIVERSITARIOS.pdf>

Moreno, P. (2005). Metodología de la investigación. En *El profesorado de Educación Física y las competencias básicas en TIC en el desarrollo de su actividad profesional*, (pp. 175-200). Recuperado de <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/3830>

Moringo, C. (2019). Teorías del aprendizaje. *Minerva Magazine of Science*, 9(2), 1-36. Obtenido de <https://www.minerva.edu.py/archivo/13/9/TEOR%C3%8DAS%20DEL%20APRENDIZAJE%20DR%20CARLINO,%20DR%20ISMAEL%20.pdf>

Muller, K. (2016). ¿Un tipo oculto de adicción a internet? Uso intenso y adictivo de las redes sociales en adolescentes. *Computadoras en el comportamiento humano*, 55, 172-177. doi:10.1016/j.chb.2015.09.007

Muñoz, J. (2020). *Análisis de la posible sublimación en la saga de videojuegos Silent Hill*. Tesis de posgrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de psicología, Quito. Obtenido de

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19832/Trabajo%20de%20titulaci%c3%b3n.%20Jos%c3%a9%20Mu%c3%b1oz%2010Mayo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Muñoz, J. (2020). *Análisis de la posible sublimación en la saga de vieojuegos Silent Hill*. Tesis maestría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de psicología, Quito. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/19832/Trabajo%20de%20titulaci%c3%b3n.%20Jos%c3%a9%20Mu%c3%b1oz%2010Mayo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Navarro, A. (2017). La depresión: particularidades clínicas y consecuencias en el adulto mayor. *Gaceta médica de México*, 143(2), 141-147. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2007/gm072g.pdf>

OPS. (2021). Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. *Organización panamericana de la salud*, 1. Obtenido de <https://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/volume1.pdf>

Osorio, J. (2020). Trastorno de personalidad: la mirada dimensional del Diagnóstico Psicodinámico Operacionalizado (OPD-2). *Revista de Psicología:(Universidad de Antioquía)*, 12(2), 21-25. doi:<https://doi.org/10.17533/udea.rp.e343219>

Palacios, J. (2022). *Videojuegos: Diversión, Adicción y Rehabilitación*. Universidad Católica Luis Amigó, Medellín. Obtenido de https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5984/Videojuegos_%200%20Diversi%c3%b3n%2c%20Adicci%c3%b3n%20y%20rehabilitaci%c3%b3n%208%20de%20mayo.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Paredes, R. (2019). *Influencia de los videojuegos multiplayer online Battle Arena en el estrés y ansiedad en los jugadores*. (Tesis de grado). Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/17793/Disertaci%c3%b3n%2c%20Ricardo%20Xavier%20Paredes%20Placencia.pdf?>

Peralta, R. R. (2014). Dinámicas de identidad y representación en la cultura gamer ecuatoriana. *Chasqui: Revista Latinoamericana de Comunicación*, (125), 67-75. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5791069>

Corrales, A., Quijano, N. y Góngora, E.A. (2017). Empatía, comunicación asertiva y seguimiento de normas. Un programa para desarrollar habilidades para la vida. *Enseñanza e investigación en psicología*, 22(1), 58-65. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/292/29251161005.pdf>

Peralta, R. R. (2014). Dinámicas de identidad y representación en la cultura gamer ecuatoriana. *Chasqui: Revista Latinoamericana de Comunicación*, (125), 67-75. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5791069>

Pérez, E. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Revista biomédica*, 28(2), 73-88. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/revbiomed/v28n2/2007-8447-revbiomed-28-02-73.pdf>

Pérez, A., Rubio, V. y Gómez, M.E. (2007). *CUESTIONARIO SALAMANCA PARA EL SCREENING DE TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD (VERSIÓN 2007)*. Sociedad Española para el estudio de los trastornos de personalidad. Recuperado de https://seetp.org/materiales/Cuestionario_Salamanca.pdf

Piscoya, J. (2023). *Funcionamiento familiar asociado a trastorno de juego por internet en adolescentes de la institución educativa miguel cortés del castillo, castilla, 2022*. Tesis de grado, Universidad Nacional de Piura, Facultad de Ciencias de la Salud, Piura. Obtenido de <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/4227/MHUM-GAR-ORT-2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pozo, J. I. (1989). *Teorías cognitivas del aprendizaje*. Ediciones Morata.

Ramos, G. (2022). Rasgos de personalidad y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 10820-10832. doi: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4168

Retamal, P. (1998). *Depresión*. Chile: Editorial Universitaria S.A. Obtenido de https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=1kwVmA7st_cC&oi=fnd&pg=PA3&dq=Depresion+&ots=7QYfXvxSZU&sig=NeF4MEMLSIng_vz9D_fnF5sG6qM#v=onepage&q=Depresion&f=false.

Rizo, H. (2022). *Gamers: un estudio exploratorio sobre el estrés y los síntomas de ansiedad y depresión* (Bachelor's thesis, Universidad EAFIT). Recuperado de https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/31933/Jose_Henrique_Rizo_Acosta_2022.pdf?sequence=7&isAllowed=y

Rodríguez, M. (2021). El uso de videojuegos en adolescentes. Un problema de Salud Pública. *Enfermería global*, 20(2), 557-591. Obtenido de <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/438641>

Rodríguez Palmero, M. L. (2013). *La teoría del aprendizaje significativo en la perspectiva de la psicología cognitiva*. Ediciones Octaedro, S.L. <https://elibro.puce.elogim.com/es/lc/puce/titulos/61891>

Rojas, A. (2022). *Autoeficacia, regulación emocional, flexibilidad psicológica, pensamiento negativo repetitivo y su relación con estilos de vida saludable*. (Tesis Doctoral). Obtenido de <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/bitstream/handle/001/4946/911201001%20-%20Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Rojas, T. (2020). Rasgos de personalidad y trastorno de estrés post traumático en víctimas reincidentes. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23(3), 1150-1171. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2020/epi203p.pdf>
- Sautu, R., Freidin, B., Najmias, C., Otamendi, M. A., Paredes, D., Ballesteros, M., ... & Trepiana, M. (2014). Metodología de la Investigación I. *México DF: INTERAMERICANA EDITORES, SA DE CV* Recuperado de <https://sociologia sociales.uba.ar/wp-content/uploads/programas/13988094152015.pdf>
- Sánchez Vega, K., & Ospina Nieto, Y. (2020). LA COMUNICACIÓN ASERTIVA COMO FUNCIÓN INTEGRADORA DE LA PRÁCTICA GERENCIAL. *Colección Académica De Ciencias Sociales*, 1(1), 13–39. Recuperado a partir de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/cienciassociales/article/view/4637>
- Sans, D. (2019). Adolescencia Y Consumo De Videojuegos: una revisión narrativa del estado del arte. *Anuario de investigaciones*, 26, 171-176. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/3691/369163433017/369163433017>.
- Solano, F. (2021). Intervenciones psicológicas en trastornos de personalidad. *Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud*, 7(3), 92-93. Obtenido de <https://uhsalud.com/index.php/revhispano/article/download/512/307>

- Sunkel, G. (2008). Sentido de pertenencia en la juventud latinoamericana: identidades que se van y expectativas que se proyectan. *Pensamiento iberoamericano*, (3), 183-202. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2781565>
- Uchuypoma, D. (2017). Juegos online: una mirada desde el juego patológico. *Revista semestral de divulgación científica*, 4(2), 55-64. doi:<http://dx.doi.org/10.21503/hamu.v4i2.1472>
- Vallejos, M. (2016). Video juegos: Adicción y factores predictivos. *Avances en Psicología*, 18(1), 103-110. Obtenido de <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/1924/1957>
- Vega, N. (2019). Teorías del aprendizaje. *XIKUA boletín científico de la Escuela Superior de Tlahuelilpan*, 7(14), 51-53. Obtenido de <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/4359/6343>
- Virla, M. Q. (2010). Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. *Telos*, 12(2), 248-252 Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/993/99315569010.pdf>
- Zambrano Cruz, Renato. (2011). Systematic review from Eysenck Personality Questionnaire (EPQ). *Liberabit*, 17(2), 147-155. Recuperado en 22 de junio de 2023, de

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272011000200005&lng=es&tlng=en.

Zapata Calderon, R. F. (2006). Metodología de la Investigación. Recuperado de <http://aplicaciones.bibliolatino.com/handle/bibliolatino/763>

ANEXOS

Anexo 1.

Información sobre el estudio.

Mi nombre es Leandro José Núñez Freire, y soy un estudiante de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Me gustaría invitarte a participar en un estudio que tiene como objetivo investigar psicológicamente a jugadores online de habla hispana en Latinoamérica a partir de un screening de personalidad, ansiedad, depresión, estrés y habilidades sociales. El estudio se realizará con un promedio de 50 personas en Latinoamérica.

Puedes participar en este estudio si cumples con los siguientes criterios:

- Ser mayor de edad
- Dedicar mínimo 3 horas al juego online

El estudio toma entre 15 y 20 minutos y es anónimo.

Por favor completa el cuestionario cuidadosamente. Ninguna respuesta es correcta o incorrecta. Lo importante para las personas son las respuestas sinceras, que reflejen lo que realmente piensas y sientes. Nada más que agradecerte por tu participación.

Consentimiento informado

He sido informado sobre el objetivo y el procedimiento del estudio. He conocido que la participación en el estudio es voluntaria y no implica ningún riesgo. Sé que puedo retirarme del estudio sin dar una razón y sin ninguna consecuencia.

- Acepto participar en el estudio.
- No acepto participar en el estudio.

País de residencia: (Escribir su país de residencia)

Sexo:

Masculino

Femenino

Rango de Edad

1. 18 años

2. 19 años

3. 20 años

4. 21 años

5. 22 años

6. 23 años

7. 24 años

8. 25 años

26 años

10. 27 años

11. 28 años

Estudio

Trabajo

Desempleado

Otro

Estado civil

1. Casado

2. Soltero

3. Divorciado

4. Viudo

5. Unión libre

6. Otro

Nivel de instrucción

Básica o primaria

Secundaria 0 nivel medio

Bachillerato o secundaria superior

Universitario 0 superior

Posgrado

Ocupación

Anexo 2

Tabla A.9. Baremos de jóvenes

Pc	Varones + Mujeres						Varones						Mujeres						S					
	I	II	III	IV	V	VI Global	I	II	III	IV	V	VI Global	I	II	III	IV	V	VI Global						
99	20	16	23-24	20	119-132	20	119-132	15-16	24	20	119-132	20	119-132	20	118-132	20	118-132	20	118-132	97				
98	32	-	22	-	117-118	-	118	-	23	-	118	-	118	19	21	20	116-117	19	116-117	91				
97	-	-	-	20	116	-	117	-	-	-	117	-	117	-	-	-	114-115	-	114-115	87				
96	-	-	15	-	115	-	-	-	-	-	-	20	-	-	-	-	18	113	18	113	85			
95	31	19	-	21	-	113-114	-	14	22	-	19	114-116	-	19	-	19	-	111-112	-	111-112	83			
90	30	-	20	19	18	110-112	-	18	111-113	-	18	111-113	-	15	20	-	17	108-110	-	108-110	76			
85	29	18	14	-	17	108-109	-	13	20	19	109-110	-	109-110	29	17	19	18	16	105-107	-	105-107	71		
80	-	17	-	19	18	105-107	-	18	-	-	17	108	-	28	-	14	-	104	-	104	67			
75	28	-	13	-	104	-	104	-	19	18	106-107	-	106-107	27	16	-	18	17	15	101-103	63			
70	27	16	-	18	17	102-103	-	12	-	-	104-105	-	104-105	-	-	-	-	-	100	-	100	60		
65	-	-	-	-	100-101	-	100-101	-	18	17	102-103	-	102-103	26	-	17	16	14	98-99	-	98-99	58		
60	26	-	12	17	14	99	-	16	-	-	101	-	101	25	15	-	-	-	96-97	-	96-97	55		
55	-	15	-	16	-	97-98	-	11	17	-	99-100	-	99-100	-	-	12	16	-	13	94-95	-	94-95	52	
50	25	-	11	16	-	95-96	-	15	-	-	16	14	97-98	24	14	-	-	15	-	92-93	-	92-93	50	
45	24	14	-	-	93-94	-	93-94	-	-	-	-	-	95-96	-	-	15	-	-	-	90-91	-	90-91	48	
40	-	-	15	15	-	91-92	-	10	16	-	13	94	-	23	-	11	-	-	12	89	-	89	45	
35	23	-	10	-	89-90	-	89-90	-	14	-	15	-	92-93	22	13	-	14	14	-	87-88	-	87-88	42	
30	22	13	-	14	14	-	87-88	-	9	15	-	12	90-91	21	-	-	-	-	11	85-86	-	85-86	40	
25	21	12	-	-	84-86	-	84-86	-	13	-	14	11	87-89	20	12	10	13	13	10	83-84	-	83-84	37	
20	20	-	9	13	13	82-83	-	8	14	-	-	84-86	-	19	11	-	12	-	-	80-82	-	80-82	33	
15	19	11	8	12	-	78-81	-	13	13	10	80-83	-	80-83	18	-	9	11	12	9	77-79	-	77-79	29	
10	17-18	10	7	11	12	73-77	-	18-19	11	7	12	7-9	74-79	17	9-10	8	10	11	8	72-76	-	72-76	24	
5	16	9	6	9-10	11	6-7	68-72	17	10	4-6	11	5-6	68-73	15-16	8	7	9	10	7	67-71	-	67-71	17	
4	15	8	-	-	10	5	65-67	16	9	10	-	57-67	-	14	-	-	8	-	6	66	-	66	15	
3	14	7	4-5	8	-	53-64	-	8	9	10	53-56	-	53-56	13	7	6	6-7	-	-	61-65	-	61-65	12	
2	13	5-6	6-7	9	41-52	-	41-52	14	7	7-8	9	41-52	-	12	5-6	5	9	5	5	49-60	-	49-60	9	
1	8-12	-	-	6-8	33-40	-	33-40	8-13	5-6	6	6-8	33-40	-	8-11	-	4	5-8	-	-	33-48	-	33-48	3	
N	982	982	982	982	982	982	982	480	480	480	480	480	480	502	502	502	502	502	502	502	502	502	502	N
Media	24,26	14,5	11,27	16,14	15,45	13,46	95,16	25,07	15,21	10,79	16,69	15,97	14,19	23,48	13,97	11,73	15,62	14,94	12,77	92,50	92,50	92,50	Media	
Dt	4,78	3,0	2,51	3,49	2,72	3,45	13,67	4,44	3,00	2,51	3,38	2,62	3,45	4,96	3,02	2,44	3,52	2,71	3,31	13,68	13,68	13,68	Dt	