

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

PSICOLOGÍA CLÍNICA

Trabajo para optar al grado de Psicología Clínica.

**La ansiedad producto de los videojuegos: Estudio Comparativo de
investigaciones realizadas por distintas universidades.**

Autora: Daniela Abigail Reyes Espin

Facultad de Psicología

Director: Carlos Jiménez

Quito, 2023

DEDICATORIA

A todas aquellas personas que me mostraron con la fragilidad de su corazón que detrás de cada pasatiempo hay un niño o un adolescente siendo salvado por este.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a José Luis Reyes mi padre y a Catalina Espin mi madre por todos sus esfuerzos, esperanza, consejos y apoyo a lo largo de la carrera, porque sin ellos absolutamente nada de esto hubiera sido posible.

Agradezco a mi hermana Camila por ser mi compañía, ánimo y escucha en todas mis anécdotas, datos y aprendizajes de la carrera, gracias a ti aprender cosas nuevas se hizo mucho más divertido e interesante.

Agradezco a mi hermano Sebastian por siempre estar presto a ayudarme en todo lo que necesitaba, desde la aplicación de los primeros Tests, hasta acompañarme a mi primer empleo, gracias a él las tareas y responsabilidades se volvieron mucho más sencillas.

Agradezco profundamente a mi tutor Carlos Jiménez por toda su paciencia, enseñanzas y conocimientos que supo brindar durante este proceso, ya que sin su guía no hubiera podido cumplir esta meta tan anhelada.

Agradezco a Andrés Larriva, ya que sin su pasión, entusiasmo y amor por los videojuegos jamás hubiese podido realizar este trabajo. Gracias por haberme acompañado en esta gran etapa. Tu compañía, consejos y enseñanzas han hecho de Quito un lugar mucho más hermoso.

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1	5
LA ANSIEDAD Y LOS VIDEOJUEGOS (CONTEXTUALIZACIÓN)	5
1.1. Definición de ansiedad	5
1.2. Neurobiología de la ansiedad	6
1.2.1. Estructuras neuroanatómicas de la ansiedad	7
1.3. Causas y Consecuencia de la Ansiedad	9
1.3.1. Factores que influyen en la aparición de la ansiedad	10
1.3.2. Consecuencias de la ansiedad	11
1.4. Clasificación de los trastornos de ansiedad	12
1.5. Los videojuegos	15
1.5.1. Definición de los videojuegos	16
1.5.2. Antecedentes	17
1.5.3. Videojuegos y su influencia en la salud mental	19
CAPITULO 2	21
LA SALUD MENTAL Y LOS VIDEOJUEGOS	21
2.1. Metodología Utilizada	22
2.2. Descripción de los distintos estudios seleccionados en los que se enfocará la presente disertación	25
2.2.1. “Call of Anxiety: Un estudio sobre el uso de videojuegos como estrategia de afrontamiento”	25

2.2.2.	Influencia de los Videojuegos Multiplayer online Battle arena en el estrés y ansiedad en los jugadores.	29
2.2.3.	“Flow y Ansiedad en jugadores de Videojuegos”.....	34
2.2.4.	“Videojuegos, Ansiedad Y Estrés: Una Propuesta De Diseño Instrumental”.....	36
2.3.	Comparación de los resultados obtenidos en cada estudio.....	38
2.3.1.	Comparación Cuantitativa.....	38
2.3.2.	Análisis de la investigación cuantitativa	40
2.3.3.	Comparación Cualitativa.....	43
2.3.4.	Análisis de la investigación cualitativa.....	45
2.4.	Análisis general de las investigaciones realizadas.....	48
CAPÍTULO 3	50
INTERVENCIÓN DE LA ANSIEDAD	50
3.1.	Intervención de la ansiedad desde distintos enfoques.....	50
3.1.1.	Enfoque sistémico.....	50
3.1.2.	Enfoque Cognitivo Conductual.....	52
3.1.3.	Enfoque Psicoanalítico.....	54
3.2.	Propuesta de plan de intervención.....	55
4.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	58
4.1.	Conclusiones.....	58
4.2.	Recomendaciones.....	60
5.	BIBLIOGRAFÍA.....	62

ÍNDICE DE TABLAS.

Tabla 1. Estructuras Neuroanatómicas que participan en los trastornos de ansiedad.	9
Tabla 2. Signos y síntomas de los trastornos de ansiedad.	12
Tabla 3. Clasificación de los trastornos de ansiedad.	14
Tabla 4. Datos sociodemográficos.	28
Tabla 5. Resultados grupo de investigación y de control en la escala PSS.	32
Tabla 6. Resultados grupo de investigación y de control en el inventario BAI.	33
Tabla 7. Clasificación de videojuegos utilizados y el tipo de jugadores participantes.	35
Tabla 8. Comparación Cuantitativa de los Estudios Seleccionados.	39
Tabla 9. Comparación cualitativa.	43
Tabla 10. Propuesta de plan de intervención.	56

RESUMEN

En el transcurso del siglo XX, existieron muchos avances tecnológicos que comenzaron a hacerse cada vez más presentes en los distintos aspectos dentro de la vida de los seres humanos. Entre ellos se encuentra el entretenimiento, dando paso a la aparición de los videojuegos. Dicho pasatiempo tuvo tal desarrollo e impacto social, que en la actualidad supone ser uno de los ocios más conocidos a nivel mundial, en el que las personas invierten no únicamente tiempo, sino dinero. A partir de este gran fenómeno social, cada vez existen más estudios e investigaciones que se centran en esta entretención y, ya que muchas veces, llega a ser un tema controversial entre sus ventajas y desventajas, es muy común encontrar diferencias de resultados dependiendo de los autores y su propósito en la realización de cada investigación. Por lo que, la presente disertación se focalizó en encontrar la incidencia real que tienen los videojuegos en la salud mental de las personas que los usan, partiendo de los resultados y conclusiones obtenidos en los estudios seleccionados, centrándose en la ansiedad de los jugadores. Por tanto, se pretendió hallar resultados claros, junto con propuestas de intervención viables que mejoraran cualquier malestar observado en cada estudio. No obstante, no se encontraron resultados concisos que avalen que los videojuegos puedan ser dañinos o beneficiosos en la salud mental de las personas que los usan, estando sujetos a distintas variables que cambiaban el resultado obtenido. Parece ser que, tanto las ventajas y desventajas de los videojuegos dependen del uso que se le dé, la familiarización con ellos, la personalidad de cada evaluado, etc. Por lo cual, muchos de los estudios realizados no lograron plantear un plan de intervención, sino más que nada llegaron a proponer más estudios y otros objetivos para una nueva realización.

Palabras clave: Videojuegos, ansiedad, jugadores, intervención.

ABSTRACT

In the course of the 20th century, there were many technological advances that began to become increasingly present in the different aspects within the lives of human beings. Among them, is entertainment, giving way to the emergence of video games. This pastime had such development and social impact, that today it is one of the best known leisures worldwide, in which people invest not only time, but money. From this great social phenomenon, there are more and more studies and research that focus on this entertainment since many times, it becomes a controversial topic between its advantages and disadvantages, it is very common to find differences in results depending on the authors and their purpose in conducting each research.

Therefore, this dissertation focused on finding the real impact that video games have on the mental health of people who use them, based on the results and conclusions obtained in the selected studies, focusing on the anxiety of the players. Therefore, we aimed to find clear results, together with viable intervention proposals that would improve any discomfort observed in each study. However, no concise results were found to support that video games can be harmful or beneficial in the mental health of people who play them, being subject to different variables that changed the result obtained. It seems that both the advantages and disadvantages of video games depend on the use that is given, the familiarity with them, the personality of each evaluated, etc. Therefore, many of the studies conducted did not succeed in proposing an intervention plan, but rather proposed more studies and other objectives for a new implementation.

Key words: Video games, anxiety, players, intervention.

INTRODUCCIÓN

La presente disertación se enfoca en realizar un estudio teórico de diferentes investigaciones sobre la ansiedad causada por los videojuegos, para luego establecer conclusiones y realizar una propuesta teórica de intervención.

La razón social de esta disertación se fundamenta en lo establecido en el DSM-5 el cual estipula que los trastornos de ansiedad comparten características con las sensaciones de miedo y ansiedad, pero de carácter excesivos y persistentes, así como alteraciones conductuales asociadas (APA, 2013, p.189).

De igual manera, se debe tomar en cuenta que la recreación comprenderá todas las actividades físicas lúdicas que empleen el tiempo libre de una manera planificada, buscando un equilibrio biológico y social en la consecución de una mejor salud y calidad de vida (Constitución de la República del Ecuador, 2010, Artículo 89). Asimismo, tener presente que en el Ecuador la normativa que permite la atención de este grupo poblacional afectado por la ansiedad está dada por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, perteneciente al Modelo de Salud Mental (2017) donde se señala que los trastornos mentales están presentes en todas las sociedades y grupos; creando no únicamente una pesada carga económica, familiar y social para las personas afectadas y sus familias, sino también para la sociedad en conjunto.

Sin mencionar que, actualmente son visibles enfermedades y padecimientos que anteriormente no eran tan comunes como, la depresión, estrés e incluso la ansiedad, sensaciones que se han convertido en un padecimiento que casi todos han llegado a experimentar de distintas formas y por distintas razones.

En cuanto a las razones teóricas, la ansiedad ha sido producto de varios factores a lo largo del tiempo, como pueden ser traumas, estrés acumulado, enfermedades distintas o realización de actividades que representan un grado de tensión o miedo excesivo. Teniendo en cuenta esto, los videojuegos como entretenimiento y causantes de la ansiedad inician desde la jugabilidad de los distintos videojuegos, ya que su uso no sólo representa interacción social dentro de esta actividad, en el cual incluso pueden presentarse problemas de interacción con otros jugadores con las que se interactúa, sino también implica coordinación psicomotriz, concentración, memoria, constancia y tolerancia, tanto al estrés como a la frustración e incluso la experimentación de la ansiedad. Por lo que, partiendo de esto, la presente disertación busca evidenciar el papel de este pasatiempo dentro de la salud mental de las personas, junto con la visibilización de los efectos que estos tienen en la vida de los jugadores estudiados en las distintas investigaciones seleccionadas, tomando como base la cita de Baquero et al, 2006 que señala que, a partir del uso de los videojuegos, es posible obtener diversas visiones a un problema, a la vez de un nuevo modo de llegar a una solución (p.14).

La presente disertación también espera exponer el contraste existente entre las distintas investigaciones respecto al uso de los videojuegos y su relación con la ansiedad, ya que esta al estar presente de manera constante en la sociedad y unirlo con un hobby actual, como lo son los videojuegos, ayudaría a dar un nuevo enfoque a los efectos que su uso tiene en los distintos jugadores, aportando así, con una comparación objetiva de todos aquellos aspectos y dimensiones de las investigaciones seleccionadas.

En cuanto a lo personal, lo que motivó la presente disertación es el interés de mostrar a grandes rasgos la importancia de tener en cuenta a los videojuegos como un medio de

entretención tanto como muchos otros, junto con su influencia en la salud mental de sus jugadores. Haciendo una comparación objetiva entre los distintos resultados emocionales referentes a la ansiedad, obtenidos en las investigaciones correspondientes, para visibilizar la utilización de ellos y su papel dentro del ámbito psicosocial y aportar con una propuesta teórica de intervención.

Además, se señala que la presente investigación es factible pues se adapta a los cambios sociales dentro del ámbito tecnológico y psicológico que se presenta en la sociedad actual, además que al ser un tema de interés ya existen investigaciones y comparaciones realizadas sobre el mismo en otras instituciones, por lo que no solamente existen antecedentes de esta investigación sino también interés en el ámbito social y cultural.

Por otro lado, como se señaló anteriormente, esta disertación se enfoca en la ansiedad, que puede convertirse en un trastorno de ansiedad por el uso excesivo de los videojuegos.

La ansiedad es una parte innata de la existencia humana, ya que todas las personas experimentan o han experimentado esta emoción en algún grado, recordando que su presencia implica una respuesta adaptativa frente al medio (Sierra et al., 2003).

Este estado emocional relacionado a la agitación, angustia, inquietud, etc., es un tema de gran interés para la psicología ya que muchas veces puede crecer a tal grado de dejar de mantenerse como una respuesta funcional frente a estímulos aversivos, sino más bien convertirse en un trastorno psicológico.

Por lo que, uniéndolo al ámbito actual, y relacionarlo con los videojuegos, se puede señalar que la aparición de este pasatiempo dentro de la sociedad representó muchos cambios en distintas áreas, como la salud mental. Por lo que, desde que se comenzó a visibilizar y

comercializar en masa este tipo de entretenimiento también aparecieron normas y limitaciones para precautelar cualquier tipo de problemas dentro de esta área.

Los objetivos que llevaron a la realización de la presente disertación son el analizar la influencia de que tienen los videojuegos en la ansiedad de los distintos usuarios, con el propósito de llegar a conclusiones que permitan proponer de manera teórica un plan de intervención, además de poder lograr definir la ansiedad, sus causas y consecuencias en la salud mental de las personas, evidenciar los efectos que presentaron los evaluados, contrastar los resultados obtenidos y finalmente la proposición de una propuesta de intervención para ayudar a las personas que experimentaban ansiedad producto de los videojuegos.

Por lo que, para cumplir con los objetivos planteados, se hará uso de tres distintos capítulos, donde el primero expondrá todo lo referente a los conceptos relacionados con la ansiedad y los videojuegos. En el segundo capítulo, se abordará los hitos importantes para el apareamiento de los trastornos de la ansiedad relacionados al uso de los videojuegos. Y en el tercer capítulo, se establecerá distintas propuestas teóricas para que a partir del conocimiento de las causas de la ansiedad encontrar una manera efectiva de cómo abordarla, esto relacionado al uso excesivo de los videojuegos.

La ansiedad producto de los video juegos:

CAPÍTULO 1

LA ANSIEDAD Y LOS VIDEOJUEGOS (CONTEXTUALIZACIÓN)

Dentro del campo de la psicología y a lo largo de la historia de la humanidad, la ansiedad se presenta como una condición innata y básica del ser humano, frente a un estímulo estresante o aversivo para la persona. Es un estado emocional que puede estar presente durante el desarrollo de distintas actividades cotidianas, la diferencia y gravedad de esta se remite en la intensidad con la que pueden sentirlo las distintas personas. Convirtiéndose en algo problemático cuando su tolerancia se sale del control de la persona que lo experimenta, pudiendo incluso devenir a un trastorno de la ansiedad, para el cual se necesitan otro tipo de intervenciones y tratamientos, ya que las personas que lo experimentan llevan a cabo sus tareas con cierta dificultad e incomodidad. De esta manera, y debido a que su presencia es muy común en las personas, es preciso exponer y explicar detalladamente lo que implica esta emocionalidad y prevalencia en quienes pueden llegar a experimentarlo (Reyes, s.f.).

1.1. Definición de ansiedad.

La ansiedad se manifiesta como un tipo de experiencia emocional que la mayoría de personas puede estar familiarizado, ya sea que lo haya experimentado por un corto periodo de tiempo o incluso mucho más prolongado, convirtiéndose en una molestia para la persona que lo vive. Una forma de definirla dentro de la normalidad, es como un fenómeno común que lleva

al conocimiento del propio ser, moviliza las operaciones defensivas del organismo, puede llegar a motivar el establecimiento de metas y ayuda a mantener un alto nivel de trabajo y comportamiento (Reyes, s.f. p.10). Obviamente esto manifestándose en un corto periodo de tiempo de fácil resolución y manejo, claramente sin representar problemas para la persona que está viviendo esta emocionalidad, pues no raya en algo patológico, sino más bien algo humano.

Mientras que, por otro lado, la ansiedad vista como una emoción ya de carácter negativo o conflictivo, se definiría como la experimentación de angustia y aflicción frente a un estímulo externo, es decir, se presenta como un estado de tensión en la psique de la persona acompañado por un sentimiento constante de inseguridad e incomodidad, donde se identifica algún tipo de peligro en el que el organismo debe mostrarse en una posición de alerta (Noriega, et al., 2010, p. 13).

De esta manera, podemos notar como la ansiedad, si bien corresponde a una emocionalidad humana puede tornarse problemática dependiendo del nivel y duración de esta en la persona. Así, partiendo de la definición que nos plantea el DSM-V (2013) en el que este ya significa un malestar clínicamente significativo, podemos ver que su experimentación está relacionada a la sensación de miedo, preocupación y ansiedad de manera excesiva, junto con alteraciones conductuales, llegando a afectar la funcionalidad del sujeto que experimenta este tipo de trastornos (p. 189).

1.2. Neurobiología de la ansiedad.

Dentro de la experimentación emocional de la ansiedad, existen sistemas neuronales presentes para su experimentación a nivel psíquico y físico, ya que esta se encuentra constituida

con el fin de mantener reacciones de lucha y huida frente a efectos adversos tanto a nivel interno como externo.

1.2.1. Estructuras neuroanatómicas de la ansiedad.

Las estructuras neuroanatómicas que están presentes en el sistema neuronal para la experimentación de la ansiedad son la amígdala, el locus ceruleus, tálamo, hipotálamo, sustancia gris, hipocampo, corteza orbitofrontal. En la Tabla 1 muestra la organización estructural en orden de reacción de las distintas estructuras neuroanatómicas frente a situaciones de estrés.

La *amígdala*, se encuentra localizada en el lóbulo temporal, este tiene la finalidad de lograr coordinar y regular las reacciones de alarma que se experimenta, en específico las que se encuentran involucradas en la experimentación del miedo y de la ansiedad. Sin mencionar, que esta estructura constituye de igual forma un centro regulador, ya que evalúa los estímulos exteroceptivos e interoceptivos, iniciando respuestas viscerales, junto con conductuales de alarma (Reyes, s.f., p.16).

El *locus ceruleus*, recibe información sensorial de su entorno, y envía dichas señales directamente a la amígdala, hipotálamo, hipocampo, entre otras estructuras relacionadas o implicadas en las reacciones de miedo y ansiedad (Reyes, s.f., p.17).

Por otro lado, el *tálamo* se enfoca en canalizar los estímulos ambientales a toda la corteza, por lo que en situaciones de peligro de igual manera envía señales sensoriales a la amígdala. Algo a tener en cuenta es que cuando esta estructura se encuentra afectada o lesionada la persona no experimentará reacción al miedo (Reyes, s.f., p.17).

Mientras que el *hipotálamo*, está encargado de la liberación de la neuroendocrina, corticotropina, vasopresina, entre otros compuestos encargados de la activación simpática inducida por el estrés. Consideran que la situación a la cual se está reaccionando debe ser tan significativa para el cerebro humano, que llega a poner en marcha no solo el mecanismo para combatir el estrés, sino también las infecciones corporales (Reyes, s.f., p.18).

De igual manera la *sustancia gris periacueductal*, se encuentra ligada a la respuesta del miedo frente a un peligro identificado para la persona, transmitiendo esta señal desde la *amígdala*, resultando en un comportamiento defensivo (Reyes, s.f., p.18). Por otro lado, tenemos al *hipocampo*, que de igual forma está relacionado directamente con la respuesta de la ansiedad frente a situaciones estresantes o de peligro.

Además de esto, la *corteza orbitofrontal*, recibe la información del medio externo de manera sensorial, identificando abiertamente los eventos emocionalmente relevantes o significativos, seleccionando los comportamientos que se puede tomar para sobrellevar dicha situación (Reyes, s.f., p.18).

Como se puede evidenciar en lo descrito anteriormente sobre las distintas estructuras inmiscuidas en la respuesta de la ansiedad y miedo, todas tienen algo en común, y es que están relacionadas con el sistema límbico, el cual es identificado como la estructura responsable de las reacciones emocionales.

Tabla 1.

Estructuras Neuroanatómicas que participan en los trastornos de ansiedad en orden de reacción.

<i>Estructuras Neuroanatómicas que participan en los trastornos de ansiedad</i>
1. Amígdala
2. Locus Cerúleo
3. Tálamo
4. Hipotálamo
5. Sustancia gris periacueductal
6. Hipocampo
7. Corteza orbito-frontal

Nota: Esta tabla ha sido adaptada de “Trastornos de ansiedad guía práctica para diagnóstico y tratamiento” por Reyes, s.f., p. 19.

1.3. Causas y Consecuencia de la Ansiedad.

La ansiedad constituye un tema de interés tanto para la psicología como para la psiquiatría desde hace varios años, por lo que existen varios estudios donde este trastorno es motivo de análisis. De esta manera, y actualmente existen cada vez más bases y elementos para lograr un diagnóstico eficaz y un tratamiento adecuado (Heinze, 2003). Tomando en cuenta lo anteriormente mencionado, existen factores predominantes que pueden no únicamente influir sino propiciar la aparición de la ansiedad. Así, los factores participantes serían biológicos, psicosociales, traumáticos, psicodinámicos y cognitivo conductuales.

1.3.1. Factores que influyen en la aparición de la ansiedad.

Dentro de los factores biológicos, cabe mencionar que existe cierta vulnerabilidad biológica que predispone la aparición no solo de ansiedad, sino también del trastorno del pánico, obsesivo compulsivo, y fobia social. Y es que existen estudios que señalan que los parientes en primer grado de los pacientes con trastornos de pánico tienen de cuatro a siete veces más probabilidades de presentar este tipo de trastornos (Reyes, s.f., p.29).

Mientras que, en los factores psicosociales, se menciona que existen estresores que pueden precipitar o agravar el trastorno de la ansiedad. Entre ellos, son los problemas en las relaciones interpersonales, académicos y laborales, amenazas de pérdidas, necesidades sociales y económicas apremiantes, cambios en el sistema de vida, entre otros (Reyes, s.f., p.29).

Los factores traumáticos por su lado, son parte de la experiencia humana de eventos significativamente graves, como accidentes, desastres naturales, muertes, maltratos, violencia, etc. Los cuales causan grandes daños a nivel biológico cerebrales y comportamentales. Pudiendo devenir incluso en un trastorno de estrés postraumático.

Por otro lado, y tomando en cuenta lo señalado por Kaplan, 2017, que la ansiedad es considerada como la respuesta individual a un peligro que amenaza desde dentro en forma de un impulso instintivo prohibido que estaría a punto de escapar del control del individuo. Dando cuenta que los factores psicodinámicos pueden estar relacionado con conflictos por amenaza o pérdida de una relación afectiva, causando así crisis desestabilizadoras para la persona que los experimenta (Reyes, s.f., p.30).

Y dentro de los factores cognitivos y conductuales tenemos los sistemas de pensamientos negativos, que proceden de conductas desadaptadas. Donde la ansiedad se hace presente por una sobre valoración de un evento amenazante en el entorno, incluso por mecanismos de condicionamiento y generalización de las situaciones que se presentan a la persona (Reyes, s.f., p.31).

1.3.2. Consecuencias de la ansiedad.

Después de haber comprendido los factores que causan la ansiedad, ahora es pertinente mencionar las consecuencias que esta tiene en las personas que pueden llegar a experimentarlo.

Lo primero que es necesario saber y tener presente es que la ansiedad no produce lesiones en el corazón ni “locura”, a pesar que puede llegar a ser una emoción muy desagradable para quien lo experimenta, incluso con una sensación cercana al miedo a la muerte (Gobierno Vasco, 2002). Este estrés mental, tiende a causar somatizaciones en el cuerpo del individuo, como úlceras bucales, gastritis, problemas estomacales, insomnio, fatiga, dolor de cabeza, problemas en la escuela o trabajo, en resumen, una mala calidad de vida.

Para que pueda quedar más clara la explicación anterior se hace uso de la Tabla 2, la cual especifica signos y síntomas que se pueden presentar en los trastornos de ansiedad.

Tabla 2.

Signos y síntomas de los trastornos de ansiedad.

<i>Signos Físicos</i>	<i>Síntomas psicológicos.</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Temblor, fasciculación, agitación • Dolor de espalda, dolor de cabeza • Tensión muscular • Disnea, hiperventilación • Fatigabilidad • Respuesta de sobresalto • Hiperactividad vegetative • Rubefacción y palidez • Taquicardia, palpitaciones • Sudoración • Manos frías • Diarrea • Sequedad de Boca • Micción frecuente 	<ul style="list-style-type: none"> • Sensación de terror • Dificultades para concentrarse • Hipervigilancia • Insomnio • Disminución de la libido • “Nudo en la garganta” • Malestar en el estómago (“estómago revuelto”)

Nota: Esta tabla ha sido adaptada del “Manual de psiquiatría clínica” por Kaplan y Sadock, 2017.

1.4. Clasificación de los trastornos de ansiedad.

Dentro del Manual de Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) existen once tipos de trastornos de ansiedad que vienen identificados desde el trastorno de ansiedad por separación hasta el trastorno de ansiedad no especificado. El primero, puede ser definido como el miedo inminente a la separación de los seres queridos. Para poder ser denominado como trastorno es necesario que este miedo este presente más de un mes, en una persona menor de 18 años, y más de seis meses para adultos (Kaplan y Sadock, 2017).

Dentro de esta clasificación también se tiene al mutismo selectivo, que es la incapacidad de hablar en ciertas situaciones, este debe impedir el funcionamiento social, educativo u ocupacional. Por otro lado, tenemos la fobia social, que es el miedo irracional a las situaciones públicas, generalmente asociado a las crisis de angustia (Kaplan y Sadock, 2017). También, están presentes los trastornos de angustia o pánico, que se caracteriza por crisis de carácter espontáneo, más frecuentemente tienden a asociarse con agorafobia.

Este trastorno suele darse por etapas, pasando por los ataques subclínicos, crisis de angustia, ansiedad anticipatoria, evitación fóbica hasta llegar a la agorafobia (Kaplan y Sadock, 2017). La agorafobia es concebida como la fobia a encontrarse en distintos lugares, en una multitud, espacios abiertos o en general, estar fuera del hogar.

También, se describen dentro de esta clasificación, a los trastornos de ansiedad generalizada, que es la preocupación excesiva acerca de situaciones de la vida cotidiana. Por otro lado, el trastorno de ansiedad inducido por sustancias o medicamentos, este tipo de trastornos se identifican por que la sensación de miedo, angustia o ansiedad se presentan después de haber pasado por alguna intoxicación o incluso del retiro de sustancias, medicamentos, lo cual es conocido que producirá estos síntomas (DSM-5, 2013).

Además, se tiene al trastorno de ansiedad debido a otra afección médica, este solo especificando que la sensación de angustia se presenta por una amplia gama de afecciones médicas y neurológicas (Kaplan y Sadock, 2017).

El trastorno de ansiedad especificado, es identificado como un tipo de ansiedad que no satisface criterios completos, como la duración de la emoción, cultura, intensidad, síntomas.

Finalmente, se tiene al “trastorno de ansiedad no especificado”, el cual no cumple con los criterios para ninguno de los trastornos anteriormente mencionados, a pesar de esto, puede causar una disfunción social y ocupacional significativa (Kaplan y Sadock, 2017).

Para que pueda quedar de manera más clara la clasificación de los trastornos de ansiedad, se puede revisar las Tabla 3, la cual especifica cada trastorno con una explicación concreta.

Tabla 3.
Clasificación de los trastornos de ansiedad.

CLASIFICACIÓN DE TRASTORNOS DE LA ANSIEDAD

<i>Trastorno de ansiedad por separación.</i>	Miedo a la separación de los seres queridos.
<i>Mutismo selectivo</i>	Incapacidad para hablar en ciertas situaciones.
<i>Trastorno de ansiedad social</i>	Miedo irracional a situaciones públicas.
<i>Trastorno de angustia o pánico.</i>	Crisis de pánico espontáneas, relacionado con agorafobia.
<i>Agorafobia</i>	Ansiedad por estar en ciertos lugares o situaciones, como en una multitud.
<i>Trastorno de ansiedad generalizada.</i>	Preocupación excesiva acerca de circunstancias, acontecimientos o conflictos de la vida cotidiana.
<i>Trastorno de la ansiedad inducido por sustancias o medicamentos.</i>	Los ataques de ansiedad están sujetos a una anterior intoxicación o retiro de sustancias.
<i>Trastorno de ansiedad debido a otra afección médica.</i>	Si la razón de los ataques son consecuencia de una situación médica.
<i>Otro trastorno de ansiedad especificado</i>	Cuando no se satisfacen los criterios completos.
<i>Trastorno de ansiedad no especificado.</i>	No cumple con los criterios para ningún otro trastorno de ansiedad mencionados anteriormente

Nota: Tomada y adaptada del “Manual de psiquiatría clínica” por Kaplan y Sadock, 2017.

1.5.Los videojuegos.

Posterior a uno de los conflictos bélicos armados más grandes y destructivos de la historia, conocido como “la segunda guerra mundial”, se dieron cambios, transformaciones y reformas dentro del ámbito social, político y tecnológico, ya que no únicamente se iba estructurando una nueva sociedad, sino que junto con ella se comenzaron a dar la creación y desarrollo de artefactos y programas digitales que permitían el crecimiento constantes de los países tanto a nivel social, como económico y político.

Este desarrollo y progreso también se vio reflejado en la búsqueda e implementación de una forma de entretenimiento distinta y novedosa. Por lo cual, en el año de 1959 se desarrolló uno de los primeros videojuegos, catalogado como un programa gráfico interactivo para computadora. Desde su aparecimiento como parte de la entretención del público, estos llamados “programas”, no han dejado de crearse, desarrollarse y evolucionar a la par con la misma sociedad.

De esta manera, la jugabilidad no solo representa interacción social dentro de este pasatiempo, sino también coordinación psicomotriz, concentración, memoria, constancia y tolerancia tanto al estrés como a la frustración, e incluso la experimentación de ansiedad. Todo esto tomando como base la cita de Baquero et al, 2006 que señala que “mediante el uso de los videojuegos, podemos obtener nuevos enfoques a un problema. Y un nuevo modo de llegar a la solución”. (p.14)

1.5.1. Definición de los videojuegos.

La definición de los videojuegos es amplia dependiendo del autor en que se llegue a basar, y el enfoque que este tenga, entre los principales tenemos a Frasca (2001) quien señala que estos son “cualquier forma de software de entretenimiento por computadora, usando cualquier plataforma electrónica y la participación de uno o varios jugadores en un entorno físico o de red” (p.5).

Por otro lado, Zyda (2005) explica que los videojuegos son “una prueba mental, llevada a cabo frente a una computadora de acuerdo con ciertas reglas, cuyo fin es la diversión o esparcimiento” (p.5).

Mientras que Aarseth (2007) resalta la parte del trabajo artístico de los videojuegos, mencionando que “consisten en contenido artístico no efímero, que colocan a los juegos mucho más cerca del objeto ideal de las Humanidades, la obra de arte se hace visible y textualizable para el observador estético” (p.5).

De esta manera, se hace evidente que existen distintas definiciones sobre lo que son los videojuegos, todo esto dependiendo del enfoque que la persona que trata de definir este medio de entretenimiento este utilizando. Así, se puede observar que existe una amplia lista de definiciones. “Esta circunstancia, lleva a considerar el término “débil” en su enunciación y difícil de plantear teniendo en cuenta el gran número de realidades a las que tiene -y no- que responder” (Eguia et al., 2013, p.5).

1.5.2. Antecedentes.

Para poder contextualizar la presente investigación y estudio de los videojuegos es pertinente continuar con una rápida explicación de a nivel histórico.

Por lo que según Belli (2008) la aparición del primer juego simulado en una plataforma virtual fue el XOX (tres en línea) en el año 1952, desarrollado por Alexander S. Douglas. Desde este punto, los videojuegos han dado un salto enorme en la vida cotidiana; no fue sino hasta 1972 que Ralph Baer, Albert Maricon y Ted Dabney comercializaron fuera del ambiente universitario el primer videojuego de acceso doméstico, dando así inicio a la conquista del mercado regular donde los videojuegos comenzaron a tener un crecimiento constante, y, aunque con algunas problemáticas a inicios de los 80's, han sido el medio de entretenimiento con mayor rango de crecimiento en el mundo (p.13).

En el año 1951 se desarrolló NIM, para la computadora NIMROD, el cual puede llegar a ser considerado como uno de los primeros videojuegos. “Al igual que Tennis for Two y Spacewar los cuales nacieron en el contexto universitario y su aceptación por el público despertó un gran interés por estudiar sus consecuencias sociales” (Eguía et al., 2013).

Posteriormente en el año 1969 se creó Arpanet (red de computadoras creada por el Departamento de Defensa de Estados Unidos) lo cual dio comienzo al desarrollo de otros videojuegos interconectados, lo que significó un aumento en el consumo de videojuegos (Eguía et al., 2013). Mientras que, en 1972, *Odyssey* llega al mercado del videojuego doméstico, mientras que *Space Invaders* se muestra como la piedra angular del videojuego. Por lo que,

desde este año hasta 1980, los grandes fabricantes tratan de promover la idea de los videojuegos como una actividad familiar, iniciando con la implementación de la creencia de que su consumo podría unir familias.

En 1978, Nintendo saca su primera consola teniendo un gran éxito con Mario y Final Fantasy. Posteriormente, Atari 400 nace como ordenador y comienza a competir con Apple, mientras que junto con las máquinas de Arcade los videojuegos comienzan a tener mucho más triunfo dentro del mercado (Eguia et al., 2013).

Posteriormente, a principios de los 90, aparece el desarrollo de los “16 bits”, como un giro técnico para el desarrollo de las consolas, en donde se da el comienzo de videojuegos tridimensionales para computadoras, lo cual produce un auge también para las computadoras portátiles, para luego en 1995 dar la bienvenida a Windows y ciertos problemas con la compatibilidad de los videojuegos, pero una vez solucionados se volvieron muy populares los *First Person Shooters*. Posteriormente, la llegada del internet facilitó no solo su creación y distribución, sino también su jugabilidad y sociabilidad (Eguia et al., 2013, p.8).

Por otro lado, Lin y Leper (1987) señalaba que:

Esta es una mirada más cercana a la evolución del mercado donde se muestra que los videojuegos ayudaron a marcar el comienzo de un nuevo tipo de consumidor. Los consumidores comienzan a adoptar el concepto de sistemas digitales como herramientas de entretenimiento cómodo y eficaz, podría decirse que contribuían a que una generación aceptara fácilmente a los ordenadores personales (p.7).

1.5.3. Videojuegos y su influencia en la salud mental.

Los videojuegos, como cualquier otro tipo de actividad, pueden causar distintas reacciones y respuestas fisiológicas dependiendo de la clase de juego que se elija. Por lo que, partiendo de esta afirmación, Hasan, et al., (2013) nos señala que existen varios estudios que se han centrado en la ansiedad y la respuesta fisiológica que se produce al jugar ciertos videojuegos, en donde se ha afirmado mediante varias pruebas que durante el uso de estos tienden a producir un aumento de los niveles de ansiedad en el cuerpo de los jugadores.

A pesar de esto, es necesario puntuar que los niveles de arousal que se disparan durante la realización de esta acción, es una respuesta muy normal en el organismo puesto que únicamente se mantienen durante la realización de esta actividad, es decir, que la reacción fisiológica termina una vez realizada la tarea, ya que los niveles vuelven a su estado inicial, por lo cual se descartará el estrés como variable para la presente investigación (Sáez, 2016).

Sin mencionar que, de igual manera, cuando se establecen investigaciones sobre el estrés y la ansiedad que produce este pasatiempo en los jugadores, esto se desarrolla dentro de un ambiente experimental, donde las personas saben que están siendo evaluadas, por lo que muy probablemente los resultados de dichos estudios que “comprueben”, reacciones negativas a partir de los videojuegos se encuentren sesgados o motivados por otros factores.

De esta manera, Zayeni et al, (2020) señala que algunos videojuegos comercialmente disponibles pueden ser muy efectivos en orden de lograr tratar efectivamente ciertos síntomas sobre los trastornos de la ansiedad, es decir, ayudar a su mejoría y control.

Por otro lado, existen otros estudios que no están centrado en la ansiedad o el estrés que producen los videojuegos en sus jugadores, sino que por el contrario, se habla de los beneficios que estos tienen frente a los síntomas de la depresión, pues Kowal et al, (2020) señala que a pesar que las personas que sufren este trastorno experimenten una constante anhedonia, se hace evidente que la utilización de videojuegos les evoca una sensación total de emociones positivas como el disfrute, felicidad, apreciación y un sentimiento de competencia, junto con interés de mantenerse conectados a nivel social con otros individuos. Todo este estudio partiendo desde el comienzo de la pandemia por COVID-19, ya que, durante este periodo de cuarentena y aislamiento social, fue donde se llegaron a acrecentar mucho más los síntomas depresivos, por lo que el uso de las nuevas tecnologías, junto con lo que implica el jugar y participar en videojuegos no únicamente a nivel de entretenimiento sino también a nivel social, ayudo en minimizar los síntomas depresivos de las personas evaluadas (p.4).

De esta manera Kneer, et al. (2016) señala que a partir de su investigación conducida con el fin de probar que los videojuegos comerciales pueden ser útiles para evocar emociones de felicidad y disfrute, junto con una cambio positivo en la emocionalidad, de hecho se pudo comprobar esto mediante el estudio en el uso del videojuego Team Fortress 2, el cual si ha logrado mantener un estado anímico positivo posterior al juego, beneficios que han logrado experimentar varios jugadores independientemente de sus habilidades.

CAPITULO 2

LA SALUD MENTAL Y LOS VIDEOJUEGOS.

Los trastornos mentales afectan al 14% de la población total a nivel mundial, y se estima que estas afectaciones serían la mayor causa de muerte en 1 de cada 3 personas hasta el año 2030, donde a nivel global existen aproximadamente 284 millones de personas que se ven afectadas por el trastorno de depresión y ansiedad respectivamente. Estas dos enfermedades tienden a aparecer de manera simultánea, donde el 87% de las personas que padecen ansiedad, también desarrollan depresión. Además, esto suele venir acompañado de desórdenes somatomorfos como cáncer, enfermedades cardiovasculares, dolor físico crónico, diabetes, entre otros (Kowal et al., 2016).

De esta manera, es evidente que los trastornos mentales no únicamente tienen afectaciones a nivel psíquico, sino también tienen influencia a nivel corporal, haciendo que las personas que los padecen sufran todo tipo de condiciones internas y externas. Por lo que, partiendo de esta afirmación, es necesario señalar que para controlar y mejorar las condiciones de estas personas, existen todo tipo de tratamientos y herramientas que pueden ser de mucha ayuda, en este caso, existe la implementación de videojuegos comerciales que han logrado ayudar y mejorar con gran éxito los síntomas de ciertas personas, esto siendo comprobado en población de carácter clínico donde muchos videojuegos han sido usados en trastornos como depresión, ansiedad, esquizofrenia, cáncer, entre otros (Kowal et al., 2016).

Así, tomando lo anteriormente mencionado y junto con lo señalado en el capítulo anterior se da paso a la descripción de los distintos estudios seleccionados para la realización de la presente disertación.

2.1. Metodología Utilizada.

Esta disertación tiene un enfoque de investigación cualitativo y es de tipo teórico exploratorio ya que así permitirá descubrir de manera objetiva los efectos que tienen los videojuegos en la salud mental de sus usuarios, centrándose en la ansiedad.

El objeto de estudio para la presente disertación corresponde a la ansiedad como resultado de los video juegos, teniendo en cuenta que su constante presencia en la vida de las personas, se podría identificar como un trastorno mental, la gravedad de este se evidencia en que los trastornos mentales afectan al 14% de la población total a nivel mundial, estimando incluso que estas afectaciones serían la mayor causa de muerte en 1 de cada 3 personas hasta el año 2030, ya que a nivel estadístico existen millones de personas a nivel global que se ven afectadas por distintos tipos de trastornos mentales, entre ellos los más prominente corresponden al trastorno de depresión y ansiedad (Kowal et al., 2016).

Para realizar un análisis objetivo, se plantean los siguientes criterios de análisis de las investigaciones realizadas, estos son: de forma cuantitativa; universo total, muestra de la población que juega videojuegos y los que no lo hacen, horas que la persona se desarrolla en el juego a nivel diario y semanal. Además, de especificar los tipos de videojuegos utilizados y su porcentaje.

Mientras que, de manera cualitativa los criterios correspondientes parten desde el nombre de la investigación, la definición de la ansiedad, propósitos de las investigaciones, consecuencias de los videojuegos con relación a la ansiedad y la propuesta de intervención.

Las técnicas utilizadas para la realización de la presente disertación parten de la recolección de datos a través de fuentes bibliográficas de segundo orden y se las obtiene de repositorios digitales, artículos científicos de revistas, libros de distintos autores, manuales de salud mental y documentos oficiales.

Para facilitar el análisis de datos se construyen dos distintas matrices, una de carácter cuantitativo correspondiente a la Tabla 8 y otra cualitativa Tabla 9, las cuales están estructuradas de la siguiente manera.

En la Tabla 8, se encuentra la matriz referente a las comparaciones de carácter cuantitativo, se tiene una estructura de cinco columnas, donde en la columna 1 se señala las clasificaciones que se utilizaron para realizar la comparación de los distintos estudios, como: la cantidad de participantes, quienes juegan o no videojuegos, horas de juego y tipos de juego. En la columna 2, se expresan los datos correspondientes únicamente al primer estudio llamado “Call of Anxiety”, en la columna 3, únicamente se señalan los datos del estudio “La influencia de los Videojuegos Multiplayer”. En la columna 4 se señalan los datos cuantitativos del “Flow y Ansiedad en jugadores y videojuegos”. Y en la columna 5 únicamente se expresan los datos de “Videojuegos, Ansiedad y Estrés”.

Por otro lado, en la Tabla 9, se encuentra la matriz de carácter cualitativo de igual manera está constituida por cinco entradas, donde en la primera columna se expresan las clasificaciones utilizadas para realizar las comparaciones respectivas a cada estudio, entre ellas se señala el nombre de la investigación, criterios para definir la ansiedad, propósitos de las investigaciones, consecuencias de los videojuegos con relación a la ansiedad y las propuestas de intervención planteadas en cada estudio.

La segunda columna, se centra en los datos del primer estudio “Call of Anxiety”, la tercera columna se enfoca en “La influencia de los videojuegos multiplayer”, en la cuarta y quinta columna se habla específicamente de los estudios “Flow y Ansiedad en jugadores de videojuegos” y “Videojuegos, Ansiedad y Estrés” respectivamente.

Análisis de las investigaciones seleccionadas.

1. Dentro de la clasificación entre las personas jugadoras y no jugadoras, sí se obtuvieron diferencias entre los resultados, puesto que se evidencio que las personas no jugadoras tienden a mostrar más señales de ansiedad mientras juegan, esto relacionado a la familiaridad de la persona con este estímulo. Es decir, que mientras más acostumbrada este la persona a un videojuego menor será la experimentación de la ansiedad.
2. En horas de juego, no se obtuvieron resultados o conclusiones concretas, puesto que no se observaron diferencias en la experimentación de la ansiedad con respecto a las horas jugadas.
3. Dentro del ámbito de tipo de juegos, sí se lograron apreciar ciertas diferencias, puesto que el nivel de ansiedad subía un poco más en los jugadores que se desarrollaban en videojuegos de carácter más competitivos y clasificatorios, como los videojuegos MOBA, ya que estos significaron mucha más atención y mejor coordinación motriz de los jugadores.

Todas las investigaciones coinciden con lo establecido en el marco teórico, puesto que todas ellas se enfocan en el interés de evidenciar el papel o afectación del uso de los videojuegos sobre la experimentación de la ansiedad de las personas participantes de cada estudio. Manifestando

criterios para definir la ansiedad, antecedentes de este pasatiempo, cita y comparaciones con otros estudios, todo con bases bibliográficas y científicas.

2.2. Descripción de los distintos estudios seleccionados en los que se enfocará la presente disertación.

2.2.1. “Call of Anxiety: Un estudio sobre el uso de videojuegos como estrategia de afrontamiento”.

Este estudio seleccionado, perteneciente a una investigación realizada en la Universidad Pontificia ICAI ICADE Comillas de Madrid, llevada a cabo en el año 2016, trata sobre un estudio focalizado en conocer la manera en que afecta el uso de los videojuegos en el nivel de la ansiedad, a la vez de descubrir si este pasatiempo podía ser utilizado como una estrategia de afrontamiento todo esto partiendo de distintos jugadores de videojuegos pretendiendo observar las diferencias de los niveles de ansiedad en función del tipo de videojuego y su contenido (Sáez, 2016, p. 2).

Según Sáez (2016):

La muestra estaba compuesta por 103 jóvenes y adultos españoles incluyéndose tanto a los que jugaban a videojuegos como los que no, los cuales completaron un cuestionario virtual correspondiente a la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) y el Brief COPE Inventory (p. 2).

Dicha investigación fue seleccionada para el estudio comparativo de la presente disertación pues dentro el objeto de estudio de “Call of Anxiety”, se buscan resultados objetivos

del uso de los videojuegos como una estrategia para afrontar y manejar de mejor manera la ansiedad de los jugadores evaluados.

Resultados que según la autora Sáez (2016):

Fueron inconclusos, pues los análisis revelaron que no existían diferencias en los niveles de ansiedad entre aquellos que jugaban videojuegos y los que no, del mismo modo tampoco había diferencias en función del tipo de videojuego jugado (p.2).

Para la realización de dicha investigación Sáez, (2016) utilizó los siguientes instrumentos:

Variables sociodemográficas la edad, el género y la nacionalidad de los participantes, además de preguntar si juegan o no a videojuegos.

También se añaden preguntas enfocadas a conocer la frecuencia de uso de los videojuegos al día (1=de 0 a 1 hora, 2=entre 1 y 2 horas, 3=entre 2 y 3 horas, 4=entre 3 y 4 horas, 5=más de 4horas) y se les pregunta cuáles son los tres videojuegos que más han utilizado en las últimas semanas con el fin de obtener el PEGI de dichos videojuegos. El PEGI corresponde a las siglas de Información Europea sobre Videojuegos (Pan European Game Information) que se trata de un código de autorregulación que indica cuál es la edad recomendada para jugar a un determinado videojuego (p.13).

Además de estos instrumentos, Sáez (2016) menciona que también se hizo uso de la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) de Zigmond y Snaith (1983) que sirve para detectar sintomatología tanto depresiva como ansiosa, excluyendo así los síntomas somáticos como cansancio o insomnio (p.14).

Todo esto en función de que las personas evaluadas pudieran responder después de su rutina semanal enfocándose en la escala para la ansiedad que maneja 14 ítems, el cual corresponde a una escala Lickert.

Tomando en cuenta que dicho estudio se enfoca en los videojuegos como una estrategia de afrontamiento de igual manera se utilizó el Brief COPE Inventory de Carver (1997). Cuestionario que evalúa las estrategias de afrontamiento ante una situación estresante.

Sáez (2016) especifica que las esferas que engloba este cuestionario son las siguientes: Afrontamiento activo, planificación, apoyo emocional, apoyo social, religión, reinterpretación positiva, aceptación, negación, humor, autodistracción, autoinculpación, desconexión conductual, desahogo y uso de sustancias (p.14).

De esta manera, para que este estudio quede mucho más claro, se hará uso de la Tabla 4 donde se especifica los datos sociodemográficos obtenidos.

Así Sáez (2016) explica que:

La muestra de este estudio estuvo conformada por 103 participantes, y por dos grupos, uno de ellos formado por personas que no jugasen videojuegos y el otro grupo por quienes sí lo hicieran. Las personas que no jugaban videojuegos se componían por 26 participantes 6 hombres y 20 mujeres. Mientras que, las personas que sí jugaban estaban compuestas por 77 participantes 51 hombres y 26 mujeres. Sin mencionar, que también se procedió a dividir a aquellos que sí jugaban en función del tipo de videojuego que más utilizaban, teniendo en cuenta el PEGI, clasificación del videojuego según la edad (p. 12).

Tabla 4.
Datos sociodemográficos.

Género	<i>n(%)</i>
Masculino	57 (55,3)
Femenino	46 (44,7)
<hr/>	
Edad	
Media	26,1
DT	7,83
Rango	37
Mínimo	18
Máximo	55
<hr/>	
Intervalo de edad	
18-21 años	18 (17,5)
22-30 años	71 (68,9)
31-55 años	14 (13,6)
<hr/>	
Juega videojuegos	
Sí	77 (74,8)
No	26 (25,2)
<hr/>	
PEGI	
3	2 (2,7)
7	4 (5,5)
12	22 (30,1)
16	15 (20,5)
18	30 (41,1)
<hr/>	
Juega en el móvil	
Sí	22 (30,1)
No	51 (69,9)
<hr/>	
Horas al día	
entre 0 y 1 hora	26 (33,8)
entre 1 y 2 horas	17 (22,1)
entre 2 y 3 horas	13 (16,9)
entre 3 y 4 horas	7 (9,1)
más de 4 horas	14 (18,2)

Nota: Tomada de “*Call of Anxiety: Un estudio sobre el uso de videojuegos como estrategia de afrontamiento*”, por Sáez, 2016, p.14.

A partir de esto, y tomando en cuenta que se buscaba resultados que avalasen la hipótesis que ligaran a los videojuegos en la reducción de la ansiedad de sus usuarios, se demostró que no existían diferencias en los niveles de ansiedad entre una persona que sí jugaba y otra que no

lo hiciera. A pesar de estos resultados, tampoco se encontró que este pasatiempo no signifique una herramienta de afrontamiento.

En otras palabras, aparentemente el uso de los videojuegos no parece estar ligado negativa ni positivamente en la ansiedad (Sáez, 2016).

En concordancia con lo anterior, Sáez (2016) señala que:

Tampoco se hallaron resultados que avalasen que los niveles de ansiedad podían variar en función del tipo de videojuego utilizado. Así, independientemente del contenido del videojuego, ya sea el juego violento o por el contrario un juego de puzzles, no parece influir de manera distinta en los niveles de ansiedad de la persona (p. 23).

Finalmente, se Sáez (2016) concluyó que:

El uso de videojuegos en sí mismo no es bueno ni malo, sino que depende de la personalidad de la persona que lo juegue, en especial del tipo de estilo de afrontamiento. Si su estilo de afrontamiento es evitativo, entonces existen muchas probabilidades de que la persona desarrolle algún tipo de problema. Por lo que, los videojuegos podrían potenciar tanto aspectos positivos de la psique humana como negativos (Sáez, 2016, p.26).

2.2.2. Influencia de los Videojuegos Multiplayer online Battle arena en el estrés y ansiedad en los jugadores.

Este estudio fue realizado en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador en el año 2019 con el objetivo de determinar la influencia de los videojuegos multiplayer online battle arena

sobre el estrés y la ansiedad en adultos jóvenes entre 20 y 25 años de edad (Paredes, 2019).

Para este estudio se empleó la metodología cuantitativa y cualitativa, donde la primera busca la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación. Mientras que la segunda, se concibe como la que emplea la recaudación de información sin referentes cuánticos (Sampieri, et al., 2010).

La población estudiada estuvo conformada por 60 personas de entre 20 y 25 años, donde el 50 por ciento se identificaba como jugador casual de videojuegos mientras que el otro 50 por ciento no lo hacía.

Para medir la ansiedad tanto del grupo de control como del experimental se emplearon varios instrumentos de investigación. En este caso se hizo uso del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) el cual según Beck (1988) se constituye de la siguiente manera:

Cuestionario de opción múltiple de 21 ítems que describe síntomas emocionales, fisiológicos y cognitivos de la ansiedad, permitiendo discriminar la ansiedad de la depresión. Cada ítem se puntúa de 0 a 3, (0, en absoluto, 1, levemente, 2, moderadamente y 3, severamente). Donde la puntuación total es la suma de todos los ítems. Así, las puntuaciones de 0 a 21 muestran ansiedad muy baja; 22 a 25 ansiedad moderada, 36 o más, ansiedad severa. Esto haciendo referencia a la última semana y al momento actual (Beck, 1988, como se citó en Paredes, 2019, p.53).

También se utilizó la Escala de Estrés Percibido (PSS) con ella se midió la percepción subjetiva del estrés psicológico y la medida en que las situaciones de la vida cotidiana se

aprecian como estresantes durante el último mes (Paredes, 2019, p.53).

Las condiciones establecidas por Paredes (2019) para considerar a una persona en ser partícipe de dicho estudio fue que las personas seleccionadas tuvieran un rango de edad de entre 20 y 25 años, residieran en la ciudad de Quito, que jueguen cualquier tipo de videojuego MOBA por un tiempo mínimo de siete horas a la semana, jugar en clasificatorias y que sus niveles de estrés o ansiedad no puedan ser producidas por una situación o problema externo (p.55).

De esta manera, y posterior a descripción de los factores, condiciones e instrumentos utilizados para la realización de dicho estudio, Paredes (2019) llegó a determinar que:

Los videojuegos multiplayer online battle arena, si pueden influenciar en la aparición de estrés y ansiedad en adultos jóvenes entre 20 y 25 años de edad. Debido a que este tipo de videojuegos son muy elaborados, necesitan concentración, capacidad mental y habilidades motrices para poder jugarlos, por lo que pueden llegar a ser videojuegos muy difíciles de manejar.

Por lo que haciendo uso de las Tablas 5 y 6, se expone más claramente los resultados obtenidos mediante el uso de instrumentos psicométricos. En ellas se muestran los resultados en la escala del estrés percibido. Mientras que, en la Tabla 6 se muestran los resultados de la ansiedad mediante el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).

Tabla 5.

Resultados grupo de investigación y de control en la escala PSS.

Estrés Percibido	Juegan		No Juegan	
	Participantes	Porcentaje	Participantes	Porcentaje
Nivel bajo de percepción	8	27%	14	47%
Nivel medio o moderado de percepción	4	13%	9	30%
Nivel alto de percepción	18	60%	7	23%
TOTAL	30	100%	30	100%

Nota: Tomado de “*Influencia de los videojuegos multiplayer online battle arena en el estrés y ansiedad en los jugadores*”, por Paredes, 2019, p.55.

Interpretación: Al haber aplicado la escala de percepción del estrés a los dos grupos, se pudo comprobar que, el grupo que juega videojuegos presenta niveles de percepción al estrés mucho mayores que el grupo que no juega videojuegos. Encontrando en el grupo que practican videojuegos MOBA, que un 60% de los participantes presenta un nivel alto de percepción al estrés, mientras que, tan sólo un 27% presentaron un nivel de percepción bajo, en comparación con el grupo que no juega, en donde tan sólo, el 23% presentaron un nivel alto de percepción y un 47% un nivel bajo de percepción.

Mientras que, la mayoría de los participantes que no juegan con un 47% presentaron un nivel de estrés bajo, seguido de un 30% que presentaron un nivel medio y moderado. Se podría concluir que los jugadores presentan un mayor nivel de estrés comparado con aquellos que no juegan regularmente (Paredes, 2019, p. 57).

Tabla 6.
Resultados grupo de investigación y control del inventario BAI.

Ansiedad	Juegan		No Juegan	
	Participantes	Porcentaje	Participantes	Porcentaje
Muy baja	5	17%	26	87%
Moderada	4	13%	3	10%
Severa	21	70%	1	3%
TOTAL	30	100%	30	100%

Nota: Tomado de “*Influencia de los videojuegos multiplayer online battle arena en el estrés y ansiedad en los jugadores*”, por Paredes, 2019, p.55.

Interpretación: Se pudo comprobar que, el grupo que jugaba videojuegos regularmente presentaba niveles de ansiedad mucho mayores en comparación al grupo que no jugaba videojuegos. Encontrando que el primer grupo presentaba un 70% de ansiedad severa (Paredes, 2019, p. 63).

Tanto el estrés y la ansiedad producen diferentes síntomas físicos y psicológicos, pero esto siempre está sujeto a cada persona puesto que estas reacciones pueden variar y ser experimentadas de manera diferente. Esto junto con que cualquier tipo de situación difícil o preocupación va a generar algún tipo de estrés, donde el verdadero problema sería el tiempo que dure el estresor en la persona (Paredes, 2019, p.71).

Sin mencionar, que los resultados están sujetos a las características que presentan determinados juegos, como su dificultad o competitividad, volviéndolos perjudiciales, a la vez de un estresor importante capaz de generar diferentes síntomas.

Finalmente, Paredes (2019) señala que los dos estados evaluados (estrés y ansiedad) se presentan diariamente en la vida de las personas sea que jueguen o no videojuegos MOBA, con la única diferencia del nivel de capacidad de afrontamiento de cada persona.

2.2.3. “Flow y Ansiedad en jugadores de Videojuegos”.

Este estudio fue realizado en la UADE (Universidad Argentina de la Empresa) por Ricardo Sepúlveda en el año 2020, el cual se desarrolló con el objetivo de descubrir la relación entre el Flow disposicional y la ansiedad estado y rasgo en jugadores de videojuegos como FIFA o Call of Duty (Sepúlveda, 2020, p.2).

En donde el Flow disposicional se entiende como una experiencia donde hay una absorción total en la actividad que la persona realiza, llegando a una concentración profunda y una alteración de la percepción del tiempo (Sepúlveda, 2020, p.2).

La investigación se basó en una muestra de 201 adultos de entre 18 y 47 años, para el cual se hicieron uso de tres cuestionarios distintos, dos de carácter psicológico y uno sociodemográfico, destinado a conocer distintas características de la población. A este último cuestionario se le agrego preguntas relacionadas a la cantidad de tiempo jugando FIFA y Call of Duty, la frecuencia semanal y en que modalidad se practica (Sepúlveda, 2020).

Por otro lado, los instrumentos utilizados fueron el Disposicional Flow Scale (DFS) adaptado al español, y el State-Trait Anxiety Inventory (STAI) el cual es utilizado para medir la ansiedad rasgo y la ansiedad estado. Consistiendo de una escala Likert con 4 opciones (Sepúlveda, 2020).

Dentro del estudio realizado, se evidenció que el videojuego más jugado fue Call of Duty, seguido de FIFA, todo esto dividido entre distintos tipos de consolas y aplicaciones móviles.

Los jugadores fueron divididos entre Jugador Casual, (1-10 horas semanales de juego) Jugador regular (11-20 horas semanales de juego) y Jugador Hardcore (21 horas semanales en adelante) donde se evidencia que existe más porcentaje de jugadores regulares, frente a las otras clasificaciones. Por lo que para comprender más claramente dichas clasificaciones es necesario revisar la Tabla 7.

Tabla 7.

Clasificación de videojuegos utilizados y el tipo de jugadores participantes.

Videojuego utilizado		Clases de jugadores	
FIFA	40,8%	Jugador casual	39,3%
CALL OF DUTY	59,2%	Jugador Regular	41,3%
		Jugador Hardcore	19,4%
TOTAL	100%	TOTAL	100%

Elaborado por: (Reyes, 2023).

De esta manera, se puede hipotetizar que la ansiedad en los videojuegos este presente en ciertas ocasiones como cuando superar un reto o un nivel de juego se hace muy complicado, volviéndose muchas veces frustrante para el jugador, esto explicado por (Fernández 2015, como se citó en Sepúlveda, 2020).

En conclusión, según Sepúlveda (2020) no se encontraron diferencias significativas en el flow disposicional con los jugadores hardcore. Tampoco se encontraron resultados significativos de la ansiedad rasgo y estado según la frecuencia de juego. Por otro lado, se encontró evidencia acerca de que los jugadores regulares pueden experimentar flow disposicional mucho mejor que los jugadores casuales. Esto pudo deberse a que el modo

de juego quizás no condiciona el experimentar flow por parte de los participantes ya que la actividad en si hace experimentar flow a pesar del contexto (p.25).

2.2.4. “Videojuegos, Ansiedad Y Estrés: Una Propuesta De Diseño Instrumental”.

Este estudio seleccionado realizado en la Pontificia Universidad Javeriana en el año 2016, se desarrolló bajo la propuesta de un diseño instrumental exploratorio para establecer la posible incidencia de los videojuegos sobre respuestas fisiológicas asociadas a la ansiedad y al estrés (Bonilla et al., 2016).

Todo esto haciendo, partiendo de una muestra de 8 personas, donde se dio el uso de distintos instrumentos de medición fisiológica como: Galvánica de la Piel (GRS) esta hace referencia a la conductividad de la piel, siendo este uno de los principales factores a tener en cuenta en el uso tradicional del polígrafo como detector de mentiras; la respuesta galvánica también se encuentra asociada a la exacerbación de sensaciones tales como: ira, miedo, excitación sexual o ansiedad, entre otros (Bonilla et al., 2016, p.17).

De igual manera se utilizó, la Actividad Muscular por medio de una Electromiografía (EMG) el cual hace referencia a la actividad del movimiento de la mano, método útil para el estudio y diagnóstico de las funciones motrices, ya que se basa en recoger la actividad eléctrica de los músculos (Barea, 2013, como se citó en Bonilla et al., 2016).

Por otro lado, también se hizo uso de la Frecuencia Cardiaca a través de un Electrocardiograma (ECG) que se enfoca en la actividad eléctrica del corazón, donde:

La actividad cardiovascular, desde el punto de vista de la Psicofisiología, se relaciona con el estudio de la motivación, emociones y procesamiento de la información; la motivación hace referencia al estrés y los niveles de activación; las emociones como el miedo y la ira; y el procesamiento de la información a la atención, memoria y procesos de aprendizaje (Bonilla et al., 2016).

Entendiendo lo mencionado por (Herrera, 2005 como fue citado en Peñuela, 2016) “las respuestas fisiológicas han sido entendidas como elementos variables susceptibles de ser medidos y evaluados, por lo que también se han denominado Variables fisiológicas” (p.17).

Posterior a las pruebas físicas realizadas, Bonilla et al. (2016) afirmó lo siguiente:

Es evidente que dicha propuesta de diseño instrumental, brinda herramientas para analizar de manera comparada cómo pueden incidir las dinámicas y el entorno virtual desarrollado en los videojuegos, en los sujetos evaluados (p.54).

Como conclusiones de los estudios realizados Bonilla et al. (2016) señaló que:

En cuanto a la variable de GSR, aparentemente los sujetos tienden a adoptar una condición de euforia, incertidumbre o nervios justo en el momento en el que se inicia la partida. Sin embargo, durante el mismo, las respuestas comportamentales entre hombres y mujeres cambia, ya que los primeros tienden a sobresaltarse durante el juego mientras que los segundos adoptan una actitud menos variable a la que venían presentando (p. 51).

Dentro de las pruebas de la Electromiografía o EMG, la diferencia de los datos entre mujeres y hombres fue más notable, donde las primeras presentaron más

variaciones en los hábitos de movimiento durante el estudio, esto se puede deber al estado de concentración parcial que desemboca en picos de exaltación en determinados momentos como, algún sobresalto, mientras que los hombres, mantuvieron un nivel bajo de este tipo de variaciones.

Mientras que los resultados obtenidos por el Electrocardiograma o ECG, lograron recopilar datos que permiten evidenciar en todos los sujetos diversos cambios en el ritmo cardíaco a lo largo de toda la prueba, cambios que dan señales claras de procesos del sistema nervioso simpático y parasimpático reaccionando a factores externos. Basándose en que se encontraron picos relacionados con el cambio de dificultad de los videojuegos (p. 52).

Como conclusión según Bonilla et al., (2016) señala que:

No se encontraron mayores diferencias en los resultados de un juego a otro, es decir, que, aunque el comportamiento cambiaba en cada uno de los sujetos, estos cambios estuvieron más ligados al género de los participantes, que al género del videojuego (p.53).

2.3. Comparación de los resultados obtenidos en cada estudio.

Después de haber explicado a detalle los distintos estudios seleccionados para la realización de la presente disertación, es importante especificar no únicamente cada resultado obtenido según el estudio del que se hable, sino también lograr establecer una comparación objetiva según cada caso, tanto a nivel cuantitativo (Tabla 8) como cualitativo (Tabla 9).

2.3.1. Comparación Cuantitativa.

Tabla 8.

Comparación Cuantitativa de los Estudios Seleccionados.

COMPARACIÓN CUANTITATIVA						
NOMBRE DE LA INVESTIGACIÓN	<i>Call of Anxiety</i>		<i>La influencia de los videojuegos multiplayer.</i>	<i>Flow y Ansiedad en jugadores de videojuegos.</i>	<i>Videojuegos, Ansiedad Y Estrés.</i>	
NÚMERO DE PARTICIPANTES	103		60	201	8	
No. DE PERSONAS QUE SÍ JUEGAN VIDEOJUEGOS REGULARMENTE	77		30	TODOS JUGABAN REGULARMENTE	4	
No. DE PERSONAS QUE NO JUEGAN VIDEOJUEGOS REGULARMENTE	26		30		4	
HORAS DE JUEGO	Entre 0 a 1 horas diarias	33,80%	Sin horas de juego especificadas.	Entre 1 a 10 horas semanales	39,30%	Sin horas de juego especificadas.
	Entre 1 y 2 horas diarias	22,10%		Entre 11 a 20 horas semanales	41,30%	
	Entre 2 y 3 horas diarias	16,90%		21 horas semanales en adelante	19,40%	
	Entre 3 y 4 horas diarias	9,10%				
	Más de 4 horas diarias	18,20%				

TIPOS DE JUEGO UTILIZADOS PARA CADA ESTUDIO	Sin especificaciones	Juegos MOBA sin especificación	FIFA (Videojuego de futbol)	40,80%	ZUMA (puzzles)	50%
			CALL OF DUTY (shooters en primera persona)	59,20%	Virtua Cop. (Shooters de arcade)	50%

Elaborado por: (Reyes, 2023)

2.3.2. Análisis de la investigación cuantitativa

La presente comparación cuantitativa, se basa en tres distintas categorías, visible en la Tabla 8. Entre ellas está el número de participantes de cada estudio realizado, la muestra de personas dividida entre jugadores y no jugadores, horas de juego ocupadas en cada estudio y los tipos de juego utilizados. Todo esto haciendo uso de un cuadro comparativo de cinco entradas.

En dicha tabla podemos evidenciar que los estudios con más número de participantes son “Flow y Ansiedad en jugadores de videojuegos” con un universo de 201 personas y “Call of Anxiety”, con un universo de 103 personas. Mientras que “La influencia de los videojuegos multiplayer cuenta con un universo de 60 personas, y el estudio “Videojuegos, Ansiedad y Estrés” con tan solo 8 personas.

De igual manera, se tiene la división entre jugadores y no jugadores, donde en “Call of Anxiety” una muestra de 77 personas se identifican como jugadoras mientras que 26 personas son no jugadoras. Por otro lado, en “La influencia de los Videojuegos Multiplayer” una muestra de 30 personas son identificadas como jugadoras, mientras que el 30 restante son no jugadoras. En el “Flow y Ansiedad en jugadores de Videojuegos”, el universo de 201 personas es

identificado como jugadores. Mientras que “Videojuegos, Ansiedad y Estrés”, de igual manera divide su universo entre 4 personas que son jugadoras y 4 personas que no lo son.

Por otro lado, se identificaron distintas horas de juegos, en donde solo dos estudios especificaron esta variable, entre ellos “Call of Anxiety”, divide a su universo entre 0 a 1 hora diarias (33,8 % de los evaluados) 1 a 2 horas diarias (22,1% de los evaluados) 2 a 3 horas diarias (16,9% de los evaluados) de 3 a 4 horas diarias (9,1% de los evaluados) y más de 4 horas diarias (18,2% de los evaluados).

Mientras que “Flow y Ansiedad en jugadores de Videojuegos” divide a su universo en personas que juegan de 1 a 10 horas semanales (39,3% de los evaluados) 11 a 20 horas de juego semanales (41,3% de los evaluados) 21 horas semanales de juego en adelante (19,4% de los evaluados).

Por otro lado, también se especifican los tipos de juego tomados para la realización de cada estudio, donde únicamente “Call of Anxiety” no especificó esta variable.

De esta manera, el estudio “La influencia de los videojuegos Multiplayer”, a pesar de no especificar de manera exacta los videojuegos que utilizó para el presente estudio, simplemente señaló, que era cualquier videojuego clasificado como MOBA.

Mientras que el estudio “Flow y Ansiedad en jugadores de Videojuegos”, hizo uso de dos tipos de juego principalmente, entre ellos FIFA (40,8%) y CALL OF DUTY (59,2%).

Finalmente, el estudio “Videojuegos, Ansiedad y Estrés”, basó su estudio en los videojuegos ZUMA (50%) y Virtua Cop. (50%).

Se puede deducir de esta comparación que en la mayoría de los estudios realizados se utilizaron muestras amplias con el fin de obtener resultados concretos y objetivos, junto con la intención de evidenciar las diferencias que pueden existir entre las personas que tienen a los videojuegos como hobby y los que son ajenos a este. A la vez, de dividir las horas de juego y tipos de juego, todo esto destinado a lograr un contraste en los resultados obtenidos

2.3.3. Comparación Cualitativa.

Tabla 9.

Comparación cualitativa.

COMPARACIÓN CUALITATIVA				
NOMBRE DE LA INVESTIGACIÓN	<i>Call of Anxiety</i>	<i>La influencia de los videojuegos multiplayer.</i>	<i>Flow y Ansiedad en jugadores de videojuegos.</i>	<i>Videojuegos, Ansiedad Y Estrés.</i>
CRITERIOS PARA DEFINIR LA ANSIEDAD	<p>Síntomas a nivel cognitivo, motor y fisiológico.</p> <p>Pensamiento de peligro.</p> <p>Preocupación</p> <p>Dolores de cabeza.</p> <p>Evitación de situaciones temidas.</p>	<p>Experimentación de niveles desmedidos de angustia, preocupación o miedo por un desencadenante emocional.</p>	<p>Sensaciones somáticas, mareos, tensión muscular, sudoración.</p> <p>Síntomas psíquicos, cognoscitivos conductuales y afectivos, como, inquietud, nerviosismo o preocupación excesiva.</p>	<p>Síntomas conductuales, como irritabilidad, dificultad de concentración, pérdidas de memoria, obsesiones, compulsiones.</p> <p>Síntomas fisiológicos como, sudoración, sequedad en la boca, mareo, aumento de la presión arterial.</p> <p>Síntomas motores como hiperactividad, disminución o pérdida de capacidad motora (parálisis) disminución en las capacidades de motricidad fina, problemáticas con la expresión verbal.</p>

PROPÓSITOS DE LAS INVESTIGACIONES	Interés en evidenciar cómo afecta el uso de los videojuegos en el nivel de ansiedad estado, y si éste funcionaba como una estrategia de afrontamiento.	Determinar la influencia de los videojuegos multiplayer online battle arena sobre el estrés y la ansiedad en adultos jóvenes entre 20 y 25 años de edad.	Estudiar la relación entre el flow disposicional y la ansiedad estado y rasgo en jugadores de videojuegos como FIFA o Call of Duty.	Evaluar y descubrir una posible incidencia de los videojuegos sobre respuestas fisiológicas asociadas a la ansiedad y el estrés. Con el uso de Electromiografía, Electrocardiograma, Respuesta Galvánica de la Piel.
CONSECUENCIAS DE LOS VIDEOJUEGOS CON RELACIÓN A LA ANSIEDAD	El uso de videojuegos en sí mismo no es bueno ni malo, no aumenta ni disminuye la ansiedad, ya que depende de la personalidad de la persona que lo juegue. Pudiendo potenciar tanto aspectos positivos de la psique humana como negativos.	Los MOBA, sí pudieron influenciar en la aparición de estrés y ansiedad en los adultos evaluados. Debido a que este tipo de videojuegos pueden ser muy elaborados, necesitando más concentración, capacidad mental y habilidades motrices, por lo que pueden llegar a ser videojuegos muy difíciles de manejar.	No se obtuvieron resultados relacionados con la frecuencia de juego y la ansiedad de los usuarios.	Se pudo evidenciar niveles más altos de ansiedad en los jugadores que no estaban acostumbrados a este pasatiempo, es decir, que la familiarización con el estímulo puede alterar las respuestas fisiológicas relacionadas a la ansiedad.
PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN	Ya que no se hallaron resultados que avalasen que los	-Afiches informativos sobre cómo mejorar y manejar la	Al no encontrarse resultados que muestren la	Se sugirió que sería pertinente plantear en conjunto, estudios longitudinales,

	niveles de ansiedad podían variar en función del tipo de videojuego utilizado, no se postuló un plan de intervención.	<p>ansiedad.</p> <p>- Material informativo sobre los efectos de los videojuegos.</p> <p>-Buscar nuevas estrategias para que los jóvenes inviertan más productivamente su tiempo libre.</p> <p>-En caso de menores de edad, orientar a los padres sobre los problemas de este pasatiempo.</p>	relación de la ansiedad con el uso de videojuegos no se planteó ninguna propuesta de intervención	para conocer el impacto real que tienen los videojuegos sobre la ansiedad, a la vez de plantear de manera concreta una propuesta de intervención útil para afrontar cualquier problema identificado.
--	---	--	---	--

Nota: Tomado de Sáez (2016). Bonilla et al., (2016). Paredes (2019). Sepúlveda (2020).

2.3.4. Análisis de la investigación cualitativa

Para lograr una comparación cualitativa sobre los distintos estudios seleccionados, se hace uso de la Tabla 9, la cual consta del nombre de la investigación, los criterios tomados en cuenta en cada investigación para definir la ansiedad, los propósitos de las investigaciones y las propuestas de intervención en cada estudio, donde varios de ellos al no haber obtenido conclusiones concisas entre la relación de la ansiedad con los videojuegos no existen planteamientos de una propuesta de intervención.

Partiendo de esto, y dentro de la primera comparación correspondiente a los criterios utilizados para definir la ansiedad, es evidente que todos los estudios seleccionados hacen uso de criterios similares, ya que todos hablan de sintomatología a nivel cognitivo, motor, conductual y físico, por lo que todos tienen una similar descripción y definición de lo que es la ansiedad.

Mientras que los propósitos que llevaron a la realización de cada investigación de igual manera, son muy similares unos de otros ya que todos partieron del interés para evidenciar la incidencia que tienen los videojuegos en la ansiedad de los evaluados, la única diferencia como tal es que el estudio “Videojuegos, Ansiedad y Estrés”, se centra en esta incidencia, pero a nivel fisiológico.

Por otro lado, también se especifican las consecuencias de los videojuegos con relación a la ansiedad, en donde como tal en la mayoría de estudios no se obtuvieron resultados concisos sobre el papel de este pasatiempo en la incidencia de la ansiedad de las personas evaluadas, donde en la mayoría de casos la ansiedad no se presenta como consecuencia del uso de los videojuegos, sino que más bien se puede presentar dependiendo de varios factores como la personalidad de cada persona, a la vez de no poder ser catalogados como una bueno o mala influencia (“Call of Anxiety”).

Mientras que, según el estudio “Flow y Ansiedad en jugadores de videojuegos”, no se encontraron resultados significativos en la ansiedad según la frecuencia de juego. A la vez que, en el estudio “Videojuegos, Ansiedad y Estrés”, si bien si se evidenciaron niveles de ansiedad más altos en ciertos jugadores, esto estaba sujeto a que tan acostumbrados estaban estas

personas a dicho pasatiempo, ya que la familiarización de este altera la experimentación y niveles de ansiedad.

Por otro lado, el estudio “La influencia de los videojuegos multiplayer”, es el único que pudo concluir que los videojuegos multiplayer online arena, sí pueden influir en la aparición de la ansiedad en los adultos evaluados, todo esto como consecuencia de que estos juegos pueden llegar a ser muy elaborados por lo cual necesitan mucha más concentración y habilidades motrices.

Finalmente, se habla de la propuesta de intervención según cada investigación, donde tanto en el estudio “Call of Anxiety”, como en “Flow y Ansiedad en jugadores de videojuegos”, se señala que, al no hallarse resultados que avalasen las hipótesis de cada investigación no se llegó a plantear ninguna propuesta de intervención, puesto que no se encontraron pruebas de que exista una relación entre el uso de los videojuegos y la ansiedad.

Mientras que, en el estudio de “La influencia de los videojuegos multiplayer”, se plantearon distintas propuestas para intervenir en la ansiedad producto del uso de los videojuegos, partiendo a nivel informativo, sugiriendo el uso de afiches informativos tanto para mejorar el manejo de la ansiedad, como para expresar los efectos que tiene este pasatiempo en los jugadores. También se propuso buscar nuevas estrategias para que los jóvenes puedan invertir su tiempo de manera mucho más productiva. A nivel institucional, se establece la realización de videoconferencias, junto con charlas y talleres. Sin mencionar, que dependiendo de la edad de los jugadores se postula que sería útil orientar a los padres sobre los problemas que conlleva este pasatiempo.

Por último, dentro del estudio de “Videojuegos, Ansiedad y Estrés”, se sugirió que antes del establecimiento de una propuesta de intervención era necesario plantear estudios longitudinales, con el fin de conocer más claramente el impacto real que tienen los videojuegos sobre la ansiedad a nivel fisiológico.

Se puede deducir de esta comparación que todos los estudios mantienen criterios similares tanto para la definición de la ansiedad, como los propósitos que los llevaron a la realización de cada investigación, tratándose del interés en evidenciar cómo afecta el uso de los videojuegos en el nivel de ansiedad.

Además, se puede ver como las consecuencias de los videojuegos en relación con la ansiedad no son totalmente claros, ya que no se evidenciaron efectos directos que relacionen este pasatiempo con la ansiedad. Por lo que, partiendo de esto en varios estudios no existieron propuestas de intervención ya que los resultados no fueron concluyentes.

2.4. Análisis general de las investigaciones realizadas.

Como se puede ver tanto en la comparación cuantitativa como cualitativa, los estudios seleccionados muestran motivaciones similares para la realización de cada investigación, la cual trata sobre el interés en conocer el papel de los videojuegos en la ansiedad de sus jugadores, y si es que era evidente una relación entre estas variables, establecer un plan de intervención para mejorar la salud mental de sus usuarios.

Dentro de los estudios seleccionados no se enfocó únicamente en la ansiedad a nivel psicológico, (utilizando herramientas psicométricas como el Inventario de la Ansiedad de Beck). Sino que también se llevó a cabo la investigación a nivel fisiológico, utilizando herramientas médicas como el electrocardiograma, entre otros.

Dando como resultado que, la experimentación de la ansiedad, si bien llega a aparecer durante la utilización de distintos videojuegos, se llegó a la conclusión que dicha emoción no está directamente ligada a ellos, ya que esta sensación variaba dependiendo de distintos factores como la familiarización del jugador con este estímulo o el tiempo en el que la persona estaba expuesta a este pasatiempo. Ya que las personas o los jugadores que eran catalogados como jugadores casuales y regulares no experimentaban grados de ansiedad tan altos como las personas que no estaban familiarizadas con este pasatiempo. Además, que el grado de dificultad de los niveles también llegaba a aumentar la frecuencia cardiaca y sensación de ansiedad en los jugadores, pero esto no era tan relevante ya que esta situación ocurre en cualquier actividad que significa más dificultad para la persona.

Concluyendo así, que la experimentación de la ansiedad no estaba directamente ligada con el pasatiempo como tal. Obteniendo resultados inconclusos, con los que no era posible señalar si este pasatiempo llega a ser dañino o no para las personas que los utilizan, ya que tampoco se comprobaron beneficios de este. Razón por la cual, en varios estudios no se llegaron a proponer ningún tipo de intervenciones, ya que no se obtuvieron resultados concluyentes.

CAPÍTULO 3

INTERVENCIÓN DE LA ANSIEDAD

La ansiedad viene a constituirse como un problema presente en la sociedad actualidad, y estando vigente en la vida de las personas, de manera constante, no únicamente como una emoción normal frente a estímulos aversivos, sino muchas veces constituyéndose como un trastorno mental que se estima hasta el año 2015 el 3,6% de la población mundial padecía de este tipo de enfermedad (OMS, 2017). De esta manera, se muestra como una necesidad el mejorar la salud mental de las personas, a partir de plantear una intervención útil y práctica, para que las personas que lo padecen puedan continuar con su vida y su cotidianidad de una manera totalmente funcional, evitando, de esta manera, llegar a un nivel de incapacidad por dificultades dentro de su salud mental.

Por esta razón, y partiendo de lo enunciado anteriormente, en este capítulo se enfatizan los distintos modos en los que se puede intervenir la ansiedad desde distintos enfoques y una propuesta de intervención general.

3.1. Intervención de la ansiedad desde distintos enfoques.

3.1.1. Enfoque sistémico.

Para Rosnay (1975, citado en Flórez et al., 1993) el enfoque sistémico es una metodología que permite ensamblar y organizar los conocimientos para una mayor eficacia en la acción; engloba la totalidad de los elementos del sistema, sus interacciones y sus interdependencias (p.119).

De esta manera, y comprendiendo la breve explicación de lo que significa un enfoque sistémico, se hace uso de la terapia breve estratégica para el trastorno de ansiedad, la cual generalmente consta de menos de 20 sesiones y se encuentra orientada a la extinción de la sintomatología y la resolución de la problemática (Flórez et al., 1993).

Dentro de las intervenciones, de acuerdo con (Watzlawick 2010, citado por Elguer, s.f.) es mejor utilizar un lenguaje que sea conocido y aceptado por el consultante, sin importar la opinión del terapeuta sobre el mismo (p.20).

Teniendo presente así, que este procedimiento está compuesto por objetivos y estrategias con el fin de lograr la mayor eficacia posible (Nardone, 2003).

Así, el tratamiento que Elguer (s.f.) propone a partir del enfoque sistémico es:

En la primera etapa, (primera y la segunda sesión) se busca obtener confianza y colaboración por parte del consultante, romper el patrón rígido de interacción con la realidad y convencer, que el cambio es posible (p.22).

En la segunda etapa, (Watzlawick et al., 1993, citado por Elguer, s.f.) señala que es necesario realizar un refuerzo de la capacidad de cambio del consultante para promover una reestructuración cognitiva. Esto generalmente se extiende hasta la sexta sesión, aquí se busca evitar el reduccionismo, comprendiendo la importancia de la complejidad del sistema (Stanton et al., 2012).

Por otro lado, (Watzlawick & Nardone, 1993, citado en Elguer, s.f.) señalan que, la tercera etapa se centra en promover que el consultante experimente situaciones de cambio gradual con respecto al problema, propiciando la reestructuración de la percepción sobre sí mismo

y los demás. Además, se busca llevar al paciente a experimentar situaciones que de por sí suponen cierto nivel de tensión,, sugestionando circunstancias de espera y de logro gradual (p.23).

En la última etapa se trata de consolidar la autonomía personal y los resultados positivos. En esta etapa, (sesión final) se refuerza la idea de logro personal del consultante (Watzlawick & Nardone, 1993, citado en Elguer, s.f.).

Finalmente, (Nardone, 2003, citado en Elguer, s.f.) menciona que el objetivo del proceso terapéutico es que el sujeto lleve a cabo conductas a partir de sí mismo, que lo alejen de la repetición disfuncional que genera la perpetuación del trastorno (p.23).

Una proposición para tratar la ansiedad desde la psicoterapia breve es la “Externalización del problema para derrotarlo”, el cual manifiesta que una forma especial de utilizar el lenguaje en terapia es externalizar los problemas, el cual es un proceso en virtud del cual cierto atributo o cualidad se “saca fuera” de las personas y se convierte en algo con entidad propia, es decir, convierten los problemas y los estresores en enemigos externos contra los que es posible luchar (Beyebach, 2012).

3.1.2. Enfoque Cognitivo Conductual.

Este enfoque es un modelo de tratamiento de diversos trastornos mentales, que trabaja ayudando al paciente a cambiar sus pensamientos, emociones, conductas y respuestas fisiológicas disfuncionales por otras más adaptativas para combatir sus problemas o en este caso la depresión (Puerta et al., 2011).

Este modelo de psicoterapia es estructurado, activo y centrado en el problema. El tratamiento dura normalmente entre 10 y 20 sesiones¹², y los pacientes experimentan a menudo una reducción considerable de los síntomas después de 4 o 6 semanas de tratamiento (Puerta et al., 2011, p.252).

Dentro del presente enfoque, existen varios métodos que se sugieren pueden ser utilizados en casos de experimentación de la ansiedad.

Según Rivadeneira, et al, (2009) se pueden hacer uso de distintas técnicas de manejo de activación psicofisiológica, como la relajación muscular profunda y respiración abdominal, ya que estos generan un efecto sedativo automático, puesto que decremanta el nivel de activación, además de tener un efecto acumulativo si se practica con regularidad (p.3).

Por otro lado, otro tipo de tratamiento dentro del presente enfoque es el llamado tratamiento de exposición, en el que Marks (1960) señaló la importancia de la exposición como un pilar fundamental en el abordaje de los trastornos de ansiedad. Puntalmente, se sostiene que más allá de los pensamientos y emociones del paciente, si este no se expone a las situaciones de estímulo que disparan la ansiedad, este no se curará completamente (p.4).

Este consiste en que el paciente entre en la situación que teme y permanezca en ella hasta que la ansiedad desaparezca o disminuya en un gran nivel. Esto conducirá a descondicionar las respuestas emocionales de la ansiedad junto con las de evitación y escape. En las versiones de exposición intensiva, los ejercicios pueden durar desde unos 30 minutos o hasta una hora dependiendo del caso (Rivadeneira et al., 2011, p.4).

Aparte de estas técnicas mencionadas, también suele hacerse uso de la implementación de la asertividad, la cual es la capacidad de expresar lo que la persona piensa y siente sin ansiedad

o agresión. Donde se plantea que este tipo de comunicación se alcanza mediante la aplicación de técnicas conductuales derivadas del condicionamiento operante. Esta técnica ayuda al paciente a exponerse a situaciones sociales, reduciendo las respuestas de ansiedad asociadas a las mismas (Rivadeneira et al., 2011, p.8).

3.1.3. Enfoque Psicoanalítico.

Según Pinto (2014) a diferencia del modelo cognitivo conductual, el psicoanálisis sostiene que no todas las ansiedades son conscientes, sino que algunas son inconscientes. Por lo que principalmente se trata de trabajar sobre la ansiedad manifiesta y luego descubrir la ansiedad latente que está escondida tras el síntoma (p.140).

Una forma para tratar la ansiedad según (Winnicott, 1965, como se citó en Pinto 2014) es, No temer el desmoronamiento del paciente, el derrumbe psíquico que lo suma en un estado de absoluta dependencia respecto del terapeuta; pues este, confía en su capacidad de sostenimiento (holding) para poner en marcha los procesos madurativos del desarrollo que conducirán a la cura del paciente (p.141).

Por lo que, partiendo de lo anteriormente señalado, las técnicas utilizadas para tratar la ansiedad de los pacientes dentro del psicoanálisis según distintos autores son, la contención de Bion (1991) el sostenimiento (holding) de Winnicott (1964) y la terceridad de Benjamin (2004).

Para esta última autora la contención de la angustia del paciente requiere que el terapeuta pueda adoptar una tercera posición en la que se identifique simultáneamente con la parte infantil del paciente y con su propia parte adulta. El psicoanalista debe funcionar como una buena madre empática con su hijo, por ejemplo, cuando se compadece del llanto del niño que se ha hecho una herida por caerse al suelo y, al mismo tiempo, poder diferenciarse de

él y ofrecer una versión de los hechos menos catastrófica, asegurándole que el dolor se le pasará. Pero algo negativo respecto a este método, es que muchas veces se puede crear una relación de dependencia del paciente hacia el terapeuta que se alarga a través de toda la terapia (Pinto, 2014, p.141).

Finalmente (Winnicott, 1965, como se citó en Pinto, 2014) señaló lo siguiente:

“A veces es un alivio que acontezca la tragedia y el paciente enloquezca, pues si se da cabida a una recuperación natural, habrá “recordado” hasta cierto punto la locura original. Se apreciará que, si en un caso así se pretende abordar el derrumbe con una urgencia psiquiátrica de curar, la finalidad de aquél se pierde por completo, ya que al derrumbarse el paciente perseguía un fin positivo y su colapso no es tanto una enfermedad como un primer paso hacia la salud. La cura sólo sobreviene si el paciente puede llegar hasta la angustia en torno de la cual se organizaron las defensas. Sólo curará si alcanza el estado de derrumbe original”. (p.141)

3.2. Propuesta de plan de intervención.

Tomando en cuenta los resultados obtenidos en cada estudio, y las distintas maneras en las que se puede llegar a intervenir en el padecimiento de la ansiedad según distintos enfoques, en la Tabla 10, se establece una propuesta de intervención desde la perspectiva cognitivo conductual, para tratar la ansiedad experimentada en los jugadores perteneciente a los distintos estudios seleccionados.

Teniendo como objetivo general de la propuesta de intervención, implementar herramientas psicológicas e informativas, que ayuden a las personas que sufren de ansiedad

relacionada con este pasatiempo, para que puedan cuidar su salud mental a la vez de, mejorar sus reacciones frente a este estímulo.

Tabla 10.

Propuesta de plan de intervención.

Técnica	Objetivos	Actividades
<p>Relajación muscular profunda y respiración abdominal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Concientizar al paciente sobre sus funciones y sensaciones corporales. -Reducir la ansiedad, ira y frustración de los jugadores. - Producir una sensación de calma y tolerancia frente al estímulo estresor. 	<p>-Enseñar sobre la correcta realización de la relajación muscular profunda y respiración abdominal junto con sus utilidades.</p>
<p>Publicaciones informativas sobre los efectos de los videojuegos en la salud mental de las personas.</p>	<p>Concientizar e informar a las personas sobre todas las reacciones y efectos que puede ocasionar el uso de videojuegos.</p>	<p>-Distribución de afiches u otro tipo de material informativo, sea físico o virtual, explicando los efectos tanto positivos como negativos que conllevaría jugar videojuegos.</p>
		<p>-Realización de un manual informativo donde se</p>

<p>Implementación de pasos a seguir para mantener la salud mental en los jugadores de videojuegos.</p>	<p>-Implementar una buena salud mental a las personas que mantienen a los videojuegos como pasatiempo.</p> <p>-Fomentar una mejor tolerancia frente a estímulos estresores y una reacción adecuada ante ellos.</p>	<p>explicaría paso a paso como evitar emociones negativas durante el juego.</p> <p>Partiendo desde tomarse un descanso cuando el jugador comience a experimentar irritabilidad, cansancio o frustración.</p> <p>-Considerar reducir la dificultad del juego, con el fin de mejorar la experiencia dentro de la jugabilidad.</p> <p>-Por último, tener presente que dentro de este pasatiempo lo principal es la relajación y diversión en sus jugadores.</p>
<p>Técnica del mirar, aprender y repetir</p>	<p>Incentivar a los jugadores su capacidad de aprendizaje y adaptación frente a estímulos estresores.</p>	<p>- Enseñar sobre la técnica del mirar, aprender y repetir, donde se incentiva a la persona a mirar en donde se equivoca, identificar el error, aprender de ello, y mediante</p>

		<p>la corrección de dicho error se repite la jugada.</p> <p>Para lograr eso, se puede hacer uso incluso de tutoriales o explicaciones externas de otros jugadores.</p>
--	--	--

Elaborado por: (Reyes, 2023)

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

1. Los videojuegos no se muestran directamente como un estímulo positivo ni negativo frente a los jugadores evaluados, puesto que esto dependía de la persona, su adaptación y familiaridad a los juegos ejecutados. Donde, tres de los cuatro estudios seleccionados dedujeron que sus resultados eran inconclusos frente a la relación de la ansiedad con los videojuegos, mostrando que la presencia de la experimentación de esta emocionalidad no era detonada por un estímulo en común, sino que era una consecuencia de distintos elementos, tales como la dificultad, el nivel de elaboración del juego o incluso la

familiaridad de la persona con este estímulo, y no directamente estaba relacionado a este pasatiempo.

2. La ansiedad relacionada a los videojuegos puede producirse por distintos ámbitos, más no por el pasatiempo en sí mismo, ya que cualquier tipo de situación difícil o estresante hará que la persona que lo vive, experimente esta emocionalidad, independientemente de la actividad, por lo que no sería correcto etiquetar a este pasatiempo como una influencia dentro de la adquisición de la ansiedad en las personas que se desarrollan dentro de este ámbito.
3. La ansiedad puede llegar a producir distintos tipos de sintomatología, tanto físicos como psicológicos, donde cada persona los experimentará a su manera, y dependiendo del estímulo al que se exponga.

Lo mismo sucede al ser expuestos a los videojuegos donde se evidenció que las personas que no estaban acostumbradas o familiarizadas con este pasatiempo tendían a mostrar más síntomas de ansiedad como nerviosismo o respiración agitada, que las personas catalogadas como jugadores casuales o regulares.

4. Se identifica una diferencia crucial entre las personas jugadoras y no jugadoras, y es que las primeras, que son aquellas que mantienen este pasatiempo como uno de sus hobbies, cuando llegan a experimentar algún tipo de malestar respecto a este, generalmente no tienen otra actividad para distraerse, mientras que las personas catalogadas como no jugadoras tienen más elementos en los que pueden invertir su tiempo para relajarse.

5. Existe una variedad de maneras en las que las personas que sufren de ansiedad pueden mejorar y ser tratadas con posibilidad de cura y una mejor adaptación. Teniendo presente que cada persona experimenta la ansiedad a su manera, existen distintos enfoques, técnicas y terapias que pueden adaptarse a las necesidades de los distintos pacientes. Por lo que, partiendo de esto se hace visible la necesidad de exponer públicamente estas distintas formas que ayudarían a mantener la salud mental de sus jugadores.
6. No existieron conclusiones directas que evidencien el papel de los videojuegos con la ansiedad de las personas, sin embargo, en los resultados obtenidos, las personas que le daban un uso más recreativo no sufrían de sintomatología ansiosa, mientras que los jugadores que se centraban totalmente en los videojuegos sí tendían a experimentar ansiedad, mostrando así que el papel de este hobby con la ansiedad dependería de varios factores, entre ellos el uso dado al mismo.

4.2. Recomendaciones.

1. Realizar investigaciones de carácter longitudinal para poder evidenciar directamente si es que el uso de los videojuegos tiene algún efecto positivo o negativo a largo plazo en sus jugadores casuales y regulares, en relación a la experimentación de la ansiedad, tanto a nivel físico como psicológico.
2. Mantener una perspectiva objetiva y no sesgada respecto al uso de los videojuegos, e ir identificando los distintos elementos que pueden significar un aumento en la ansiedad o malestar de las personas, para que, a largo plazo, estas variables puedan ser mejoradas

y evitar así que continúen significando un estresor en la vida de las personas que mantienen este entretenimiento como su pasatiempo principal.

3. Tener en cuenta que la experimentación de la ansiedad en los jugadores presenta una variable muy importante a tener en cuenta y es la familiarización de los jugadores con este estímulo, pues las personas que no se encuentran acostumbradas a este pasatiempo suelen experimentar más sintomatología ansiosa, por lo que, si no se tiene presente esta variable, podría llegar a existir un sesgo en la obtención de los resultados.
4. Implementar el descubrimiento y realización de nuevas actividades, para que, si es que la persona mantiene su interés en seguir conservando a los videojuegos como hobby, puedan crear nuevos intereses en otras actividades más sanas y recreativas, para que, así, desarrollen una nueva herramienta para el mejor manejo de la ansiedad, ya que al tener otras actividades que signifiquen entretenimiento y relajación no se enfrascaría únicamente en la actividad que significa un estresor para el jugador.
5. Distribuir material informativo, tanto virtual como físico a las personas, sobre la importancia de la salud mental en sus vidas, y las distintas maneras en las que se pueden manejar ciertas emociones que causan incomodidad, especificando las causas de ellas, sus consecuencias y las distintas técnicas que ayudan a su control. Además, de incentivar la búsqueda de más técnicas por su cuenta, sea con un profesional o a través de medios oficiales.
6. Elaboración de material informativo claro sobre las ventajas y desventajas que conlleva tener un pasatiempo como jugar videojuegos, esto junto con proposiciones para fomentar su mejor uso y así mantener la salud mental de las personas, evitando sesgos, y proporcionando información útil para su vida.

5. BIBLIOGRAFÍA

American Psychiatric Association. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. American Psychiatric Publishing.

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

Andrade, A. & Moscoso, J. (2018). Prevalencia y factores asociados de la adicción a los videojuegos en adolescentes de la Unidad Educativa Particular “La Asunción”.

Cuenca, 2018. UNIVERSIDAD DE CUENCA.

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31759/1/Proyecto%20de%20investigaci%c3%b3n.pdf>

Baquero, Bernat y Galbany, F. (2006). Influencia de los videojuegos en el desarrollo de la personalidad y el comportamiento de la juventud.

http://www.tecy.upf.es/~sjorda/TSI2006/alumnos_anteriors/TSI0405_InflVJuegos.pdf

el 21 de septiembre 2016.

Belli y López, C. (2008). Breve Historia de los Videojuegos. *Athenea Digital*, 14, 159– 162.

Beyebach, M. (2012). 24 IDEAS PARA UNA PSICOTERAPIA BREVE. Herder Editorial, S.L.

Beltrán, J. (s.f.) "Videojuegos activos, videojuegos convencionales y actividad física en adolescentes de secundaria."

Bonilla, N., & Peñuela, J. (2016). VIDEOJUEGOS, ANSIEDAD Y ESTRÉS: UNA PROPUESTA DE DISEÑO INSTRUMENTAL.

Campos, J. C. (2014). Posibilidades de Combinación del Modelo Cognitivo-Conductual y el Psicoanalítico en el Tratamiento de la Ansiedad. *Clínica contemporánea*, 5(2) 137-147. <https://doi.org/10.5093/cc2014a10>

Constitución. (2008). *Constitución de la República del Ecuador de 2008.*

Eguia, J., Contreras, R., & Solano, L. (2013). VIDEOJUEGOS: CONCEPTOS, HISTORIA Y SU POTENCIAL COMO HERRAMIENTAS PARA LA EDUCACIÓN. *Revista de Investigación Editada Por Área de Innovación y Desarrollo, S.L.*

<https://www.3ciencias.com/wp-content/uploads/2013/04/videojuegos.pdf>

Elguer, A. (s. f.). Terapia Sistémica en un paciente con Trastorno por pánico. Universidad de Palermo.

<https://dspace.palermo.edu/dspace/bitstream/handle/10226/1866/Elguer%20Andr%C3%A9s.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Feijoo, J. & Chumbe, J. (2010). “Influencia de los video juegos en la conducta relacional de estudiantes varones de décimo de básica del Colegio Benigno Malo”. Universidad de Cuenca.
- Flórez, A., & Thomas, J. (1993). La teoría general de sistemas. Cuadernos de Geografía, 4(1-2).
- Heinze, G. (2003). La ansiedad: cómo se la concibe actualmente. *Revista CIENCIA*, 8-15.
- Kaplan y Sadock. (2017). *Manual de psiquiatría clínica, Cap. 12*. <https://user-biackli.cld.bz/Kaplan-y-Sadock-Manual-de-psiquiatria-clinica-Cap-21/4/>
- Kneer, J., Elson, M., & Knapp, F. (2016). Fight fire with rainbows: The effects of displayed violence, difficulty, and performance in digital games on affect, aggression, and physiological arousal. *Computers in Human Behavior*, 54, 142-148.
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.07.034>
- Kowal, M., Conroy, E., Ramsbottom, N., Smithies, T. D., Toth, A. J., & Campbell, M. (2021). Gaming Your Mental Health: A Narrative Review on Mitigating Symptoms of Depression and Anxiety Using Commercial Video Games. *JMIR serious games*, 9(2) e26575. <https://doi.org/10.2196/26575>
- Martinez, R. (s. f.). Videojuegos, Cultura y Jóvenes. *Comunicación e Xuventude*, 247-257.
- MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. (2008). Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria. Plan Nacional para el SNS del MSC. https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_compl.pdf

Navas y Vargas, M. (2011). Trastornos de ansiedad: Revisión dirigida para atención primaria.

Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica, 69(604) 497-507.

<https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/604/art11.pdf>

ONU MUJERES (2013). Cualitativo. Centro Virtual de conocimiento para poner fin a la

violencia contra niñas y mujeres. [https://www.endvawnow.org/es/articles/1654-](https://www.endvawnow.org/es/articles/1654-cualitativo.html)

[cualitativo.html](https://www.endvawnow.org/es/articles/1654-cualitativo.html)

Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud. (2017).

Depresión y otros trastornos mentales comunes Estimaciones sanitarias mundiales.

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>

Paredes, R. (2019). “INFLUENCIA DE LOS VIDEOJUEGOS MULTIPLAYER ONLINE

BATTLE ARENA EN EL ESTRÉS Y ANSIEDAD EN LOS JUGADORES.”

Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Pérez, V., & Mateu, F. (2022). PLAYING CULTURE. El videojuego como *objeto cultural*

(1.^a ed.). Fundación La Posta.

Puerta, J., & Padilla, D. (2011). Terapia cognitiva - conductual (TCC) como tratamiento para

la depresión: una revisión del estado del arte. *Duazary*, 8(2) 251-257.

<https://www.redalyc.org/pdf/5121/512156315016.pdf>

Reyes, J. (s. f.). *TRASTORNOS DE ANSIEDAD GUIA PRACTICA PARA DIAGNOSTICO Y*

TRATAMIENTO. Federación Mundial de Sociedades de Psiquiatría Biológica.

Rivadeneira, C., Dahab, J., & Minici, A. (2009). La revolución conductual en el tratamiento

de la ansiedad patológica. *Revista de Terapia Cognitivo Conductual*, 16.

[https://cetecic.com.ar/revista/wp-content/uploads/2022/04/la-revolucion-conductual-](https://cetecic.com.ar/revista/wp-content/uploads/2022/04/la-revolucion-conductual-en-el-tratamiento-de-la-ansiedad-patologica.pdf)

[en-el-tratamiento-de-la-ansiedad-patologica.pdf](https://cetecic.com.ar/revista/wp-content/uploads/2022/04/la-revolucion-conductual-en-el-tratamiento-de-la-ansiedad-patologica.pdf)

Royo, J. (2011). *Comprender la ansiedad, las fobias y el estrés*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Sáez, A. (2016). *CALL OF ANXIETY: UN ESTUDIO SOBRE EL USO DE VIDEOJUEGOS COMO ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO*. Universidad Pontificia ICAI ICADE Comillas Madrid.

Salazar, R. C., & Chan, M. J. S. (2022). Ansiedad, una intervención desde el psicoanálisis relacional. *Ciencia Latina*, 6(4) 1880-1904. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i4.2717

Sepúlveda, R. (2020). “*Flow y Ansiedad en jugadores de Videojuegos*”. (UADE, Universidad Argentina de la Empresa).