

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

**FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y
EDUCACIÓN**

UNIDAD DE POSGRADO

**PROGRAMA DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CON
MENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**



TESIS

Propuesta de programa cognitivo-conductual para disminuir la adicción a videojuegos en adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo

Presentada para obtener el Grado Académico de Maestra en Psicología con mención en Psicología Clínica.

Investigadora : Lic. Herrera Ortiz, Katyhusca Kusana

Asesor : Mg. Ríos Rodríguez, Martha

Lambayeque – Perú

2023

Propuesta de programa cognitivo-conductual para disminuir la adicción a videojuegos en adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo

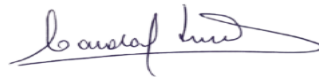
Tesis presentada para obtener el Grado Académico de Maestra en Psicología con mención en Psicología Clínica.



Lic. Herrera Ortiz, Katyhusca Kusana
Investigadora



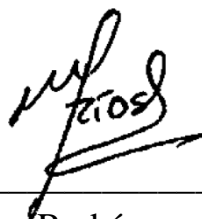
Raquel Yovana Tello Flores
Presidente



Carola Amparo Smith Maguiña
Secretario



Milagros del Pilar Cabezas Martínez
Vocal



Dra. Ríos Rodríguez, Martha
Asesor

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y EDUCACIÓN UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

N° 727-VIRTUAL

Siendo las 07:30 horas, del día miércoles 02 de agosto de 2023; se reunieron vía online mediante la plataforma virtual Google Meet: <https://meet.google.com/com-xbdj-osk>, los miembros del jurado designados mediante Resolución N°0343-2023-V-D-FACHSE, de fecha 23 de febrero de 2023, integrado por:

Presidente	: Dra. Raquel Yovana Tello Flores.
Secretario	: M.Sc. Carola Amparo Smith Maguiña.
Vocal	: M.Sc. Milagros del Pilar Cabezas Martínez.
Asesor Metodológico	: Dra. Martha Ríos Rodríguez.
Asesor Científico	: _



La finalidad es evaluar la Tesis titulada: **“PROPUESTA DE PROGRAMA COGNITIVO-CONDUCTUAL PARA DISMINUIR LA ADICCIÓN A VIDEOJUEGOS EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR DE CHICLAYO”**; presentado por la tesista **KATYHUSCA KUSANA HERRERA ORTIZ**, para obtener el **Grado Académico de Maestra en Psicología**, mención: **Psicología Clínica**.

Producido y concluido el acto de sustentación, de conformidad con el Reglamento General de Investigación (aprobado con Resolución N°184-2023-CU de fecha 24 de abril de 2023); los miembros del jurado procedieron a la evaluación respectiva, haciendo las preguntas, observaciones y recomendaciones al(os) sustentante(s), quien(es) procedió(eron) a dar respuesta a las interrogantes planteadas.

Con la deliberación correspondiente por parte del jurado, se procedió a la calificación de la Tesis, obteniendo un calificativo de (17) (DIECISIETE) en la escala vigesimal, que equivale a la mención de **BUENO**. Siendo las 8.30 am horas del mismo día, se dio por concluido el acto académico online, con la lectura del acta y la firma de los miembros del jurado.

Dra. Raquel Yovana Tello Flores

PRESIDENTE

M.Sc. Carola Amparo Smith Maguiña

SECRETARIA

M.Sc. Milagros del Pilar Cabezas Martínez

VOCAL

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

El presente acto académico se sustenta en los artículos del 39 al 41 del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo (aprobado con Resolución N° 270-2019-CU de fecha 4 de setiembre del 2019); la Resolución N° 407-2020-R de fecha 12 de mayo del 2020 que ratifica la Resolución N° 004-2020-VIRTUAL-VRINV del 07 de mayo del 2020 que aprueba la tramitación virtualizada para la presentación, aprobación de los proyectos de los trabajos de investigación y de sus informes de investigación en cada Unidad de Investigación de las Facultades y Escuela de Posgrado; la Resolución N° 0372-2020-V-D-NG-FACHSE de fecha 21 de mayo del 2020 y su modificatoria Resolución N° 0380-2020-V-D-NG-FACHSE del 27 de mayo del 2020 que aprueba el INSTRUCTIVO PARA LA SUSTENTACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS VIRTUALES.

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Herrera Ortiz, Katyhusca Kusana, investigadora principal y Ríos Rodríguez, Martha, asesora del trabajo de investigación “Propuesta de programa cognitivo-conductual para disminuir la adicción a videojuegos en adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo”, declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado ni contiene datos falsos.

En caso se demostrará lo contrario, se asume responsablemente la anulación de este informe y, por ende, el proceso administrativo que hubiera lugar; que pueda conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, 21 de abril de 2023



Lic. Herrera Ortiz, Katyhusca Kusana
Investigadora



Dra. Ríos Rodríguez, Martha
Asesor

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Ríos Rodríguez Martha, Asesor de tesis del trabajo de investigación, de la egresada en Psicología Katyhusca Kusana Herrera Ortiz.

Titulada:

Propuesta de programa cognitivo-conductual para disminuir la adicción a videojuegos en adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo, luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 17% verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normal para el uso de citas y referencias establecida por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, 21 de abril de 2023



Dra. Ríos Rodríguez, Martha

DNI: 16655814Asesor

DEDICATORIA

Para mi hijo Adan Manuel Mori Herrera, quien me brinda día a día las ganas de seguir superándome personal y profesionalmente, mi compañero de vida José Manuel Mori Asenjo que me brinda su apoyo incondicional, así como para mis padres Kusana Ortiz Torres, Adan Herrera Cervera, a mis hermanas Delia Herrera Ortiz y Kiara Herrera Ortiz, por su constante aliento, y finalmente, e igual de importante a mi abuela Natalia Torres Ortiz, quien me inspira con su fortaleza día con día, y mi abuelo Héctor Ortiz Salas que me guía desde el cielo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la institución que me permitió realizar esta investigación, así como a cada uno de los estudiantes que participaron en ella. Además, quiero agradecer a mi asesora Martha Ríos Rodríguez por los aportes brindados, su orientación y consejo; así como, a los miembros de mi jurado por su puntual revisión y seguimiento que me permitió sustentar mi tesis y obtener mi grado.

Finalmente, a la universidad Pedro Ruiz Gallo, por brindarme la oportunidad a través de este curso de actualización para poder obtener este grado académico de Magister que es un logro más en mi carrera profesional

ÍNDICE DE CONTENIDO

ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	iii
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
ÍNDICE DE FIGURAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN.....	14
CAPÍTULO I. DISEÑO TEORICO	17
1.1. ESTADO DEL ARTE	17
1.2. BASES EPISTEMOLÓGICAS	18
1.3. ANTECEDENTES	18
Antecedentes Internacionales	18
Antecedentes nacionales	19
1.4. BASES TEORICAS	21
1.4.1. Terapia cognitivo-conductual	21
1.4.1.1. Definiciones de la TCC	21
1.4.1.2. Principales teorías influyentes en la TCC	22
1.4.1.3. Desarrollo histórico de la TCC.....	23
1.4.1.4. Programa de TCC.....	24
1.4.2. Adicción a videojuegos.....	26
1.4.2.1. Definiciones de la adicción a los videojuegos	26
1.4.2.2. Teorías explicativas de la adicción a videojuegos	28
1.4.2.3. Diagnóstico de la adicción de videojuegos: DSM y CIE	30
1.4.2.4. Dimensiones de la adicción de videojuegos.....	32
1.5. BASES CONCEPTUALES.....	32
1.5.1. Variable independiente	32
1.5.2. Variable dependiente	33
1.6. MODELO TEÓRICO	35
CAPÍTULO II. MÉTODOS Y MATERIALES	36

2.1.	DISEÑO METODOLOGICO	36
2.1.1.	Diseño de contrastación de hipótesis.	36
2.1.2.	Población y muestra.....	37
	Criterios de inclusión:.....	37
	Criterios de exclusión:	37
2.1.3.	Técnicas, instrumentos, equipos y materiales.....	37
2.1.3.1.	Técnicas e instrumentos	37
2.1.3.2.	Descripción del instrumento utilizado.....	37
2.1.3.3.	Equipos y materiales	38
	CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	39
3.1.	Resultados.....	39
	CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN	44
	CAPÍTULO V. PROPUESTA TEÓRICA.....	47
	CONCLUSIONES.....	54
	RECOMENDACIONES	56
	REFERENCIAS	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	<i>Nivel de adicción de videojuegos en adolescentes</i>	39
Tabla 2	<i>Nivel de abstinencia a los videojuegos en adolescentes.....</i>	40
Tabla 3	<i>Nivel de abuso y tolerancia de videojuegos en adolescentes</i>	41
Tabla 4	<i>Nivel de problemas ocasionado por los videojuegos en adolescentes</i>	42
Tabla 5	<i>Nivel de dificultad de control de videojuegos en adolescentes</i>	43

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	<i>Diseño de investigación</i>	36
-----------------	--------------------------------------	----

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo proponer un programa cognitivo-conductual para disminuir el nivel de adicción a videojuegos en adolescentes. La investigación fue de diseño descriptivo-propositivo, con método cuantitativo. La muestra fue de 85 adolescentes de 16 y 17 años, entre mujeres (n=45) y varones (n=40) de quinto de secundaria de un colegio particular de Chiclayo. El instrumento aplicado fue el “TDV. Test de Dependencia de Videojuegos” de Chóliz y Marco (2011). Los resultados evidenciaron que el 11.8% presentó un nivel alto de adicción a videojuegos y 58.8% presentó síntomas moderados. Además, 22.4% presentó un nivel alto de abstinencia; 18.8% presentó síntomas altos de abuso y tolerancia; 10.6% presentó síntomas altos de problemas ocasionados; 14.1% presentó un nivel alto de dificultad de control. Se propuso un programa cognitivo-conductual para disminuir la adicción a videojuegos.

Palabras clave: cognitivo-conductual, adicción, videojuegos, programa

ABSTRACT

The objective of this research was to propose a cognitive-behavioral program to reduce the level of addiction to video games in adolescents. The research was of a descriptive-proactive design, with a quantitative method. The sample was made up of 85 adolescents between the ages of 16 and 17, between women (n=45) and men (n=40) from fifth grade of secondary school in a private school in Chiclayo. The applied instrument was the “TDV. Videogame Dependency Test” by Chóliz and Marco (2011). The results showed that 11.8% presented a high level of video game addiction, and 58.8% presented moderate symptoms. Additionally, 22.4% presented a high level of withdrawal; 18.8% showed high symptoms of abuse and tolerance; 10.6% showed high symptoms of adverse consequences; and 14.1% presented a high level of difficulty in controlling their gaming behavior. A cognitive-behavioral program was proposed to reduce addiction to video games.

Keywords: cognitive-behavioral, addiction, videogames, program

INTRODUCCIÓN

La crisis sanitaria vivida en el 2020 y 2021 motivó a que los padres accedieran de forma masiva a que sus hijos accedan al uso de videojuegos como forma de minimizar el impacto de la pandemia en estos, puesto que, se conoce que el contexto vivenciado afectaba la salud mental del adolescente (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2020a, 2020b; Sánchez, 2021; Valero-Moreno, 2022)

Según reportes, ha habido un aumento significativo en el uso y adicción a los videojuegos, siendo de mayor riesgo en adolescentes y jóvenes (Zhao & Zhou, 2021) y, el uso de videojuegos puede desarrollar adicción hasta en 1.4% a 5.9% de adolescentes (Salih et al., 2020; Wittek et al., 2016). Uno de los primeros estudios internacionales de meta-análisis en adolescentes, mostró que, en investigaciones transversales, la adicción a los videojuegos oscilaba entre 0.7% a 27.5%, mientras que, en investigaciones longitudinales, la adicción a los videojuegos osciló entre el 1.2% a 8.5% (Mihara & Higuchi, 2017). Otro estudio en adolescentes, reveló que la prevalencia global de adicción a los videojuegos era de 4.6%, habiendo una oscilación de 2.7% a 6.7% según la edad del adolescente, aumentando la cifra en aquellos de más edad (Fam, 2018). Más recientemente, se ha determinado que la prevalencia de adicción a videojuegos afecta a 3% de la población general, con mayores cifras en Asia (4.1%) y hombres (3.5%), asimismo, en adolescentes la prevalencia se situó en 1.9% (Kim et al., 2022).

Datos en Perú se ha encontrado que la adicción a los videojuegos en adolescentes limeños puede llegar a un nivel alto con hasta un 14.7% de representación (Peceros, 2021), en tanto, a nivel local puede afectar al 2.64% de adolescentes chiclayanos (Gonzáles, 2021), en contraste, 21.6% de una muestra de estudiantes de secundaria presentó nivel alto de adicción (Chiclayo, 2021).

La variable de: terapia cognitivo-conductual, también se denomina como terapia cognitiva y, se define como el conjunto de técnicas basadas en evidencia y establecidas en un marco cognitivo, que se centra en la comprensión de las creencias y patrones de comportamiento de los clientes, las cuales tienen origen en el modelo de Beck para la depresión y, que su uso, se ha extendido a diversas problemáticas (Beck, 2021). En cuanto a las sesiones de TCC para la adicción de videojuegos, se han empleado como principal aporte, las técnicas de control de la impulsividad, que han demostrado ser eficaces en esta

problemática, las cuales consisten en: establecimiento de un horario de juego, programación de actividades de ocio complementarias, disminución del uso de juegos online, establecer parámetros donde se podrá usar los videojuegos, sensibilización del tema a padres de familia (Chóliz, 2011; Chóliz et al., 2016; Marco & Chóliz, 2017; Marco, 2013).

La variable de adicción de videojuegos, se denomina también como el trastorno por uso de videojuegos y, se define como la conducta persistente de estar en uso de videojuegos (en línea o no) en la que hay pérdida de control, priorización del videojuego y consecuencias negativas para el usuario (Organización Mundial de la Salud, 2022). En la presente investigación las dimensiones de la variable se sustentan en el trabajo de Chóliz y Marco (2011) quienes evidenciaron la presencia de cuatro componentes: abstinencia (malestar por no usar los videojuegos), abuso y tolerancia (progresivo uso excesivo de videojuegos), problemas ocasionados (personales, académicas y familiares) y, dificultad en el control (déficit para dejar de jugar).

Por su parte, en la ciudad de Chiclayo, no existe estudios sobre la realización de propuestas de programa de TCC para abordar la problemática creciente de la adicción de videojuegos en adolescentes, siendo que, los trabajos de prevención e intervención de conductas adictivas se han centrado en otra problemática: tecnologías, redes sociales y/o celular (Capa-Luque et al., 2022; Castro, 2021; Herrera, 2020), aunque, si bien existe un precedente de programa de TCC para videojuegos en la ciudad de Lima (Bedoya, 2022), este se sustenta en la evaluación de adicción de videojuegos en un instrumento que no cuenta con un desarrollo psicométrico robusto, en cambio, en el presente trabajo se ha empleado un instrumento que ha comprobado su estructura teórica en el contexto peruano (Salas et al., 2017).

En ese sentido, la problemática de la adicción de videojuegos se ha presentado en el contexto de una institución educativa privada, específicamente, en los estudiantes de 5to de secundaria, los cuales presentaron un uso excesivo de los videojuegos que impedía su normal cumplimiento de actividades escolares y/o atención durante clases, estas situaciones han sido observadas por el coordinador del grado y docentes de diversos cursos; es con base a estas observaciones, que se origina el tema de estudio: Propuesta de programa cognitivo-conductual para disminuir la adicción a videojuegos en adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo.

Con pie a lo anterior, la **formulación del problema** fue: ¿de qué manera la propuesta de programa cognitivo-conductual reduce el nivel de adicción a videojuegos en adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo?

Además, la investigación denota su **justificación** en la medida que sirve detallar el estado de la adicción a los videojuegos en adolescentes, considerando el retorno de clases, luego de la pandemia por covid-19, datos que serán de utilidad para la comunidad educativa y científica. Asimismo, la investigación tiene una relevancia social, porque beneficia a futuros estudiantes que podrán contar con un programa que se base en su realidad examinada, en consecuencia, padres de familia y tutores educativos se verán beneficiados por el aporte de la investigación. También, posee relevancia práctica, ya que, se aporta una propuesta de programa basada en la terapia cognitivo-conductual para atender y resolver la problemática de adicción a los videojuegos en estudiantes adolescentes. Finalmente, la investigación tiene valor teórico, ya que se sustenta en las teorías de la terapia cognitiva-conductual y en el modelo de adicción a los videojuegos basados en el diagnóstico del DSM y CIE.

El **objetivo general** propuesto por la autora fue: proponer un programa cognitivo-conductual para disminuir el nivel de adicción a videojuegos en adolescentes; con base a lo anterior, se formularon los siguientes **objetivos específicos**: diagnosticar el nivel de adicción a videojuegos en adolescentes, diagnosticar el nivel de abstinencia a los videojuegos en adolescentes, diagnosticar el nivel de abuso y tolerancia de videojuegos en adolescentes, diagnosticar el nivel de problemas ocasionado por los videojuegos en adolescentes, diagnosticar el nivel de dificultad de control de videojuegos en adolescentes y, diseñar las sesiones de TCC para el abordaje de la adicción a videojuegos para adolescentes.

En consecuencia, la **hipótesis** de estudio fue: El diseño de la propuesta del programa cognitivo-conductual contribuirá en la reducción de adicción a videojuegos en adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo

CAPÍTULO I. DISEÑO TEORICO

1.1. ESTADO DEL ARTE

Para el desarrollo del estado del arte, se han considerado las principales investigaciones de los últimos cinco años (2019-2023), por lo tanto, se examinó según año:

En el 2019 se han denotado tres estudios científicos, en el estudio de Stevens et al., determinaron que la TCC era efectiva para reducir la sintomatología producto del trastorno del juego por internet. Asimismo, Valdiglesias elaboró un programa de TCC para abordar la drogodependencia mostrando un aumento de la técnica de autocontrol y reducción de síntomas. También, Wölfling et al., demostró que la TCC es efectivo para lograr la remisión de síntomas de adicción a los videojuegos *offline* y *online* (Stevens et al., 2019a; Valdiglesias, 2019; Wölfling et al., 2019).

Por su parte, en el 2020 se han denotado dos estudios, el de Han et al., que demostró que una intervención de TCC lograba una mejoría significativa en el 66.3% de pacientes internados por adicción a juegos de internet. Del mismo modo, Herrera expuso que un programa de TCC lograba reducir el nivel de dependencia al celular en adolescentes (Han et al., 2020; Herrera, 2020).

En tanto, en el 2021 solo se ha detectado el estudio de Castro, quién evidenció que una propuesta basada en TCC era indispensable para lograr la reducción de la adicción a las redes sociales en adolescentes y jóvenes (Castro, 2021).

Asimismo, en el 2022 se han detectado cuatro estudios, Bedoya logró establecer que una propuesta de TCC de seis módulos de talleres lograría modificar el nivel de adicción al juego en redes en los adolescentes. A su vez, Capa-Luque et al., estableció que una intervención en TCC lograba un efecto grande en la reducción de la adicción a los videojuegos y otras formas de adicción tecnológica. Mientras tanto, Lindenberg et al., demostró que una intervención de TCC conseguía una reducción significativa de los síntomas del trastorno de videojuegos y uso de internet. Finalmente, Sanchez evidenció que una propuesta de TCC es una de las mejores alternativas para atender la problemática de adicción a las redes sociales en adolescentes (Bedoya, 2022; Capa-Luque et al., 2022; Lindenberg et al., 2022; Sanchez, 2022).

Tal como se ha sistematizado, se entiende que la terapia cognitivo-conductual, es la principal herramienta para atender la problemática de adicción a las tecnologías como lo es el de los videojuegos, ya sea que, esta se aplique como herramienta de intervención o como una propuesta de abordaje futuro, entonces, se concluye que una propuesta basada en TCC es idónea para el abordaje de la adicción a los videojuegos.

1.2. BASES EPISTEMOLÓGICAS

La postura epistemológica de la presente investigación se encamina desde el paradigma positivista, es decir, el conocimiento que se va obtener en los resultados del estudio, será mediante la medición de las variables, siguiendo los parámetros de observación empírica, usando como instrumentos a los cuestionarios, de esta forma, se ha garantizado que las variables sean evaluadas de forma objetiva y racional, haciendo énfasis en la cuantificación de las variables, manteniendo la neutralidad y objetividad en todo el proceso de ejecución (Miranda & Ortiz, 2020; Park et al., 2020).

Añadido, el enfoque que rige en la investigación es el cuantitativo, ya que, se basa principalmente en la recopilación de datos y el análisis numérico, que permitan detallar la pertinencia de proponer un programa para intervenir en la problemática detectada, por lo tanto, usa como principal herramienta una prueba estandarizada para medir la adicción a los videojuegos y, a partir de sus resultados, dar respuestas que se ajusten a los mismos, denotando los patrones de la adicción y sus dimensiones hacia los videojuegos en adolescentes (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018; Jiménez, 2020).

1.3. ANTECEDENTES

Antecedentes Internacionales

Lindenberg et al. (2022) realizaron un estudio con el objetivo de analizar la eficacia de una intervención cognitiva-conductual (PROTECT) para reducir la gravedad de los síntomas, prevenir el síndrome completo y la aparición por debajo del umbral del trastorno de los videojuegos y el trastorno por uso de Internet no especificado en adolescentes en riesgo. El ensayo clínico aleatorizado tuvo una muestra por grupos de 422 adolescentes de Alemania, en riesgo con trastorno por juego y trastorno por uso de Internet no especificado. Los resultados mostraron que el grupo experimental al que se le aplicó el programa

PROTECT tuvo una reducción significativamente mayor de los síntomas durante 12 meses en comparación con el grupo de control de evaluación solamente (39,8 % frente a 27,7 %).

Han et al. (2020) realizaron un estudio siendo el objetivo examinar la eficacia de un tratamiento de TCC. La investigación de corte experimental, tuvo la participación de 101 pacientes de un Hospital Universitario de Corea con diagnóstico de adicción a juegos de internet (IGD), quienes completaron el programa de TCC de 14 sesiones de 90 minutos. Los resultados mostraron una reducción de los síntomas de adicción a los juegos de internet, siendo que el 66.3% obtuvo una mejoría significativa, además, el programa TCC obtuvo una mejor efectividad al ser comparado con un programa de apoyo para los mismos casos.

Stevens et al. (2019) en su estudio tuvo como objetivo hacer una revisión sistemática meta-analíticas para determinar la efectividad de la terapia cognitivo-conductual en el trastorno del juego en Internet. La investigación tuvo una muestra de 12 estudios de TCC independientes, se aplicaron procesos estadísticos de tamaño del efecto (g de Hedges). Los resultados demostraron que la TCC tiene alta eficacia para reducir los síntomas del trastorno del juego en Internet ($g = 0,92$; $[0,50, 1,34]$), esto plantea que la TCC es una intervención eficaz a corto plazo para reducir el trastorno del juego en Internet.

Wölfling et al. (2019) realizaron un estudio siendo el objetivo analizar la eficacia de un tratamiento de corto plazo de TCC para la adicción de juegos de computadora e internet. La investigación tuvo un diseño experimental de categoría ensayo clínico aleatorizado, en la que participaron 143 personas designadas en dos grupos: experimental ($n=72$) y control ($n=71$) de cuatro clínicas ambulatorias de Alemania y Austria, siendo los del primer grupo quienes pasaron por 15 sesiones grupales y ocho sesiones particulares de un programa de TCC. Los resultados mostraron que el grupo experimental tuvo una remisión significativa de los síntomas de adicción en comparación del grupo control, siendo que el programa tuvo un elevado efecto, con ello, se demostró que el programa de TCC es efectivo en la reducción del comportamiento adictivo a juegos de computadora.

Antecedentes nacionales

Bedoya (2022) realizó su estudio siendo el objetivo el desarrollar una propuesta de intervención basada en la TCC para disminuir las conductas de adicción a videojuegos online. La investigación tuvo un diseño descriptivo-propositivo, en la que participaron 87 adolescentes varones de 4to de secundaria de un colegio de Abancay (Apurímac), quienes

contestaron el “TAJR. Test de Adicción al Juego por Red” de Tejada y Roque. Los resultados evidenciaron que el 43.7% presentó un nivel grave de conductas adictivas, siendo los adolescentes de 16 años quienes mostraron la mayor concentración de casos (31%). Con base a dichos resultados, el autor propuso un programa de seis módulos de trabajo en la que se abordaban las áreas: iniciación, adaptación, intrapersonal, interpersonal, familiar y estilos de vida, con sesiones de 50 minutos de duración.

Capa-Luque et al. (2022) realizaron su estudio siendo el objetivo analizar la efectividad de un programa de TCC en la adicción de tecnologías. La investigación se dirigió desde un diseño experimental de dos grupos (control y experimental), en la que participaron 42 estudiantes universitarios de 20 a 26 años de Lima, divididos en dos grupos equitativos; estos participantes contestaron las escalas UWES-S (engagement académico), EEAP (eficacia académica), TAI (adicción a internet), TDM (adicción al móvil), TDV (adicción de videojuegos), mientras que, los participantes del grupo experimental llevaron a cabo el programa PREADITEC de ocho sesiones de 120 minutos. Los resultados demostraron que hubo diferencias significativas, siendo los del grupo experimental quienes tuvieron un nivel significativamente mayor ($M=43.57$, $DE=20.03$) en comparación del grupo control que obtuvieron un nivel significativamente menor ($M=34.19$, $DE=14.55$, $t(40)=1.736$, $p<.05$), luego de aplicado el programa, que obtuvo un efecto grande ($d=.54$).

Sanchez (2022) realizó un estudio con el objetivo de diseñar un programa de TCC para reducir la adicción a las redes sociales de adolescentes. La investigación empleó un diseño descriptivo-propositivo, en la que participaron 79 adolescentes de 3er a 5to de secundaria de una institución educativa de Trujillo, quienes contestaron el cuestionario ARS (adicción a redes sociales). Los resultados indicaron que predomina el nivel bajo con un 50.63%, asimismo, según sexo se aprecia que en ambos sexos prevalece el nivel bajo con un 52.50% y 48.72%. No obstante, en varones ningún participante se ubica en el nivel alto y en mujeres un 7.69% se ubican en dicho nivel. Se planteó una propuesta de 15 sesiones de 60 minutos de intervención.

Castro (2021) realizó su estudio siendo el objetivo el desarrollar una propuesta cognitivo conductual para la prevención de la adicción a las redes sociales. La investigación tuvo un diseño descriptivo-propositivo, en la que participaron 30 estudiantes de un instituto tecnológico de Chiclayo de 18 a 25 años, quienes contestaron el cuestionario ARS (adicción a redes sociales). Los resultados evidenciaron que 20% presentó un nivel alto de obsesión a

las redes sociales, 63.33% un nivel moderado y 16.67% un nivel bajo; además, el 23.33% presentó un nivel alto de falta de control en el uso de las redes, 63.33% un nivel moderado y, 13.33% un nivel bajo; asimismo, el 30% presentó un nivel alto de uso excesivo, el 53.33% un nivel moderado y 16.67% un nivel bajo, estos porcentajes son iguales para el nivel general de adicción. Con base a lo anterior, el autor planteó ocho sesiones de dos horas por sesión con base a la TCC.

Herrera (2020) realizó su estudio siendo el objetivo comprobar que efecto tiene un programa de TCC para disminuir la dependencia al celular en adolescentes. La investigación tuvo un diseño experimental de un solo grupo con preprueba y posprueba, en la que participaron 29 estudiantes de una institución educativa de Piura, quienes respondieron la escala TDM (dependencia al móvil) y participaron de un programa de TCC de 10 sesiones de 90 minutos de duración. Los resultados mostraron que hubo diferencias significativas entre la preprueba y posprueba luego de aplicado el programa de TCC ($p < .01$).

Valdiglesias (2019) realizó su estudio siendo el objetivo reducir la dependencia de un paciente con diagnóstico de drogodependencia. La investigación tuvo un diseño de caso único, siendo el paciente un adolescente de 18 años quien fue diagnosticado con dependencia de marihuana con diagnóstico Multiaxial de 50% de afectación (eje V), el mismo que participó de 27 sesiones de TCC, con una duración de 50 a 60 minutos por sesión. Los resultados mostraron un aumento progresivo del autocontrol del paciente para evitar el consumo, mayor reconocimiento de creencias saludables, una reducción en los intentos de consumo y mayor intención de cambio.

1.4. BASES TEORICAS

1.4.1. Terapia cognitivo-conductual

1.4.1.1. Definiciones de la TCC

La TCC tiene diferentes conceptualizaciones, por ejemplo, para la APA viene a ser las distintas técnicas que son parte de los abordajes cognitivos y conductuales que se sustentan en las teorías cognitivas y de aprendizaje, las cuales tienen como finalidad un adecuado funcionamiento de la persona (American Psychological Association, 2010; VandenBos, 2015). En esa línea, Díaz et al. (2017) describe que la TCC es la terapia que agrupa la mayor evidencia de su eficacia, poseyendo diversas técnicas para atender diversos

problemas psicológicos y, que busca el desarrollo de las competencias de las personas; del mismo modo, Gillihan (2020) indica que es la terapia que busca dar solución mediante un planificado abordaje para lograr el bienestar del cliente.

Más recientemente, se ha definido como, el conjunto de técnicas basadas en evidencia que están dentro de un marco cognitivo, que se centran en la comprensión de las creencias y patrones de comportamiento de los clientes; dichas técnicas tienen origen en el modelo de Beck para la depresión y, su uso, se ha extendido a diversas problemáticas (Beck, 2021).

1.4.1.2. Principales teorías influyentes en la TCC

Según Díaz et al. (2017) la TCC tiene una construcción inicial que se remonta los aportes de la terapia de conducta, siendo los más relevantes los ocurridos por: condicionamiento clásico, conexionismo de Thorndike, conductismo de Watson, neoconductismo y Skinner y el condicionamiento operante.

Reflexología rusa y condicionamiento clásico. Son los trabajos de los fisiólogos rusos de comienzos de siglo XX, los que supusieron una contribución esencial para el desarrollo del conductismo y de la terapia de conducta. Estos fisiólogos aplicaron la metodología objetiva de su disciplina al estudio de cuestiones psicológicas, estableciendo interpretaciones estrictamente mecanicistas, tanto de los procesos subjetivos, como de la conducta manifiesta. De hecho, el objetivo inicial de estos investigadores era la neurofisiología, sin embargo, como consecuencia de sus propios resultados experimentales fueron trasladando su ámbito de interés a temas considerados objeto de la psicología. Con su trabajo otorgaron una mayor relevancia al aprendizaje en la explicación de la conducta, señalando la importancia del ambiente como fuente de conductas.

Conexionismo de Thorndike. Su principio más influyente, la ley del efecto, establecía que las respuestas seguidas de satisfacción quedaban firmemente asociadas a la situación, de tal forma que se incrementaba su probabilidad de ocurrencia en el mismo contexto. De forma inversa, si la situación era seguida de incomfort, la conexión con la situación se debilitaba, siendo la ocurrencia de la respuesta conductual menos probable si la situación se repetía. El aspecto más enfatizado de la ley del efecto ha sido su aspecto empírico o funcional, es decir, el hecho de que la conducta es función de sus consecuencias.

Conductismo de Watson. Watson es quien otorga al conductismo sus principales elementos: 1) El objeto de estudio de la psicología es la conducta manifiesta; concretamente las respuestas (R) suscitadas por los estímulos ambientales (E), 2) la metodología de la experimentación animal como método objetivo debe ser el método de investigación de la psicología, 3) El conductismo supone una ruptura radical con las corrientes psicológicas tradicionales que no describen la conducta en términos de conductas directamente observables y, 4) La conducta se explica en términos de condicionamiento clásico pavloviano de los reflejos estímulo-respuesta del sistema nervioso del individuo.

Neoconductismo. El neo conductismo se ve influenciada por varios autores como Guthrie, quien habla de los principios de contigüidad, en la que, para aprender, se precisa solo de emparejar el estímulo con la respuesta deseada; por su parte, Hull describe una teoría formal de la conducta, mediante la cual creía que era posible una ley de aprendizaje que se aplicara en humanos y animales, extendiéndose a todas las ciencias; además, Tolman plantea que los estímulos que se relacionan con un objetivo son manifestaciones propias que no requieren el aprender conductas concretas.

Skinner y el condicionamiento operante. Son las aportaciones conceptuales de Skinner lo que llevaron al desarrollo de una metodología de estudio de la conducta, el análisis experimental de la conducta, centrado en el estudio de las relaciones entre el comportamiento y los estímulos ambientales. El objetivo del análisis experimental de la conducta era desarrollar una ciencia conductual que pudiese explicar, predecir y modificar el comportamiento atendiendo solo a las relaciones funcionales, sin tener que recurrir a constructos inferidos. Skinner alentó así un ambientalismo radical que potenció el diseño de ambientes terapéuticos.

1.4.1.3. Desarrollo histórico de la TCC

Según Díaz et al. (2017) la tendencia histórica de la TCC se sustenta en el progreso de las generaciones de la terapia de conducta (TC), pasando del surgimiento de la terapia en la primera generación a el abordaje cognitivo aplicado a la conducta en la segunda generación para, posteriormente, entender el panorama actual de las terapias de tercera generación.

Primera generación, surgimiento de la terapia conductual (1900-1959). Esta primera generación ilustra el surgimiento de la identidad conceptual de la terapia, que es útil hacerla

teniendo en consideración la clásica referencia geográfica a su desarrollo, pues, aun cuando es difícil establecer con precisión el momento y lugar de su aparición como movimiento formal, resulta una forma clara de describir cómo se fue originando la terapia de conducta como un enfoque terapéutico con entidad propia.

Segunda generación, confluencia de lo cognitivo con conductual (1960-1980). Esta segunda generación ocurre en torno a los años 70, siendo que los desarrollos teóricos más representativos que se producen en esta. En cuanto a los desarrollos teóricos más representativos que se producen en esta fase encontramos las teorías del aprendizaje social, caracterizadas por el énfasis en la influencia social y la capacidad autorregulatoria del individuo y cuya influencia se produce principalmente a través de los trabajos de Albert Bandura, y la aparición del enfoque cognitivo en la terapia de conducta, enfoque de amplia repercusión e influencia que es reflejo de la llamada revolución cognitiva que se produjo en la psicología en los años 70, y cuya característica fundamental es el papel causal, o más bien determinante, atribuido a los procesos y estructuras mentales en el comportamiento humano.

Tercera generación, estado actual de la TCC (1980-actualidad). Esta tercera generación se asiste a un cambio sustancial que se evidencia en la polarización de los enfoques teóricos de la TCC, por un lado, contemplamos los nuevos desarrollos del análisis conductual aplicado, las llamadas terapias contextuales, por otro, las nuevas derivaciones de los modelos cognitivos, influidos por las teorías del aprendizaje constructivistas, terapias que se apartan del paradigma mecanicista y asociacionista que fundamenta las primeras terapias cognitivas. Hay que señalar que, aunque ambas posiciones (contextuales y cognitivos constructivistas) parten de premisas epistemológicas diferentes, se identifican entre ellas ciertos puntos en común determinados por la influencia de un nuevo Zeitgeist postmodernista, responsable del contexto filosófico del constructivismo.

1.4.1.4. Programa de TCC

Para el desarrollo de programas de TCC, Werner-Seidler et al. (2019) explican que, abordar los diferentes problemas psicológicos de forma individualizada, resulta muy difícil y costoso en términos de recursos humanos y financieros. Por esta razón, los programas basados en la TCC minimizan los riesgos al estar sustentados en evidencia, lo que les da utilidad en la reducción de la prevalencia de síntomas en una población determinada.

Según Werner-Seidler et al. (2019), existen tres tipos de programas: 1) el programa universal, que se aplica a la población general sin importar si presentan o no los síntomas que aborda el programa; 2) el programa selectivo, que se aplica a poblaciones en riesgo de presentar ciertos síntomas; y 3) el programa específico, que se destina a personas que presentan síntomas de un trastorno específico y se basa en una evaluación previa para detectar si hay problemas psicológicos en una población determinada.

Entonces, el programa propuesto en la presente tesis corresponde al tercer tipo, es decir, es un programa específico que surge después de un diagnóstico de que la población de estudio presenta síntomas de adicción a los videojuegos. En ese sentido, para abordar la adicción a videojuegos se tomaron en cuenta las técnicas cognitivas y conductuales que se emplean en los casos de dependencia, y específicamente, las técnicas dirigidas a la adicción a videojuegos (Beck et al., 2019; King & Delfabbro, 2019; Liese & Beck, 2022).

Según los autores especialistas (Beck et al., 2019; Liese & Beck, 2022), las técnicas de TCC que han sido estandarizadas para los casos de adicción son 12, las cuales son: gestión de estímulos, retrasar y distraer, análisis de ventajas y desventajas, jerarquía de valores, seguimiento y programación de actividades, activación conductual, registros automáticos de pensamientos, aceptación y compromiso, entrenamiento de relajación, entrenamiento en mindfulness y meditación, gestión de contingencias y juego de roles. No obstante, según King y Delfabbro (2019), las técnicas de TCC que se emplean en el caso de adicción a videojuegos son seis, las que se clasifican según si son cognitivas o conductuales:

Técnicas conductuales para adicción a los videojuegos (King & Delfabbro, 2019)

Autocontrol: esta técnica busca minimizar la resistencia o ambivalencia para controlar las actividades del juego. Para ello, se recurre al registro diario de cuántas horas se dedica al juego, y se registra también los comportamientos y estados emocionales que surgen. Ante la aparición de estados impulsivos, se toma el tiempo necesario para reflexionar sobre la conducta.

Programación de actividades: esta técnica tiene como finalidad reducir el tiempo dedicado a los videojuegos, especialmente para aquellos que tienen la disposición de reducir la frecuencia. Consiste en determinar cuáles son las horas y días de mayor riesgo para jugar, y plantear actividades alternativas que los reemplacen de manera específica y práctica.

Gestión de contingencias: esta técnica implica que la persona obtiene recompensas por dejar los videojuegos, empleando ya sea dinero o privilegios. Para ello, se requiere que se controle los estímulos, limitando el tiempo que se dedica al juego, logrando la administración del mismo y permitiendo un menor síndrome de abstinencia.

Exposición y prevención de respuestas: la técnica de exposición implica que la persona acceda a situaciones de juego que provocan la necesidad de utilizarlo, pero con la diferencia de que no juega, simplemente se expone a dicha situación para aliviar la necesidad de jugar. En consecuencia, la motivación será menor y se logrará controlar el deseo de usar el videojuego. Para lograr dicho cometido, es necesario que la exposición sea gradual, planteando una jerarquía de situaciones que no se puedan evitar, para así reducir la urgencia de acceder al juego.

Técnicas cognitivas para adicción de videojuegos (King & Delfabbro, 2019)

Cuestionamiento socrático: es una técnica de autodescubrimiento que dirige el facilitador/terapeuta, en la que este último realiza preguntas en busca de respuestas deductivas, empleando los conocimientos previos para posibilitar información nueva. Mediante el uso de esta técnica se busca que la persona comprenda los procesos de pensamiento y cómo estos influyen en las emociones y comportamientos. Especialmente, se busca abordar el pensamiento desadaptado, desafiarlo y modificar el comportamiento. Por lo tanto, una forma de dirigir las preguntas es emplear el interrogativo "qué" en vez de otros.

Registros de pensamientos diarios: esta técnica busca que la persona registre los pensamientos que tiene cuando está en situaciones de juego. Con ella, se examinan qué pensamientos están más ligados al comportamiento de jugar. Para ello, se sigue una progresión: 1) se describe la situación que desencadena el juego; 2) se identifican los pensamientos automáticos que surgen en dicha situación; 3) se identifican las emociones que surgen luego de los pensamientos automáticos; 4) se registran los comportamientos realizados; 5) se registra lo que sucedió luego; y 6) se da una respuesta racional a la situación

1.4.2. Adicción a videojuegos

1.4.2.1. Definiciones de la adicción a los videojuegos

La adicción ha sido definida de diversas formas en la literatura científica. Inicialmente se definió como una enfermedad crónica en la que se busca usar de forma

constante alguna sustancia a pesar de conocer sus consecuencias (Leshner, 1997). Asimismo, se definió como una motivación irresistible a buscar realizar actividades relacionadas con la sustancia o su consumo (Robinson & Berridge, 2003). También se ha descrito como una necesidad psicofísica de realizar una conducta que produzca alivio emocional (Griffiths, 2005), y como un trastorno crónico en el que hay un uso compulsivo de la sustancia (Volkow & Koob, 2015). Más recientemente, la adicción se ha definido como un trastorno del cerebro y de la conducta que implica el uso de sustancias o comportamientos, a pesar de las consecuencias negativas (Weinstein & Lejoyeux, 2020). Además, se define como la dependencia hacia una sustancia o actividad que afecta a nivel personal e interpersonal (Saitz et al., 2021).

Por su parte, el término "videojuegos" ha sido definido inicialmente como un juego interactivo que se juega con una consola u ordenador, de forma individual o grupal (Sherry, 2001). También se define como un tipo de juego interactivo que utiliza un sistema de cómputo y que puede requerir acceso a internet y la interacción con otros jugadores (Yee, 2006). Además, se define como un juego digital que requiere el uso de una pantalla e interfaz gráfica (Kuss & Griffiths, 2012). Asimismo, se define como el entretenimiento que requiere que una persona interactúe con un software que tiene gráficos 3D y narrativa (Sublette & Mullan, 2012). Igualmente, se define como el juego interactivo que requiere el uso de una pantalla, ya sea de televisión, monitor o celular (Markey et al., 2015).

Por lo tanto, cuando se habla de adicción a los videojuegos, este término se denomina como "trastorno de juego en línea" (DSM-5) y más recientemente como "trastorno por uso de videojuegos" (CIE-11) (American Psychiatric Association, 2014; Organización Mundial de la Salud, 2022). Los diversos autores han definido a la adicción a los videojuegos como una falta de control del juego que conlleva un uso excesivo a pesar de lo nocivo que pueda ser (Gentile, 2009). También, se define como una dependencia psicológica en la que hay una necesidad por jugar videojuegos, prolongar su uso y experimentar sensaciones de placer y bienestar (Griffiths, 2010). Asimismo, se define como el síndrome de abstinencia, abuso, dificultad de control y problemas ocasionados por el uso constante de los videojuegos (Chóliz & Marco, 2011). Además, se define como una condición que obliga a la persona a jugar de forma continua y persistente, que puede llevar a la pérdida de interés de otras actividades (American Psychiatric Association, 2014). Igualmente, se define como un comportamiento disfuncional en la que se pierde el control sobre la capacidad de limitar,

controlar o detener el uso del juego, en contra de las posibles consecuencias nocivas (Kuss et al., 2017). Más recientemente se ha definido como un patrón de conducta de dificultad en el control del tiempo destinado a los videojuegos que interfiere a nivel emocional, social y de la salud de individuo (King et al., 2020). También, se conceptualiza como el comportamiento persistente de jugar a videojuegos (en línea o no) en la que hay pérdida de control, priorización del videojuego y consecuencias negativas para el usuario (Organización Mundial de la Salud, 2022).

1.4.2.2. Teorías explicativas de la adicción a videojuegos

Según King y Delfabbro (2019), existen tres teorías principales que explican de manera más efectiva la adicción a los videojuegos (trastorno por uso de videojuegos): cognitivo-conductual, neurocognitivo y biopsicosocial. Estas teorías surgieron a partir del estudio de la adicción a internet y otras formas de adicción a tecnologías

Modelo cognitivo-conductual

El modelo propuesto por Davis en 2001 para explicar la patología del uso adictivo del internet, describe dos conductas adictivas: 1) el uso específico del internet hacia alguna actividad y 2) el conjunto de comportamientos que ocurren en línea. Según Davis, el comportamiento adictivo se relaciona con las cogniciones desadaptadas que sustentan el modelo cognitivo de Beck. Estas cogniciones distorsionadas son la causa de la conducta adictiva hacia el internet y aumentan las respuestas desadaptativas (Davis, 2001; King & Delfabbro, 2019).

En ese sentido, Davis clasifica las cogniciones distorsionadas presentes en el comportamiento adictivo en dos grupos: 1) distorsiones sobre sí mismo (baja autoeficacia y/o autoevaluación negativa), que luego busca ser sopesado mediante el uso de internet (o videojuegos) para obtener retroalimentación positiva, aceptación y, así compensar sus deficiencias; 2) distorsiones sobre el entorno, en la que se generalizan los sucesos, lo que lleva a desarrollar la creencia de que estar conectado da seguridad. Por ello, retroalimenta la idea de que estar en el internet (o videojuego) es una actividad de mayor importancia que el resto de actividades. Por lo tanto, estas dos distorsiones se retroalimentan aún más si hay presencia de otros síntomas clínicos como depresión, ansiedad, etc. (Davis, 2001; King & Delfabbro, 2019).

Modelo neurocognitivo

El modelo propuesto principalmente por Dong y Potenza en 2014 establece que la adicción a los videojuegos ocurre por una alteración de la estructura y funciones del cerebro, así como de las capacidades cognitivas, lo que hace posible que la persona haga un uso excesivo del videojuego. En ese sentido, para estos autores existen tres componentes que median la conducta adictiva hacia los videojuegos: 1) la motivación hacia el uso debido a la búsqueda de recompensas y la reducción del estrés; 2) las conductas que se vinculan a las funciones ejecutivas; y 3) las conductas se basan en la toma de decisiones que surge luego de analizar los pros y los contras (Dong & Potenza, 2014; King & Delfabbro, 2019).

Estos tres componentes explican que la motivación se relaciona con la búsqueda de recompensas, lo que luego contribuye a la conducta adictiva. A la vez, esto se refuerza si las funciones ejecutivas y el control cognitivo están disminuidos. Por ello, las personas con adicción a videojuegos aumentan el tiempo de uso, ya que ganar en las partidas aumenta el estímulo de recompensa, mientras que perder no tiene la misma sensibilidad. Este proceso desarrolla conductas automáticas y la predominancia de jugar sobre otras actividades y necesidades, lo que impacta en su capacidad a largo plazo para discernir sobre el uso adecuado de los videojuegos (Dong & Potenza, 2014; King & Delfabbro, 2019).

Modelo biopsicosocial

Este modelo multidimensional fue propuesto por Brand y colaboradores en 2016, y es conocido como la Interacción Persona-Afecto-Cognición-Ejecución (I-PACE, por sus siglas en inglés). Explica la formación del trastorno del uso de videojuegos o comportamientos que requieran el uso de internet, dando una explicación teórica integral de estos fenómenos. Esta teoría aúna los modelos de Dong y Potenza, así como el modelo de Brand y colaboradores, resultando en una propuesta de múltiples factores causales del comportamiento adictivo (Brand et al., 2016; King & Delfabbro, 2019).

En ese sentido, el modelo I-PACE de Brand establece que existen cuatro componentes cuyas interacciones dan como resultado el comportamiento adictivo de videojuegos: 1) componente de variables personales que predisponen; 2) componente afectivo-cognitivo que ocurre al estar expuestos a los videojuegos; 3) componente de función ejecutiva y de control, que al ser deficientes, alteran la toma de decisiones sobre el uso de videojuegos; 4) componente de consecuencias del juego, en el que las recompensas originan

que las conductas de uso se hagan más compulsivas con el paso del tiempo. Entonces, la adicción a los videojuegos es el resultado de la predisposición de la persona que busca gratificación y, a su vez, esto origina respuestas afectivas-cognitivas que luego tendrán consecuencias negativas (Brand et al., 2016; King & Delfabbro, 2019).

1.4.2.3. Diagnóstico de la adicción de videojuegos: DSM y CIE

La adicción a los videojuegos fue inicialmente sustentada en los criterios de la drogodependencia expuestas en el DSM-IV-TR, con base a ello es que se han desarrollado diferentes herramientas para medir la adicción a diferentes tecnologías: internet, celular, redes sociales y videojuegos (Chóliz & Marco, 2011; Chóliz et al., 2016; Ecurra & Salas, 2014).

En el caso de la adicción a los videojuegos, también se han establecido criterios para diagnosticar esta problemática. Estos criterios se centran en lo que el DSM denomina como comportamiento adictivo, especialmente en lo que se considera como el trastorno no relacionado con sustancias (juego patológico). Este trastorno produce una sintomatología similar a la dependencia de sustancias (American Psychiatric Association, 2008, 2014, 2022).

En ese sentido, en el DSM-5 y DSM-5-TR se presenta el trastorno de juego por internet (American Psychiatric Association, 2014, 2022), que describe aquellos juegos que se realizan por internet y que requieren la participación individual o grupal. No obstante, para el DSM, este trastorno requiere de mayores estudios, y para su diagnóstico se requiere la presencia de al menos cinco criterios en los últimos 12 meses. Estos criterios son: 1) preocupación por iniciar la actividad de jugar, siendo estas actividades las que predominan en la vida diaria; 2) síntomas de abstinencia, que acarrearán una mayor irritabilidad, ansiedad o tristeza cuando no se tiene acceso a los juegos; 3) tolerancia al juego, implica que la persona necesita cada vez más tiempo para jugar; 4) pérdida de control, describe que la persona falla en controlar su participación en jugar; 5) pérdida de interés en las actividades comunes de distracción para ser reemplazadas por la priorización del juego; 6) uso excesivo de los juegos a pesar de las consecuencias y los problemas; 7) mentir sobre el uso de juegos y el tiempo que dedica a su familia, amigos y/o terapeuta; 8) uso de los juegos como vía de escape o para aliviar su estado de ánimo; 9) generación de problemas que impiden su normal funcionamiento a nivel familiar, personal, académico o de trabajo.

Por otro lado, la OMS (2022) en su reciente actualización de la CIE-11, incluyó al trastorno por uso de videojuegos, el cual se ubica dentro del trastorno debidos a comportamientos adictivos, según la OMS, estos comportamientos adictivos vienen a ser síndromes que causan malestar significativo que hace que la persona no tenga un funcionamiento saludable, causado principalmente por la realización de comportamientos que se repiten para buscar recompensas, lo que origina dependencia, la misma que es similar a la que se produce en el caso de uso de sustancias.

Para la OMS (2022) el trastorno por uso de videojuegos viene a ser el comportamiento persistente de jugar a videojuegos (en línea o no) en la que hay pérdida de control, priorización del videojuego y consecuencias negativas para el usuario, clasificando en tres grupos los síntomas principales:

- 1) Pérdida de control, en la que hay un incremento en la frecuencia de uso, se usa los videojuegos con mayor intensidad, cada vez se necesita una mayor duración jugando, se es difícil de terminar la hora de uso y, necesita de un contexto que posibilite su uso.
- 2) Priorización del videojuego, en la que el uso de videojuegos se va imponiendo a otras actividades que antes eran más importantes para la persona, incluso, puede interferir con sus actividades diarias que ya han sido previamente planificadas.
- 3) Incremento en el uso de videojuegos, el mismo que se hace cada vez más continuo a pesar de las posibles consecuencias negativas que traiga el mismo, consecuencias de los cuales la persona es consciente, pero, no por ello reduce el tiempo que dedica a los videojuegos.

Finalmente, la OMS (2022) detalla que para que se realice un diagnóstico de trastorno por uso de videojuegos es necesario que los síntomas se hayan presentado en los últimos 12 meses, la misma que se puede reducir en cada de que los síntomas sean graves, además, se añade los criterios de que los síntomas causan malestar significativo y que haya una alteración en el funcionamiento de la persona a nivel personal, familiar, social, académica o laboral.

1.4.2.4. Dimensiones de la adicción de videojuegos

En la presente investigación se ha empleado la propuesta teórica desarrollada por Chóliz y Marco (2011), quienes establecieron que la adicción a los videojuegos tiene cuatro dimensiones. Se han comprobado que se replican en la realidad de adolescentes peruanos (Huamán, 2020; Salas et al., 2017; Suelto, 2020). Estas dimensiones son las siguientes:

Abstinencia. La abstinencia se refiere al conjunto de síntomas de malestar que se generan cuando no se pueden usar los videojuegos y se pierde la sensación de alivio que estos proporcionan. En ese sentido, si un adolescente no puede jugar, puede presentar afectaciones como irritabilidad, pérdida de la noción del tiempo, sensación de vacío y dependencia emocional hacia los videojuegos, los cuales pueden representar su principal refugio.

Abuso y tolerancia. El abuso y la tolerancia se refieren a la conducta de jugar videojuegos de forma excesiva, dando prioridad a su uso por encima de otras actividades que se perciben como menos importantes. Esta conducta puede llevar a la necesidad de dedicar cada vez más tiempo al juego y a plantear temas de discusión sobre los videojuegos con otras personas

Problemas ocasionados. Los problemas ocasionados por el uso excesivo de videojuegos son las dificultades que surgen en las interacciones sociales del adolescente, como tener problemas con sus padres o cuidadores, desarrollar hábitos poco saludables y tener problemas académicos.

Dificultad en el control. La dificultad en el control se refiere a las conductas en las que se prioriza el videojuego como una actividad indispensable en la vida diaria. El adolescente piensa constantemente en cómo mejorar su desempeño en el juego e incluso puede llegar a buscar alternativas de acceso en caso de no conseguirlo de forma típica.

1.5. BASES CONCEPTUALES

1.5.1. Variable independiente

Se define como el conjunto de técnicas basadas en evidencia y establecidas en un marco cognitivo, que se centra en la comprensión de las creencias y patrones de

comportamiento de los clientes, los cuales tienen su origen en el modelo de Beck para la depresión y cuyo uso se ha extendido a diversas problemáticas (Beck, 2021).

1.5.2. Variable dependiente

Se define como la conducta persistente de estar en uso de videojuegos (en línea o no) en la que hay pérdida de control, priorización del videojuego y consecuencias negativas para el usuario (Organización Mundial de la Salud, 2022).

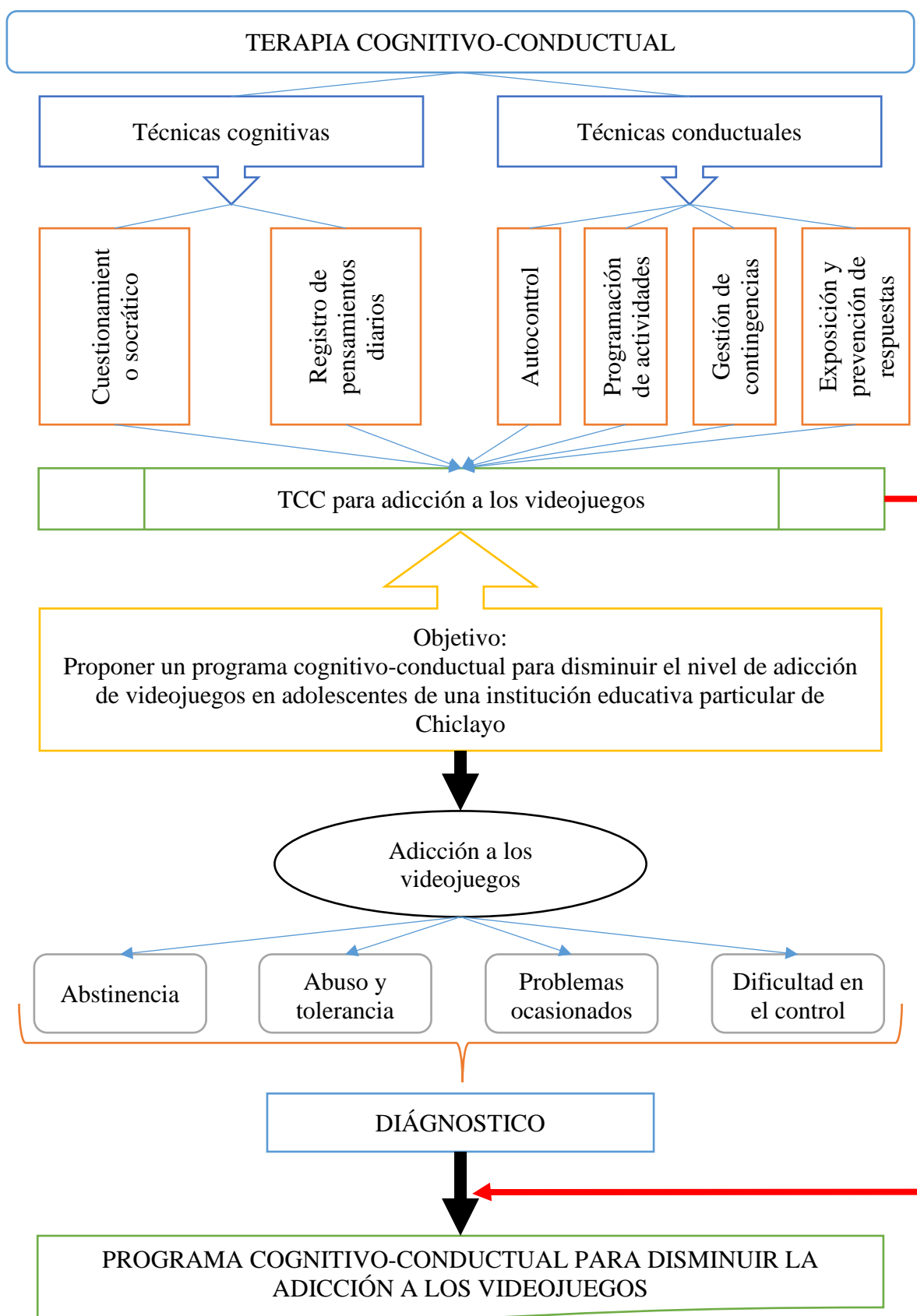
Programa cognitivo-conductual

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
conjunto de técnicas basadas en evidencia y establecidas en un marco cognitivo, que se centra en la comprensión de las creencias y patrones de comportamiento de los clientes (Beck, 2021).	Se establece a partir del diseño de ocho sesiones de intervención para reducir la adicción a videojuegos basado en la terapia cognitivo-conductual	Cognitivo	Cuestionamiento socrático. Registros de pensamientos diarios.	Programa cognitivo-conductual para la adicción a videojuegos
		Conductual	Autocontrol. Programación de actividades. Gestión de contingencias. Exposición y prevención de respuestas	

Adicción a los videojuegos

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Instrumento
Conducta persistente de estar en uso de videojuegos (en línea o no) en la que hay pérdida de control, priorización del videojuego y consecuencia negativas para el usuario (Organización Mundial de la Salud, 2022).	Se define a partir de la suma de ítems que forma cuatro dimensiones con la aplicación del Test de Dependencia a Videojuegos (TDV)	Abstinencia	3, 4, 6, 7, 10, 11, 13, 14, 21 y 25	Test de Dependencia a Videojuegos (TDV)
		Abuso y tolerancia	1, 5, 8, 9 y 12	
		Problemas ocasionados por los videojuegos	16, 17, 19 y 23.	
		Dificultad en el control	2, 15, 18, 20, 22 y 24	

1.6. MODELO TEÓRICO



CAPÍTULO II. MÉTODOS Y MATERIALES

2.1. DISEÑO METODOLOGICO

2.1.1. Diseño de contrastación de hipótesis.

El diseño de contraste de hipótesis tiene como objeto establecer si una propuesta de programa cognitivo-conductual permite disminuir el nivel de adicción de videojuegos en adolescentes de una institución educativa privada de Chiclayo.

En ese sentido, la investigación es aplicada, puesto que contribuye a la generación de solución de la problemática de la adicción de videojuegos, atendiendo un problema real de un contexto determinado (CONCYTEC, 2020).

Asimismo, la investigación se realizó desde un enfoque cuantitativo, toda vez que se hizo una recopilación de datos y su respectivo análisis estadístico para así poder diagnosticar y, posterior, plantear soluciones a la problemática detectada (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

En ese sentido, el diseño de investigación fue descriptiva-propositiva, cuyo es la de establecer el estado de un fenómeno en un contexto específico para conocer como este se encuentra y, a partir de ello, plantear una propuesta que permita proyectar una solución a la problemática diagnosticada (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018; Moreno, 2015).

También, el diseño es de corte no experimental-transversal, siendo que, la evaluación de la adicción de videojuegos se realizó en un único momento, sin la intención de realizar alguna intervención o manipulación de la variable en la población examinada (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). Por ello, el diseño se grafica de la siguiente forma:

Figura 1

Diseño de investigación



Nota. X₁= adicción de videojuegos; P= Propuesta

2.1.2. Población y muestra

La población fueron estudiantes de 5to de secundaria de una institución educativa particular de Chiclayo, la cual estuvo conformada por una población de 364 estudiantes entre hombres (n=194) y mujeres (n=170).

La muestra fue estimada con el criterio de conveniencia, es decir, se empleó a estudiantes que accedieron a participar de forma voluntaria en los plazos de aplicación del instrumento (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). En consecuencia, la muestra estuvo conformada por 85 estudiantes de 5to de secundaria entre hombres (n=40) y mujeres (n=45), de 16 y 17 años ($M=16.44$; $DE=0.50$).

Criterios de inclusión:

Estudiantes de 5to de secundaria que hayan aceptado su participación voluntaria con el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Estudiantes de 1er a 4to de secundaria y, aquellos que no hayan aceptado el consentimiento informado o dejado omitidos tres o más ítems del cuestionario.

2.1.3. Técnicas, instrumentos, equipos y materiales

2.1.3.1. Técnicas e instrumentos

La técnica empleada fue la encuesta, que consiste en la realización de preguntas en las que se presentan las opciones de respuestas de tipo cerrada, con ello, se busca recopilar datos sobre una variable (adicción de videojuegos en el presente caso), por ello, es la técnica más empleada en la recopilación de datos (Arias, 2021).

En ese sentido, el instrumento empleado para la recopilación de datos fue el “TDV. Test de Dependencia de Videojuegos”, desarrollado por Chóliz y Marco (2011).

2.1.3.2. Descripción del instrumento utilizado

“TDV. Test de Dependencia de Videojuegos” (Chóliz & Marco, 2011). Chóliz y Marco diseñaron un cuestionario con la finalidad de evaluar la adicción de videojuegos en adolescentes, sustentado en los criterios del DSM-IV-TR para la dependencia. Los ítems

formulados fueron de respuesta Likert de cinco alternativas con calificación directa de 0 (*totalmente en desacuerdo/nunca*) a 4 (*totalmente de acuerdo/muchas veces*). Inicialmente el TDV tuvo 55 ítems, de los cuales, quedaron 32 luego de la revisión por jueces y, en el proceso de análisis factorial quedó reducida a 25 ítems que son la versión final del instrumento.

La validez del instrumento se estimó mediante el análisis factorial, en la que se aplicó el método de extracción de componentes principales y, el método de rotación fue Promax, con ello, se obtuvo cuatro factores que explicaban el 54.11% de la varianza total, asimismo, los pesos factoriales fueron mayores de .611. Asimismo, la confiabilidad se estimó con el α de Cronbach obteniendo un valor $\alpha=.94$ para la prueba total. En tanto, la validación en Perú fue realizada por Salas et al. (2017), logrando establecer que el TDV presenta un adecuado ajuste para el modelo de cuatro factores (RMSEA=.047, SRMR=.047, CFI=.993), del mismo modo, un modelo general (RMSEA=.051, SRMR=.048, CFI=.992), mientras que, la confiabilidad obtuvo valores $\alpha=.951$ y $\omega=.96$.

Por su parte, para la presente investigación se realizó la validez de contenido por juicios de tres expertos logrando un valor $V=1$ ($IC=.70 - 1$). Asimismo, se verificó la matriz de correlaciones ítem-test, demostrando que todos los ítems presentaron relación significativa con su dimensión ($p<.05$). Además, la confiabilidad se estimó con los métodos de α de Cronbach y ω de McDonald's, obteniendo un índice para la prueba total de $\alpha=.953$ y $\omega=.954$. Para mayor detalle, revisar el anexo 3.

2.1.3.3. Equipos y materiales

Se emplearon un celular, una laptop, una impresora, papel A4, lapicero, engrapadora y folio, además, de los servicios de movilidad, luz, internet y analista de datos, para la realización de la investigación.

CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 1

Nivel de adicción de videojuegos en adolescentes

Categoría	N	%
Bajo	25	29.4%
Moderado	50	58.8%
Alto	10	11.8%

Los resultados sobre el nivel de adicción de videojuegos en la muestra, evidenció que el 11.8% se ubicó en la categoría alto, asimismo, el 58.8% se ubicó en la categoría de moderado y, el 29.4% en la categoría bajo.

Tabla 2*Nivel de abstinencia a los videojuegos en adolescentes*

Categoría	N	%
Bajo	25	29.4%
Moderado	41	48.2%
Alto	19	22.4%

Los resultados sobre el nivel de abstinencia de videojuegos en la muestra, evidenció que el 22.4% se ubicó en la categoría alto, asimismo, el 48.2% se ubicó en la categoría de moderado y, el 29.4% en la categoría bajo.

Tabla 3*Nivel de abuso y tolerancia de videojuegos en adolescentes*

Categoría	N	%
Bajo	40	47.1%
Moderado	29	34.1%
Alto	16	18.8%

Los resultados sobre el nivel de abuso y tolerancia de videojuegos en la muestra, evidenció que el 18.8% se ubicó en la categoría alto, asimismo, el 34.1% se ubicó en la categoría de moderado y, el 47.1% en la categoría bajo.

Tabla 4

Nivel de problemas ocasionados por los videojuegos en adolescentes

Categoría	N	%
Bajo	22	25.9%
Moderado	54	63.5%
Alto	9	10.6%

Los resultados sobre el nivel de problemas ocasionado por los videojuegos en la muestra, evidenció que el 10.6% se ubicó en la categoría alto, asimismo, el 63.5% se ubicó en la categoría de moderado y, el 25.9% en la categoría bajo.

Tabla 5*Nivel de dificultad de control de videojuegos en adolescentes*

Categoría	N	%
Bajo	27	31.8%
Moderado	46	54.1%
Alto	12	14.1%

Los resultados sobre el nivel de dificultad de control de videojuegos en la muestra, evidenció que el 14.1% se ubicó en la categoría alto, asimismo, el 54.1% se ubicó en la categoría de moderado y, el 31.8% en la categoría bajo.

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo proponer un programa cognitivo-conductual para disminuir el nivel de adicción de videojuegos en adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo. Para dicho fin, se ha procedido a analizar el estado del fenómeno (adicción a los videojuegos) en el contexto elegido y, con ello, se sustentó el programa cognitivo-conductual.

Primeramente, se tuvo el objetivo de analizar el nivel de adicción a los videojuegos en estudiantes adolescentes, los resultados mostraron que 11.8% tuvo un nivel alto, 58.8% un nivel medio y, 29.4% un nivel bajo, este resultado mostró que 70.6% de encuestados ha presentado síntomas moderados o graves de adicción a los videojuegos, esto quiere decir que este grupo se caracteriza por una conducta persistente de estar en uso de los videojuegos, teniendo pérdida de control, priorización y consecuencias negativas (OMS, 2022). Esta situación, desde la teoría cognitivo-conductual, se explica por la presencia de distorsiones cognitivas referentes al uso de los videojuegos en la que este último sirve como ente para la aceptación del grupo y por la creencia de que el uso de videojuegos es una zona que da seguridad (Davis, 2001; King & Delfabbro, 2019). Además, estos datos son cercanos a los establecidos en las cifras internacionales en las que hasta un 27.5% de adolescentes en el mundo presenta adicción a los videojuegos (Mihara & Higuchi, 2017), datos que son cercanos a los reportados en el contexto local, en el que hasta un 21.6% mostró niveles altos de adicción a los videojuegos (Chiclayo, 2021).

Referente al objetivo sobre el nivel de abstinencia a los videojuegos en estudiantes adolescentes, los resultados evidenciaron que 22.4% de encuestados tiene un nivel alto, seguido, un 48.2% de la muestra presentó síntomas moderados de abstinencia, esto implica que los estudiantes experimentaron malestar significativo por no poder acceder a los videojuegos y, la sensación de alivio cada vez que logran jugar es menor que en un inicio, lo que lleva a una mayor irritabilidad, pérdida de la noción del tiempo, sensación de vacío y dependencia emocional (Chóliz & Marco, 2011; Salas et al., 2017). Estos resultados se apoyan en el modelo neurocognitivo que explica que los síntomas de dependencia se van desarrollando cuando el videojuego representa una recompensa y que reduce el estrés, no obstante, debido a la sobre estimulación de las funciones ejecutivas es que motiva a un aumento en el uso sobre otras actividades, desencadenando malestar o irritabilidad en caso no se pueda acceder al juego (Dong & Potenza, 2014; King & Delfabbro, 2019). Además de

lo anterior, los resultados son similares a los reportados por Bedoya (2022) quien reportó que las conductas adictivas graves en adolescentes llegaban al 43.7%, destacando los síntomas de abstinencia, por lo que, la intervención oportuna puede mitigar los niveles reportados.

Respecto al objetivo del nivel de abuso y tolerancia a los videojuegos, los resultados mostraron que el 18.8% de adolescentes presentó un nivel alto, seguido, el 34.1% mostró un nivel moderado de síntomas, esto hace indicar que la mayoría de encuestados tiene una conducta de jugar los videojuegos de forma excesiva, dando prioridad a esta actividad sobre otras que se creen que carecen de importancia, lo que lleva a un aumento del tiempo, frecuencia y duración (Chóliz & Marco, 2011; Salas et al., 2017). Tal como plantea la teoría neurocognitiva, para que ocurra un aumento en el tiempo que se dedica al videojuego es necesario que se establezca los pros y contras de la actividad y, debido a que se toma la decisión de que las otras actividades son menos importantes, es que se produce un aumento en la frecuencia de uso de los videojuegos (Dong & Potenza, 2014; King & Delfabbro, 2019). Añadido a lo anterior, estudios anteriores han mostrado que la frecuencia de uso de videojuegos va aumentando con el tiempo (H. S. Kim et al., 2022), siendo los más afectados los varones, asimismo, debido al contexto de la pandemia, el uso de videojuegos motivó a que los padres permitan el acceso a estos con mayor frecuencia (Sánchez, 2021; Valero-Moreno, 2022). Claramente, el abuso de los videojuegos requiere que se establezca estrategias de contingencia que permitan reducir su incidencia.

En cuanto al objetivo del nivel de problemas ocasionados por los videojuegos, se ha detectado que 10.6% de adolescentes tiene un nivel alto, seguido, el 63.5% tiene síntomas moderados; estos resultados dan cuenta que la mayoría de la población encuestada tiene dificultades en sus interacciones sociales debido a que usa de forma excesiva los videojuegos, lo que le acarrea problemas a nivel familiar, personal y académico debido a los hábitos pocos saludables (Chóliz & Marco, 2011; Salas et al., 2017). Tal como plantea la OMS (2022) para el diagnóstico del trastorno por uso de videojuegos se requiere que haya una alteración en el funcionamiento normal de la persona y que esta afecte su entorno familiar, personal, social o académico/laboral, en ese sentido, el modelo biopsicosocial explica que para que se desarrolle la adicción a los videojuegos se requiere que haya una predisposición de la persona y que esto lleve al uso de videojuegos, añadido, esto se refuerza por una alteración de las funciones ejecutivas que motiva el uso compulsivo a pesar de las

consecuencias negativas (Brand et al., 2016; King & Delfabbro, 2019). Entonces, para la remisión de síntomas se requiere de una intervención oportuna que busque que los pensamientos distorsionados sobre el uso de videojuegos se modifiquen mediante el juicio de realidad de los mismos.

En relación al objetivo del nivel de dificultad de control, los hallazgos mostraron que el 14.1% presentó un nivel alto, seguido del 54.1% de adolescentes que tuvo síntomas moderados, estas cifras son cercanas a las reportadas en el contexto internacional (H. Kim et al., 2021; Lindenberg et al., 2022; Zhao & Zhou, 2021) y nacional (Bedoya, 2022; Chiclayo, 2021; Gonzáles, 2021; Peceros, 2021), además, significa que la mayoría de encuestados prioriza el uso de videojuegos sobre sus otras actividades diarias, por lo que, es indispensable para él poder acceder al mismo, en caso no lo logre, idea formas para lograr su cometido (Chóliz & Marco, 2011; Salas et al., 2017). Desde el modelo biopsicosocial se explica que la deficiencia en el control del uso de videojuegos se debe a que se han alterado los componentes afectivos-cognitivos y de las funciones ejecutivas que permiten sopesar de forma correcta el uso excesivo de los videojuegos, lo que acrecienta la conducta adictiva (Brand et al., 2016; King & Delfabbro, 2019).

Finalmente, para el diseño de la propuesta de programa cognitivo-conductual, a la luz de la evidencia de que la TCC es una de las terapias con mayor efectividad en la intervención de adicción a los videojuegos, demostrada en los estudios internacionales (Han et al., 2020; Lindenberg et al., 2022; Stevens et al., 2019b; Wölfling et al., 2019) y estudios nacionales (Bedoya Jaimes, 2022; Capa-Luque et al., 2022), para lo cual, se han empleado las técnicas recomendadas por la literatura científica, como las más relevantes en el desarrollo de intervenciones de esta problemática (King & Delfabbro, 2019). En ese sentido, se han propuesto seis sesiones de trabajo, las mismas que se pueden revisar en el siguiente apartado. En conclusión, la TCC para la reducción de adicción a los videojuegos es la alternativa más viable para la remisión de síntomas.

CAPÍTULO V. PROPUESTA TEÓRICA

Plan para aplicar el Programa Cognitivo-Conductual

PROPUESTA DEL PROGRAMA COGNITIVO-CONDUCTUAL PARA REDUCIR EL NIVEL DE ADICCIÓN A LOS VIDEOJUEGOS EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR DE CHICLAYO

1) DATOS INFORMATIVOS

Denominación	: Programa “Jugando inteligentemente: uso responsable y saludable de los videojuegos”
Lugar	: Institución educativa particular de Chiclayo
Beneficiarios	: Estudiantes adolescentes
Duración	: Seis semanas
Facilitador	: Psicólogo(a) o personal capacitado

2) JUSTIFICACIÓN

Se ha hecho evidente que en la población examinada hasta un 70.6% presentó síntomas de adicción a los videojuegos, antes esta realidad, se requiere de una propuesta que haga frente a estas cifras, para así, poder reducir su incidencia y lograr un mejor desarrollo integral del adolescente.

En ese sentido, según el Ministerio de Educación, en sus disposiciones sobre como atender el bienestar socioemocional del estudiante, detalla que uno de los factores de riesgo que deben ser atendidos en las escuelas a nivel nacional, están el consumo de sustancias, uso irresponsable/dañino del tiempo libre y los trastornos psicológicos (MINEDU, 2022). Entonces, teniendo en cuenta que la adicción a los videojuegos según la OMS (2022) es un trastorno mental que se ubica dentro del cuadro clínico de uso de sustancias y comportamientos adictivos con similar sintomatología que la dependencia de sustancias, añadido, uno de sus criterios diagnósticos es el escaso control sobre el tiempo que se dedica a los videojuegos; por lo tanto, entra dentro las directrices sobre atención del bienestar socioemocional del adolescente.

Es por ello que, para atender la problemática se desarrolla una propuesta de Programa Cognitivo-Conductual denominada: Programa “Jugando inteligentemente: uso responsable y saludable de los videojuegos”.

Se ha elegido como enfoque principal del programa la terapia cognitivo-conductual, esto sustentado en la evidencia de que el modelo es efectivo para disminuir los niveles de adicción a los videojuegos (Chóliz, 2011; Chóliz et al., 2016; Marco & Chóliz, 2017; Marco, 2013). En ese sentido, al analizar estudios basados en TCC para la adicción a los videojuegos, se ha reportado, por ejemplo, el estudio de Lindenberg et al. (2022) que con su programa PROTECT logró reducir los síntomas de adicción a videojuegos, asimismo, Han et al. (2020) logró demostrar que la TCC es efectivo en el tratamiento de adicción a juegos por internet, del mismo modo, Stevens et al. (2019) determinó que las intervenciones de TCC lograban ser un tratamiento eficaz de corto plazo, finalmente, Wölfling et al. (2019) evidencio que la TCC lograba una remisión de los síntomas de adicción a juegos por computadora o internet.

Por lo tanto, a la luz de la evidencia sobre la eficacia de la TCC para abordar la problemática de la adicción a los videojuegos, es que el Programa “Jugando inteligentemente: uso responsable y saludable de los videojuegos” se centra en abordar las dimensiones de abstinencia, abuso y tolerancia, problemas ocasionados y dificultad en el control.

3) OBJETIVOS

Objetivo general

Reducir el nivel de adicción a los videojuegos a través de la aplicación del programa cognitivo-conductual en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo.

Objetivos específicos

Disminuir el nivel de abstinencia a los videojuegos a través de la aplicación del programa cognitivo-conductual en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo.

Disminuir el nivel de abuso y tolerancia a los videojuegos a través de la aplicación del programa cognitivo-conductual en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo.

Disminuir el nivel de problemas ocasionados por el uso de videojuegos a través de la aplicación del programa cognitivo-conductual en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo.

Disminuir el nivel de dificultad de control del uso de videojuegos a través de la aplicación del programa cognitivo-conductual en estudiantes adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo.

4) DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Sesión	Objetivo	Actividad	Tiempo	Materiales
Inicio y preprueba	Evaluar el nivel de adicción a los videojuegos, dar una introducción y conocimientos sobre el tema	Aplicar el “TDV. Test de Dependencia de Videojuegos”, de Chóliz y Marco (2011). Realizar una presentación sobre la adicción a los videojuegos	45 minutos	Cuestionarios Diapositivas Laptop Proyector Aula
Abstinencia	Disminuir el nivel de abstinencia a los videojuegos en estudiantes adolescentes	Desarrollar la técnica de autocontrol para disminuir el malestar generado por el síndrome de abstinencia - Aplicación de las técnicas de autocontrol: relajación y estrategias de distracción. Desarrollar la técnica de exposición y prevención de respuestas	45 minutos	Ficha de la técnica de autocontrol

		<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de desencadenantes del uso de videojuegos - Establecer la jerarquía de desencadenantes - Establecer la jerarquía de exposición - Realizar la prevención de respuestas con las técnicas de autocontrol 		
Abuso y tolerancia	Disminuir el nivel de abuso y tolerancia a los videojuegos en estudiantes adolescentes	<p>Desarrollo de la técnica de cuestionamiento socrático</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificación de pensamientos negativos que inducen al uso de videojuegos - Cuestionar dichos pensamientos con: ¿es verdaderamente cierto...? - Se presenta evidencia para refutar dichos pensamientos - Identificación de alternativas - Practicando la técnica <p>Desarrollar la técnica de registro de pensamientos diarios</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificación de pensamientos automáticos 	45 minutos	Ficha de aplicación Hojas Lapiceros Aula

		<ul style="list-style-type: none"> - Registro de los pensamientos de forma diaria - Identificación de patrones y temas recurrentes - Aplicación del cuestionamiento socrático - Desarrollo de pensamiento alternativos realistas - Cambio de pensamiento 		
Problemas ocasionados	Disminuir el nivel de problemas ocasionados por el uso de videojuegos en estudiantes adolescentes	Desarrollo de la técnica de gestión de contingencias <ul style="list-style-type: none"> - Establecer las recompensas - Establecer las contingencias que llevan a la recompensa deseada - Establecer la alianza facilitador-participante-cuidador para el cumplimiento de contingencias-recompensa 	45 minutos	Ficha de aplicación Hojas Lapiceros Aula
Dificultad del control	Disminuir el nivel de dificultad del control de uso de los videojuegos en	Desarrollar la técnica de programación de actividades	45 minutos	Ficha de aplicación Hojas Lapiceros Aula

	estudiantes adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de alternativas al uso de videojuegos - Establecimiento de objetivos - Programación de actividades saludables - Programación de recordatorios Retomando las técnicas de autocontrol: relajación y estrategias de distracción.		
Cierre y posprueba	Evaluar el nivel de adicción a los videojuegos, finalizar el programa y pautas de seguimiento	Aplicar el “TDV. Test de Dependencia de Videojuegos”, de Chóliz y Marco (2011). Realizar una presentación sobre uso responsable y saludable de los videojuegos	45 minutos	Cuestionarios Diapositivas Laptop Proyector Aula

En caso de ser necesario, repetir las actividades 2 a 5, para fomentar el autocontrol en los participantes del programa.

5) METODOLOGÍA

Para la realización de las actividades del programa, la metodología empleada es las técnicas cognitivo-conductuales aunado a la metodología de la dinámica del juego grupal, esto con la finalidad de mantener activa la relación facilitador-participante, que permita un vínculo cordial, para lo cual se empleará las dinámicas de grupo, en resumen, las técnicas empleadas son:

Dinámica de grupo, gestionada mediante el juego grupal, para ello, se hará uso de juegos de calentamiento, presentación, distensión, desbloqueo, expresión, colaboración y comunicación, estos juegos son sustentados en la obra de Castellvi (2010).

Técnicas cognitivas, las cuales serán dos: 1) cuestionamiento socrático, que busca que los participantes examinen sus pensamientos y creencias sobre el uso de videojuegos; 2) registro de pensamientos diarios, que busca que los participantes identifiquen los patrones de pensamientos distorsionados y desarrollar pensamientos realistas o positivos (King & Delfabbro, 2019).

Técnicas conductuales, las cuales serán cuatro: 1) autocontrol, que consiste en lograr que el participante tome conciencia de sus pensamientos, emociones y conductas sobre el uso de videojuegos; 2) programación de actividades, que consiste en establecer una rutina diaria que incluya el uso de videojuegos y actividades saludables; 3) gestión de contingencias, que consiste en describir las consecuencias del uso de videojuegos para así reducir su uso; 4) exposición y prevención de respuestas, que busca la exposición gradual del participante a los contextos que motivan el uso de videojuegos para así enseñarle estrategias de reducción de respuesta (King & Delfabbro, 2019).

6) EVALUACIÓN

La evaluación de la efectividad del programa se realizará mediante la comparación de la preprueba y posprueba, para ello, se empleará el “TDV. Test de Dependencia de Videojuegos”, de Chóliz y Marco (2011), el cual se aplicará en el inicio de la primera sesión y en el cierre del programa.

CONCLUSIONES

Después de haberse concluido los capítulos anteriores es que se ha llegado a las siguientes conclusiones del estudio:

Se ha evidenciado que 11.8% de adolescentes presentan un patrón de adicción a los videojuegos en un nivel alto, seguido, un 58.8% de adolescentes presentó un nivel de riesgo moderado de desarrollar adicción, esto implicó que más del 70% presente síntomas de dependencia al uso de videojuegos, siendo necesario la implementación de un programa de intervención basado en la terapia cognitiva conductual.

Se ha evidenciado que 22.4% presentó un nivel alto de síndrome de abstinencia a los juegos y, 48.2% evidenció un nivel moderado de abstinencia, esto denotó que 70.6% de la muestra tuvo síntomas de abstinencia, caracterizados por malestar, irritabilidad, dependencia y sensación de vacío por no poder usar los videojuegos, en consecuencia, las sesiones del programa cognitivo-conductual podrá ayudar a mejorar dicha sintomatología.

Se ha evidenciado que 18.8% presentó un nivel alto de abuso y tolerancia a los videojuegos y, 34.1% presentó síntomas moderados de estos; por lo tanto, 52.9% de adolescentes tuvo síntomas que se caracterizaron por jugar de forma excesiva, priorizando la actividad del videojuego sobre otras actividades, siendo para esto, una necesidad aumentar el tiempo que dedican a jugar; por ello, la aplicación del programa cognitivo-conductual será una herramienta útil en la planificación de tiempos que se ajusten al adolescente.

Se ha evidenciado que 10.6% presentó un nivel alto de problemas ocasionados por lo videojuegos y, 63.5% mostró un nivel moderado de dicho problema; en ese sentido, el 74.1% tiene síntomas que se caracterizan por problemas que se generan en su entorno o responsabilidades debido a que descuida los mismos, lo que lleva a desarrollar hábitos no saludables. Entonces, el programa cognitivo conductual representa una herramienta importante para la resolución de problemas por parte del adolescente.

Se ha evidenciado que 14.1% presentó un nivel alto de dificultad de control de los videojuegos, mientras que, 54.1% mostró un nivel moderado en este aspecto; en ese sentido, se entiende que 68.2% evidencia dificultades para controlar el uso de videojuegos, priorizando esta actividad en su vida diaria, incluido, buscar alternativas cuando se le prohíbe el acceso

a los mismo, haciendo denotar la importancia de que estos participen en el programa cognitivo-conductual.

Finalmente, se han diseñado sesiones de intervención sustentadas en la terapia cognitivo-conductual, centrándose en las técnicas: cuestionamiento socrático, registros de pensamientos diarios, autocontrol, programación de actividades, gestión de contingencias, exposición y prevención de respuestas. Dichas técnicas están pensadas para la reducción de la adicción a los videojuegos.

RECOMENDACIONES

Habiendo culminado el trabajo de tesis, se han planteado las siguientes recomendaciones:

A la plana directiva y administrativa del colegio privado de Chiclayo, gestionar la aplicación del programa cognitivo-conductual a los estudiantes de 4to y 5to de secundaria, por ser el grupo que mayor tasa de adicción a los videojuegos presenta, para ello, el programa debe ser aplicado una vez por semana, dando el seguimiento respectivo por parte del coordinador de tutoría y orientación, para así, reducir las cifras que se tiene del nivel de adicción a los videojuegos.

A los docentes del colegio privado de Chiclayo, añadir dentro de sus actividades de enseñanza, el desarrollo de las competencias socioemocionales que permita contribuir al control de impulsos, gestión, expresión y comprensión de emociones; en especial, se requiere que en horas de tutoría se refuerce el tema de gestión de tiempo y manejo de hábitos saludables, para así, reforzar las sesiones propuestas en el programa cognitivo-conductual.

A los futuros investigadores, se recomienda determinar el efecto del presente programa iniciando desde un estudio preexperimental con preprueba y posprueba, siendo lo criterios de inclusión, adolescentes de 4to o 5to de secundaria. Luego, realizar un estudio cuasiexperimental con grupo control y experimental, con preprueba y posprueba, haciendo comparaciones pre-posprueba y entre grupos.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2008). *DSM-IV-TR: manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Elsevier.
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Editorial Médica Panamerica. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR)*. American Psychiatric Association Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- American Psychological Association. (2010). *APA. Diccionario Conciso de Psicología*. Editorial El Manual Moderno.
- Arias Gonzáles, J. L. (2021). *Técnicas e instrumentos de investigación científica*. Enfoques Consulting EIRL. <https://bit.ly/3TseBnp>
- Beck, A. T., Wright, F. D., Newman, C. F., & Liese, B. S. (2019). *Terapia cognitiva de las drogodependencias*. Editorial Planeta.
- Beck, J. S. (2021). *Cognitive-behavior therapy: Basic and beyond* (3.^a ed.). The Guilford Press.
- Bedoya Jaimes, I. N. (2022). *Propuesta de programa cognitivo conductual en adolescentes con conductas adictivas a videojuego en línea de una institución educativa de Abancay, 2022* [Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/101854>
- Brand, M., Young, K. S., Laier, C., Wölfling, K., & Potenza, M. N. (2016). Integrating psychological and neurobiological considerations regarding the development and maintenance of specific Internet-use disorders: An Interaction of Person-Affect-Cognition-Execution (I-PACE) model. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 71, 252-266. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.08.033>

- Burga Cubas, G. L., & Lluén Puicón, J. M. (2017). *Adicción a las nuevas tecnologías y factores de riesgo de conductas problemáticas en adolescentes varones* [Licenciatura, Universidad Señor Sipán]. <https://bit.ly/333ciC3>
- Capa-Luque, W., Vallejos-Flores, M. A., Mayorga-Falcón, L. E., Martínez Portillo, A., Pardavé Livia, Y., Sullcahuaman Amésquita, J. J., & Barboza Navarro, E. (2022). Efectos de un programa de prevención sobre las adicciones tecnológicas y disposiciones cognitiva-afectivas en universitarios. *Propósitos Y Representaciones*, 10(2). <https://doi.org/10.20511/pyr2022.v10n2.1517>
- Castellvi, E. (2010). *Taller práctico de risoterapia: Juegos y más juegos para provocar la risa*. Editorial ALBA.
- Castro Guevara, L. M. (2021). *Estrategia psicoterapéutica cognitivo conductual para la prevención a la adicción a las redes sociales en estudiantes de un instituto público* [Maestría, Universidad Señor de Sipán]. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/8904>
- Chiclayo Juarez, C. M. (2021). *Adicción a videojuegos y agresividad en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Chiclayo, 2021* [Licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/75392>
- Chóliz, M. (2011). *PrevTec 3.1: Programa de prevención de adicciones tecnológicas*. FEPAD. bit.ly/3J6leJa
- Chóliz, M., & Marco, C. (2011). Patrón de Uso y Dependencia de Videojuegos en Infancia y Adolescencia. *Anales de Psicología*, 27(2), 418-426. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16720051019.pdf>
- Chóliz Montañez, M., Marco Puche, C., & Chóliz Montañez, C. (2016). *ADITEC. Evaluación y Prevención de la Adicción a Internet, Móvil y Videojuegos*. TEA Ediciones.
- CONCYTEC. (2020). *Guía práctica para la Formulación y ejecución de Proyecto de investigación y desarrollo*. Guía práctica para la Formulación y ejecución de Proyecto de investigación y desarrollo. <https://bit.ly/3SkrgHO>

- Davis, R. A. (2001). A cognitive-behavioral model of pathological Internet use. *Computers in Human Behavior*, 17(2), 187-195. [https://doi.org/10.1016/S0747-5632\(00\)00041-8](https://doi.org/10.1016/S0747-5632(00)00041-8)
- Díaz García, M. I., Ruiz Fernández, M. Á., & Villalobos Crespo, A. (2017). *Manual de Técnicas de Intervención Cognitivo Conductuales*. Editorial Desclée de Brouwer.
- Dong, G., & Potenza, M. N. (2014). A cognitive-behavioral model of Internet gaming disorder: Theoretical underpinnings and clinical implications. *Journal of Psychiatric Research*, 58, 7-11. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2014.07.005>
- Escurrea Mayaute, M., & Salas Blas, E. (2014). Construcción y validación del cuestionario de Adicción a Redes Sociales (ARS). *LIBERABIT*, 20(1), 73-91. <https://bit.ly/3rKnVI9>
- Fam, J. Y. (2018). Prevalence of internet gaming disorder in adolescents: A meta-analysis across three decades. *Scandinavian Journal of Psychology*, 59(5), 524-531. <https://doi.org/10.1111/sjop.12459>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020a). *Impacto del COVID-19 en los niños, niñas, adolescentes y sus familias en América Latina y el Caribe*. <https://uni.cf/3DuCBOL>.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020b, octubre 9). *El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes*. <https://uni.cf/3G9DzRq>.
- Gentile, D. (2009). Pathological Video-Game Use Among Youth Ages 8 to 18. *Psychological Science*, 20(5), 594-602. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2009.02340.x>
- Gillihan, S. J. (2020). *Terapia cognitivo conductual fácil: 10 estrategias para manejar la depresión; la ansiedad y el estrés*. Editorial Sirio.
- González Rojas, M. (2021). *Videojuegos y violencia escolar en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Rosa Flores de Oliva – Chiclayo* [Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://bit.ly/3nef0vi>
- Griffiths, M. (2005). A ‘components’ model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191-197. <https://doi.org/10.1080/14659890500114359>

- Griffiths, M. D. (2010). The Role of Context in Online Gaming Excess and Addiction: Some Case Study Evidence. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 8(1), 119-125. <https://doi.org/10.1007/s11469-009-9229-x>
- Han, J., Seo, Y., Hwang, H., Kim, S. M., & Han, D. H. (2020). Efficacy of cognitive behavioural therapy for internet gaming disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27(2), 203-213. <https://doi.org/10.1002/cpp.2419>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill Education.
- Herrera Gabancho, N. A. (2020). *Efectos de un programa cognitivo conductual en la dependencia al celular de estudiantes de secundaria de una institución educativa de Piura* [Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/57353>
- Huamán Porras, D. V. (2020). *Propiedades psicométricas del test de dependencia de videojuegos en adolescentes de nivel secundario de 11 a 17 años de dos Instituciones Educativas Públicas del distrito de Comas, 2019* [Licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/42629>
- Jiménez, L. (2020). Impacto de la investigación cuantitativa en la actualidad. *Convergence Tech*, 4(IV), 59-68. <https://doi.org/10.53592/convtech.v4iIV.35>
- Kim, H. S., Son, G., Roh, E.-B., Ahn, W.-Y., Kim, J., Shin, S.-H., Chey, J., & Choi, K.-H. (2022). Prevalence of gaming disorder: A meta-analysis. *Addictive Behaviors*, 126, 107183. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.107183>
- Kim, H., Schlicht, R., Schardt, M., & Florack, A. (2021). The contributions of social comparison to social network site addiction. *PLOS ONE*, 16(10), e0257795. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257795>
- King, D. L., & Delfabbro, P. H. (2019). *Internet Gaming Disorder: Theory, Assessment, Treatment, and Prevention*. Elsevier.

- King, D. L., Delfabbro, P. H., Billieux, J., & Potenza, M. N. (2020). Problematic online gaming and the COVID-19 pandemic. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(2), 184-186. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00016>
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2012). Internet and Gaming Addiction: A Systematic Literature Review of Neuroimaging Studies. *Brain Sciences*, 2(3), 347-374. <https://doi.org/10.3390/brainsci2030347>
- Kuss, D. J., Griffiths, M. D., & Pontes, H. M. (2017). Chaos and confusion in DSM-5 diagnosis of Internet Gaming Disorder: Issues, concerns, and recommendations for clarity in the field. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(2), 103-109. <https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.062>
- Leshner, A. I. (1997). Addiction Is a Brain Disease, and It Matters. *Science*, 278(5335), 45-47. <https://doi.org/10.1126/science.278.5335.45>
- Liese, B. S., & Beck, A. T. (2022). *Cognitive-Behavioral Therapy of Addictive Disorders*. The Guilford Press.
- Lindenberg, K., Kindt, S., & Szász-Janócha, C. (2022). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy–Based Intervention in Preventing Gaming Disorder and Unspecified Internet Use Disorder in Adolescents. *JAMA Network Open*, 5(2), e2148995. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.48995>
- Marco, C., & Chóliz, M. (2017). Eficacia de las técnicas de control de la impulsividad en la prevención de la adicción a videojuegos. *Terapia Psicológica*, 35(1), 57-69. <https://www.redalyc.org/pdf/785/78550673006.pdf>
- Marco Puche, C. (2013). *Prevención de la adicción a videojuegos: eficacia de las técnicas de control de la impulsividad en el programa PrevTec 3.1* [Doctorado, Universidad de Valencia]. <https://roderic.uv.es/handle/10550/28739>
- Markey, P. M., Markey, C. N., & French, J. E. (2015). Violent video games and real-world violence: Rhetoric versus data. *Psychology of Popular Media Culture*, 4(4), 277-295. <https://doi.org/10.1037/ppm0000030>

- Mihara, S., & Higuchi, S. (2017). Cross-sectional and longitudinal epidemiological studies of Internet gaming disorder: A systematic review of the literature. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 71(7), 425-444. <https://doi.org/10.1111/pcn.12532>
- Ministerio de Educación. (2022). *Herramienta de recojo de información de habilidades socioemocionales y factores de riesgo*. MINEDU. <https://bit.ly/40m0q68>
- Miranda Beltrán, S., & Ortiz Bernal, J. A. (2020). Los paradigmas de la investigación: un acercamiento teórico para reflexionar desde el campo de la investigación educativa. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 11(21). <https://doi.org/10.23913/ride.v11i21.717>
- Moreno Fernández, P. J. (2015). *Manual de investigación en educación: talleres de trabajo*. Universidad de la Salle.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). CIE-11 para estadísticas de mortalidad y morbilidad. En <https://icd.who.int/browse11/l-m/es>. <https://icd.who.int/browse11/l-m/es>
- Park, Y. S., Konge, L., & Artino, A. R. (2020). The Positivism Paradigm of Research. *Academic Medicine*, 95(5), 690-694. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000003093>
- Peceros Peceros, K. (2021). *Dependencia a los videojuegos en estudiantes de familias monoparentales y parentales en Lima* [Maestría, Universidad Femenina del Sagrado Corazón]. <https://bit.ly/3tYoKNP>
- Robinson, T. E., & Berridge, K. C. (2003). Addiction. *Annual Review of Psychology*, 54(1), 25-53. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.54.101601.145237>
- Saitz, R., Miller, S. C., Fiellin, D. A., & Rosenthal, R. N. (2021). Recommended Use of Terminology in Addiction Medicine. *Journal of Addiction Medicine*, 15(1), 3-7. <https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000673>
- Salas, E., Merino, C., Chóliz, M., & Marco, C. (2017). Análisis psicométrico del test de dependencia de videojuegos (TDV) en población peruana. *Universitas Psychologica*, 16(4), 1. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-4.aptd>

- Salih, E. M. M., Alghamdi, A. H., Alzahrani, A. Y. B., Alghamdi, H. A. H., Alghamdi, F. A. S., & Alzubaidy, A. S. M. (2020). Prevalence and Negative impact of Videogames among children and adolescents in Albaha city, KSA. *Medical Science*, 24(106), 4001-4009. <https://bit.ly/3D7MJQh>
- Sánchez Boris, I. M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *Medisan*, 25(1), 123-141. <https://bit.ly/31ZuADw>
- Sanchez Condori, C. M. (2022). *Propuesta de un programa cognitivo conductual para reducir la adicción de redes sociales en adolescentes de una institución educativa en Moche*, 2022 [Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/100351>
- Sherry, J. (2001). The effects of violent video games on aggression.. *Human Communication Research*, 27(3), 409-431. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2958.2001.tb00787.x>
- Stevens, M. W. R., King, D. L., Dorstyn, D., & Delfabbro, P. H. (2019a). Cognitive–behavioral therapy for Internet gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 26(2), 191-203. <https://doi.org/10.1002/cpp.2341>
- Stevens, M. W. R., King, D. L., Dorstyn, D., & Delfabbro, P. H. (2019b). Cognitive–behavioral therapy for Internet gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 26(2), 191-203. <https://doi.org/10.1002/cpp.2341>
- Sublette, V. A., & Mullan, B. (2012). Consequences of Play: A Systematic Review of the Effects of Online Gaming. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 10(1), 3-23. <https://doi.org/10.1007/s11469-010-9304-3>
- Sueldo Vedia, J. L. (2020). *Propiedades psicométricas del Test de Dependencia de Videojuegos en adolescentes de instituciones educativas de Lima Metropolitana y Callao*, 2020 [Licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/48157>

- Valdiglesias Sánchez, D. (2019). *Intervención cognitivo conductual en un paciente con drogodependencia* [Especialidad, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11414>
- Valero-Moreno, S. (2022). Impacto emocional y resiliencia en adolescentes de España y Ecuador durante la COVID-19: estudio transcultural. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 9(1), 29-36. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2022.09.1.3>
- VandenBos, G. R. (Ed.). (2015). *APA dictionary of psychology (2nd ed.)*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14646-000>
- Volkow, N. D., & Koob, G. (2015). Brain disease model of addiction: why is it so controversial? *The Lancet Psychiatry*, 2(8), 677-679. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00236-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00236-9)
- Weinstein, A., & Lejoyeux, M. (2020). Neurobiological mechanisms underlying internet gaming disorder^[P_{SEP}]. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 22(2), 113-126. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2020.22.2/aweinstein>
- Werner-Seidler, A., Callear, A. L., & Christensen, H. (2019). Cognitive-Behavioral Prevention Programs. En Dobson Keith S. & D. J. A. Dozois (Eds.), *Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies* (4.^a ed., pp. 383-407). The Guilford Press.
- Wittek, C. T., Finserås, T. R., Pallesen, S., Mentzoni, R. A., Hanss, D., Griffiths, M. D., & Molde, H. (2016). Prevalence and Predictors of Video Game Addiction: A Study Based on a National Representative Sample of Gamers. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 14(5), 672-686. <https://doi.org/10.1007/s11469-015-9592-8>
- Wölfling, K., Müller, K. W., Dreier, M., Ruckes, C., Deuster, O., Batra, A., Mann, K., Musalek, M., Schuster, A., Lemenager, T., Hanke, S., & Beutel, M. E. (2019). Efficacy of Short-term Treatment of Internet and Computer Game Addiction. *JAMA Psychiatry*, 76(10), 1018. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.1676>
- Yee, N. (2006). Motivations for Play in Online Games. *CyberPsychology & Behavior*, 9(6), 772-775. <https://doi.org/10.1089/cpb.2006.9.772>

Zhao, N., & Zhou, G. (2021). COVID-19 Stress and Addictive Social Media Use (SMU): Mediating Role of Active Use and Social Media Flow. *Frontiers in Psychiatry, 12*.
<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.635546>

ANEXO 01: CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICO SOCIALES Y EDUCACIÓN
UNIDAD DE POSGRADO
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA



COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Apreciado estudiante:

La investigadora del proyecto de tesis titulado: “Propuesta de programa cognitivo-conductual para disminuir la adicción a videojuegos en adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo”, quien ha obtenido su deseo de participar y dado el consentimiento informado, hace el compromiso con Ud., a mantener en reserva y confidencialidad de la información vertida y, los resultados serán utilizados estrictamente para uso de investigación y sin prejuicio absoluto.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento, expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Propuesta de programa cognitivo-conductual para disminuir la adicción a videojuegos en adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo”.

Al haber sido informado del propósito, los objetivos y teniendo plena confianza que la información del instrumento será exclusivamente para fines estrictamente de investigación, además, confío que la misma será utilizada adecuadamente, habiéndome asegurado la máxima confidencialidad.

ANEXO 02: CUESTIONARIO TDV

Test de dependencia de videojuegos

Edad: Sexo: Grado:

Indica en qué medida estás de acuerdo o en desacuerdo con las siguientes frases sobre el uso que haces de los videojuegos (videoconsola, como de PC). Toma como referencia la siguiente escala:

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

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

Indica con qué frecuencia te ocurren los hechos que aparecen a continuación, tomando como criterio la siguiente escala:

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

	0	1	2	3	4
1. Lo primero que hago los fines de semana cuando me levanto es ponerme a jugar con algún videojuego					
2. He llegado a estar jugando videojuegos más de tres horas seguidas					
3. He discutido con mis padres, familiares o amigos porque dedico mucho tiempo a jugar con la videoconsola o el PC					
4. Cuando estoy aburrido me pongo a jugar un videojuego					
5. Me he acostado más tarde o he dormido menos por quedarme jugando con videojuegos					
6. En cuanto tengo un poco de tiempo me pongo a jugar un videojuego, aunque sólo sea un momento					
7. Cuando estoy jugando videojuegos pierdo la noción del tiempo					
8. Lo primero que hago cuando llego a casa después de clase es ponerme a jugar mis videojuegos					
9. He mentido a mi familia o a otras personas sobre el tiempo que he dedicado a jugar (por ejemplo, decir que he estado jugando media hora, cuando en realidad he estado más tiempo)					
10. Incluso cuando estoy haciendo otras tareas (en clase, con mis amigos, estudiando, etc.) pienso en mis videojuegos (cómo avanzar, superar alguna fase o alguna prueba, etc.)					
11. Cuando tengo algún problema me pongo a jugar con algún videojuego para distraerme					

ANEXO 03: EVIDENCIA DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Tabla 6

Evidencia de validez de contenido por juicio de expertos del TDV

Dimensiones	Ítems	Claridad			Coherencia			Relevancia		
		V	LI	LS	V	LI	LS	V	LI	LS
F1	TDV3	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV4	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV6	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV7	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV10	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV11	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV13	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV14	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV21	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV25	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
F2	TDV1	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV5	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV8	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV9	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
F3	TDV12	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV16	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV17	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV19	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV23	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
F4	TDV2	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV15	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV18	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV20	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV22	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV24	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00
	TDV25	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00	1.00	0.70	1.00

Nota. V= Coeficiente de Aiken; F1= Abstinencia; F2= Abuso y tolerancia; F3= Problemas ocasionados por los videojuegos; F4= Dificultad en el control

LI= Límite Inferior; LS= Límite superior

La validez por juicio de expertos sobre el TDV demostró ser idóneo, obteniendo valores V=1 y, los intervalos de confianza (LI y LS), mostraron valores de ajuste adecuados, por lo tanto, el TDV es válido.

Tabla 7*Validez por correlaciones del TDV*

Ítems	F1	F2	F3	F4	TDV
TDV3	0.743**				0.697**
TDV4	0.741**				0.661**
TDV6	0.587**				0.621**
TDV7	0.685**				0.594**
TDV10	0.649**				0.689**
TDV11	0.663**				0.580**
TDV13	0.784**				0.741**
TDV14	0.834**				0.779**
TDV21	0.723**				0.772**
TDV25	0.801**				0.792**
TDV1		0.782**			0.737**
TDV5		0.760**			0.635**
TDV8		0.775**			0.713**
TDV9		0.751**			0.650**
TDV12		0.835**			0.767**
TDV16			0.847**		0.788**
TDV17			0.722**		0.583**
TDV19			0.849**		0.727**
TDV23			0.760**		0.697**
TDV2				0.237*	0.152
TDV15				0.746**	0.687**
TDV18				0.884**	0.775**
TDV20				0.823**	0.701**
TDV22				0.855**	0.823**
TDV24				0.766**	0.726**
F1	-				0.958**
F2	0.816**	-			0.898**
F3	0.783**	0.738**	-		0.883**
F4	0.792**	0.741**	0.788**	-	0.895**

Nota. F1= Abstinencia; F2= Abuso y tolerancia; F3= Problemas ocasionados por los videojuegos; F4= Dificultad en el control

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

La matriz de correlaciones evidenció que todos los ítems presentan relación significativa con el valor de cada dimensión; asimismo, los ítems evidenciaron relación significativa con el test global, excepto el ítem 2, no obstante, se mantuvo porque no altera el valor de la confiabilidad general del TDV.

Tabla 8*Evidencia de confiabilidad del TDV*

VARIABLES	M	DE	α	ω
F1	0.928	0.847	0.899	0.899
F2	0.746	0.865	0.838	0.841
F3	0.844	0.877	0.807	0.811
F4	0.835	0.705	0.825	0.845
Total	0.856	0.756	0.953	0.954

Nota. F1= Abstinencia; F2= Abuso y tolerancia; F3= Problemas ocasionados por los videojuegos; F4= Dificultad en el control

La tabla de confiabilidad evidenció que el TDV presenta índices óptimos de fiabilidad $\alpha=.953$ y $\omega=.954$, mientras que a nivel de las dimensiones se obtuvo valores adecuados con $\alpha>.807$ y $\omega=.811$; por lo tanto, el TDV es confiable.

Tabla 9*Baremos del TDV*

Categorías	F1	F2	F3	F4	Total
Bajo	0 – 3	0 – 1	0	0 – 2	0 – 7
Moderado	4 – 16	2 – 9	1 – 7	3 – 9	8 – 44
Alto	17 – 39	10 – 19	8 – 16	10 – 23	45 – 89

Nota. F1= Abstinencia; F2= Abuso y tolerancia; F3= Problemas ocasionados por los videojuegos; F4= Dificultad en el control

Fuente: Burga y Lluén (2017)

Para las normas de la prueba TDV se consideró la baremación aportada por los autores Burga y Lluén (2017) que realizaron en 2017 para adolescentes de Chiclayo.

ANEXO 04: EVALUACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN – JUEZ 1

Respetado juez, por el presente se le saluda y expresa el reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido, dada su formación y experiencia práctica, ha sido usted seleccionado para evaluar el instrumento: “TDV. Test de Dependencia de Videojuegos”, que será empleado en la investigación denominada “PROPUESTA DE PROGRAMA COGNITIVO-CONDUCTUAL PARA DISMINUIR LA ADICCIÓN A VIDEOJUEGOS EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR DE CHICLAYO”.

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicitamos emita su juicio de valor sobre la idoneidad de los instrumentos para medir las variables de desmotivación en educación física y autorregulación de la actividad física. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente.

Nombre del juez:	Jampier Benjamín Ruiz Peña
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>)
Área de Formación académica:	Clínica
Institución donde labora:	Centro de Salud Mental Comunitario
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (<input checked="" type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input type="checkbox"/>)

I. INSTRUMENTO DE MEDICIÓN - “TDV. TEST DE DEPENDENCIA DE VIDEOJUEGOS”

1. Ficha técnica del instrumento

Nombre del instrumento:	“TDV. Test de Dependencia de Videojuegos”
Autor(es):	Chóliz y Marco (2011)
Adaptación	Salas et al. (2017), Lima.
Procedencia	España
Administración:	Individual y colectiva

Tiempo de aplicación:	Tiempo indefinido, 15 minutos
Ambito de aplicación:	Adolescentes
Significación:	Busca valorar la adicción de videojuegos en adolescentes
Estructura:	Cuatro dimensiones, con 25 ítems de respuesta Likert de cinco alternativas.

2. Propósito de la evaluación

- Validar lingüísticamente el instrumento “TDV. TEST DE DEPENDENCIA DE VIDEOJUEGOS”
- Juzgar la claridad, coherencia y relevancia de los ítems de acuerdo a sus dimensiones.

3. Soporte teórico del instrumento

Dimensión	Definición
Abstinencia.	La abstinencia se refiere al conjunto de síntomas de malestar que se generan cuando no se pueden usar los videojuegos y se pierde la sensación de alivio que estos proporcionan. En ese sentido, si un adolescente no puede jugar, puede presentar afectaciones como irritabilidad, pérdida de la noción del tiempo, sensación de vacío y dependencia emocional hacia los videojuegos, los cuales pueden representar su principal refugio
Abuso y tolerancia.	El abuso y la tolerancia se refieren a la conducta de jugar videojuegos de forma excesiva, dando prioridad a su uso por encima de otras actividades que se perciben como menos importantes. Esta conducta puede llevar a la necesidad de dedicar cada vez más tiempo al juego y a plantear temas de discusión sobre los videojuegos con otras personas
Problemas ocasionados.	Los problemas ocasionados por el uso excesivo de videojuegos son las dificultades que surgen en las interacciones sociales del adolescente, como tener problemas con sus padres o cuidadores, desarrollar hábitos poco saludables y tener problemas académicos.

Dificultad en el control.	La dificultad en el control se refiere a las conductas en las que se prioriza el videojuego como una actividad indispensable en la vida diaria. El adolescente piensa constantemente en cómo mejorar su desempeño en el juego e incluso puede llegar a buscar alternativas de acceso en caso de no conseguirlo de forma típica.
---------------------------	---

4. Presentación de instrucciones para el juez

Respetado Juez, a continuación, debe leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinentes, teniendo en cuenta la siguiente leyenda de calificación:

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

5. Ficha de calificación del juicio de experto

Dimensión	Pretende medir:	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación / Recomendación
Abstinencia.	Síntomas de malestar por no jugar	3. Me afecta mucho cuando quiero jugar y no funciona la videoconsola o el videojuego	4	4	4	
		4. Cada vez que me acuerdo de mis videojuegos tengo la necesidad de jugar con ellos	4	4	4	
		6. Si estoy un tiempo sin jugar me encuentro vacío (soledad) y no sé qué hacer	4	4	4	
		7. Me irrita/enfada cuando no funciona bien el videojuego por culpa de la videoconsola o el PC	4	4	4	
		10. Estoy obsesionado por subir de nivel, avanzar, ganar prestigio, etc., en los videojuegos	4	4	4	
		11. Si no me funciona un videojuego, busco otro rápidamente para poder jugar	4	4	4	
		13. Me resulta muy difícil parar cuando comienzo a jugar, aunque tenga que dejarlo porque me llaman mis padres, amigos o tengo que ir a algún sitio	4	4	4	
		14. Cuando me encuentro mal me refugio en mis videojuegos	4	4	4	
		21. Cuando estoy jugando videojuegos pierdo la noción del tiempo	4	4	4	
		25. Cuando tengo algún problema me pongo a jugar con algún videojuego para distraerme	4	4	4	

Abuso y tolerancia.	Jugar videojuegos de forma excesiva	1. Juego mucho más tiempo con los videojuegos ahora que cuando comencé	4	4	4	
		5. Dedico mucho tiempo extra con los temas de mis videojuegos incluso cuando estoy jugando con ellos (ver revistas, hablar con compañeros, dibujar los personajes, etc., del videojuego)	4	4	4	
		8. Ya no es suficiente para mí jugar la misma cantidad de tiempo que antes, como cuando comencé	4	4	4	
		9. Dedico menos tiempo a hacer otras actividades, porque los videojuegos me ocupan bastante tiempo	4	4	4	
		12. Creo que juego demasiado a los videojuegos	4	4	4	
Problemas ocasionados.	Problemas que surgen por jugar demasiado	16. He llegado a estar jugando videojuegos más de tres horas seguidas	4	4	4	
		17. He discutido con mis padres, familiares o amigos porque dedico mucho tiempo a jugar con la videoconsola o el PC	4	4	4	
		19. Me he acostado más tarde o he dormido menos por quedarme jugando con videojuegos	4	4	4	
		23. He mentido a mi familia o a otras personas sobre el tiempo que he dedicado a jugar (por ejemplo, decir que he estado jugando media hora, cuando en realidad he estado más tiempo)	4	4	4	
Dificultad de control.	Prioriza el jugar a otras actividades	2. Si no me funciona la videoconsola (PlayStation, etc.) o el PC le pido prestada una a familiares o amigos	4	4	4	
		15. Lo primero que hago los fines de semana cuando me levanto es ponerme a jugar con algún videojuego	4	4	4	
		18. Cuando estoy aburrido me pongo a jugar un videojuego	4	4	4	

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

6. Conclusiones de la evaluación del instrumento

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

__Ninguna__

Conclusión de la Validación: Revisado el instrumento “TDV. Test de Dependencia de Videojuegos”, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio de: adicción a los videojuegos; procedo a confirmar su validez de contenido.



Mg. Ps. Ruiz Peña Jampier B.
Cod. Ps. 28877

DNI: 47817828
Colegiatura: 28877
E-mail: jeampeerruiz@gmail.com
Celular: 939348039

FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN – JUEZ 2

Respetado juez, por el presente se le saluda y expresa el reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido, dada su formación y experiencia práctica, ha sido usted seleccionado para evaluar el instrumento: “TDV. Test de Dependencia de Videojuegos”, que será empleado en la investigación denominada “PROPUESTA DE PROGRAMA COGNITIVO-CONDUCTUAL PARA DISMINUIR LA ADICCIÓN A VIDEOJUEGOS EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR DE CHICLAYO”.

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicitamos emita su juicio de valor sobre la idoneidad de los instrumentos para medir las variables de desmotivación en educación física y autorregulación de la actividad física. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente.

Nombre del juez:	Danitza Yvett Castillo Farfán
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>)
Área de Formación académica:	Psicología Clínica
Institución donde labora:	Psicoterapia
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)

I. INSTRUMENTO DE MEDICIÓN - “TDV. TEST DE DEPENDENCIA DE VIDEOJUEGOS”

1. Ficha técnica del instrumento

Nombre del instrumento:	“TDV. Test de Dependencia de Videojuegos”
Autor(es):	Chóliz y Marco (2011)
Adaptación	Salas et al. (2017), Lima.
Procedencia	España
Administración:	Individual y colectiva

Tiempo de aplicación:	Tiempo indefinido, 15 minutos
Ambito de aplicación:	Adolescentes
Significación:	Busca valorar la adicción de videojuegos en adolescentes
Estructura:	Cuatro dimensiones, con 25 ítems de respuesta Likert de cinco alternativas.

2. Propósito de la evaluación

- Validar lingüísticamente el instrumento “TDV. TEST DE DEPENDENCIA DE VIDEOJUEGOS”
- Juzgar la claridad, coherencia y relevancia de los ítems de acuerdo a sus dimensiones.

3. Soporte teórico del instrumento

Dimensión	Definición
Abstinencia.	La abstinencia se refiere al conjunto de síntomas de malestar que se generan cuando no se pueden usar los videojuegos y se pierde la sensación de alivio que estos proporcionan. En ese sentido, si un adolescente no puede jugar, puede presentar afectaciones como irritabilidad, pérdida de la noción del tiempo, sensación de vacío y dependencia emocional hacia los videojuegos, los cuales pueden representar su principal refugio
Abuso y tolerancia.	El abuso y la tolerancia se refieren a la conducta de jugar videojuegos de forma excesiva, dando prioridad a su uso por encima de otras actividades que se perciben como menos importantes. Esta conducta puede llevar a la necesidad de dedicar cada vez más tiempo al juego y a plantear temas de discusión sobre los videojuegos con otras personas

Problemas ocasionados.	Los problemas ocasionados por el uso excesivo de videojuegos son las dificultades que surgen en las interacciones sociales del adolescente, como tener problemas con sus padres o cuidadores, desarrollar hábitos poco saludables y tener problemas académicos.
Dificultad en el control.	La dificultad en el control se refiere a las conductas en las que se prioriza el videojuego como una actividad indispensable en la vida diaria. El adolescente piensa constantemente en cómo mejorar su desempeño en el juego e incluso puede llegar a buscar alternativas de acceso en caso de no conseguirlo de forma típica.

4. Presentación de instrucciones para el juez

Respetado Juez, a continuación, debe leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinentes, teniendo en cuenta la siguiente leyenda de calificación:

CATEGORÍA	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1=No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2=Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3=Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4=Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1=No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3=Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4=Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA	1=No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	2=Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3=Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4=Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

5. Ficha de calificación del juicio de experto

Dimensión	Pretende medir:	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación / Recomendación
Abstinencia.	Síntomas de malestar por no jugar	3. Me afecta mucho cuando quiero jugar y no funciona la videoconsola o el videojuego	4	4	4	
		4. Cada vez que me acuerdo de mis videojuegos tengo la necesidad de jugar con ellos	4	4	4	
		6. Si estoy un tiempo sin jugar me encuentro vacío (soledad) y no sé qué hacer	4	4	4	
		7. Me irrita/enfada cuando no funciona bien el videojuego por culpa de la videoconsola o el PC	4	4	4	
		10. Estoy obsesionado por subir de nivel, avanzar, ganar prestigio, etc., en los videojuegos	4	4	4	

		11. Si no me funciona un videojuego, busco otro rápidamente para poder jugar	4	4	4	
		13. Me resulta muy difícil parar cuando comienzo a jugar, aunque tenga que dejarlo porque me llaman mis padres, amigos o tengo que ir a algún sitio	4	4	4	
		14. Cuando me encuentro mal me refugio en mis videojuegos	4	4	4	
		21. Cuando estoy jugando videojuegos pierdo la noción del tiempo	4	4	4	
		25. Cuando tengo algún problema me pongo a jugar con algún videojuego para distraerme	4	4	4	
Abuso y tolerancia.	Jugar videojuegos de forma excesiva	1. Juego mucho más tiempo con los videojuegos ahora que cuando comencé	4	4	4	
		5. Dedico mucho tiempo extra con los temas de mis videojuegos incluso cuando estoy jugando con ellos (ver revistas, hablar con compañeros, dibujar los personajes, etc., del videojuego)	4	4	4	
		8. Ya no es suficiente para mí jugar la misma cantidad de tiempo que antes, como cuando comencé	4	4	4	
		9. Dedico menos tiempo a hacer otras actividades, porque los videojuegos me ocupan bastante tiempo	4	4	4	
		12. Creo que juego demasiado a los videojuegos	4	4	4	

Problemas ocasionados.	Problemas que surgen por jugar demasiado	16. He llegado a estar jugando videojuegos más de tres horas seguidas	4	4	4	
		17. He discutido con mis padres, familiares o amigos porque dedico mucho tiempo a jugar con la videoconsola o el PC	4	4	4	
		19. Me he acostado más tarde o he dormido menos por quedarme jugando con videojuegos	4	4	4	
		23. He mentido a mi familia o a otras personas sobre el tiempo que he dedicado a jugar (por ejemplo, decir que he estado jugando media hora, cuando en realidad he estado más tiempo)	4	4	4	
Dificultad de control.	Prioriza el jugar a otras actividades	2. Si no me funciona la videoconsola (PlayStation, etc.) o el PC le pido prestada una a familiares o amigos	4	4	4	
		15. Lo primero que hago los fines de semana cuando me levanto es ponerme a jugar con algún videojuego	4	4	4	
		18. Cuando estoy aburrido me pongo a jugar un videojuego	4	4	4	
		20. En cuanto tengo un poco de tiempo me pongo a jugar un videojuego, aunque sólo sea un momento	4	4	4	
		22. Lo primero que hago cuando llego a casa después de clase es ponerme a jugar mis videojuegos	4	4	4	

		24. Incluso cuando estoy haciendo otras tareas (en clase, con mis amigos, estudiando, etc.) pienso en mis videojuegos (cómo avanzar, superar alguna fase o alguna prueba, etc.)	4	4	4	
--	--	---	---	---	---	--

6. Conclusiones de la evaluación del instrumento

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

_____ sin sugerencias _____

Conclusión de la Validación: Revisado el instrumento “TDV. Test de Dependencia de Videojuegos”, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio de: adicción a los videojuegos; procedo a confirmar su validez de contenido.


 Danitza Yvett Castillo Farfán
 PSICÓLOGA
 C.Ps.P 22902

Mg. Danitza Yvett Castillo Farfán
 DNI: 47296719
 Colegiatura: 22902
 E-mail: dcastillofarfan@gmail.com
 Celular: 969534446

FORMATO DE EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN – JUEZ 3

Respetado juez, por el presente se le saluda y expresa el reconocimiento hacia su carrera profesional. En ese sentido, dada su formación y experiencia práctica, ha sido usted seleccionado para evaluar el instrumento: “TDV. Test de Dependencia de Videojuegos”, que será empleado en la investigación denominada “PROPUESTA DE PROGRAMA COGNITIVO-CONDUCTUAL PARA DISMINUIR LA ADICCIÓN A VIDEOJUEGOS EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR DE CHICLAYO”.

Agradeciendo de antemano por su integridad y objetividad, le solicitamos emita su juicio de valor sobre la idoneidad de los instrumentos para medir las variables de desmotivación en educación física y autorregulación de la actividad física. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente.

Nombre del juez:	Elmer Carrasco Carrasco
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>)
Área de Formación académica:	Psicología Clínica
Institución donde labora:	Psicoterapia
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (<input checked="" type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input type="checkbox"/>)

I. INSTRUMENTO DE MEDICIÓN - “TDV. TEST DE DEPENDENCIA DE VIDEOJUEGOS”

1. Ficha técnica del instrumento

Nombre del instrumento:	“TDV. Test de Dependencia de Videojuegos”
Autor(es):	Chóliz y Marco (2011)
Adaptación	Salas et al. (2017), Lima.
Procedencia	España
Administración:	Individual y colectiva

Tiempo de aplicación:	Tiempo indefinido, 15 minutos
Ambito de aplicación:	Adolescentes
Significación:	Busca valorar la adicción de videojuegos en adolescentes
Estructura:	Cuatro dimensiones, con 25 ítems de respuesta Likert de cinco alternativas.

2. Propósito de la evaluación

- Validar lingüísticamente el instrumento “TDV. TEST DE DEPENDENCIA DE VIDEOJUEGOS”
- Juzgar la claridad, coherencia y relevancia de los ítems de acuerdo a sus dimensiones.

3. Soporte teórico del instrumento

Dimensión	Definición
Abstinencia.	La abstinencia se refiere al conjunto de síntomas de malestar que se generan cuando no se pueden usar los videojuegos y se pierde la sensación de alivio que estos proporcionan. En ese sentido, si un adolescente no puede jugar, puede presentar afectaciones como irritabilidad, pérdida de la noción del tiempo, sensación de vacío y dependencia emocional hacia los videojuegos, los cuales pueden representar su principal refugio
Abuso y tolerancia.	El abuso y la tolerancia se refieren a la conducta de jugar videojuegos de forma excesiva, dando prioridad a su uso por encima de otras actividades que se perciben como menos importantes. Esta conducta puede llevar a la necesidad de dedicar cada vez más tiempo al juego y a plantear temas de discusión sobre los videojuegos con otras personas

Problemas ocasionados.	Los problemas ocasionados por el uso excesivo de videojuegos son las dificultades que surgen en las interacciones sociales del adolescente, como tener problemas con sus padres o cuidadores, desarrollar hábitos poco saludables y tener problemas académicos.
Dificultad en el control.	La dificultad en el control se refiere a las conductas en las que se prioriza el videojuego como una actividad indispensable en la vida diaria. El adolescente piensa constantemente en cómo mejorar su desempeño en el juego e incluso puede llegar a buscar alternativas de acceso en caso de no conseguirlo de forma típica.

4. Presentación de instrucciones para el juez

Respetado Juez, a continuación, debe leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinentes, teniendo en cuenta la siguiente leyenda de calificación:

CATEGORÍA	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1=No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2=Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3=Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4=Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1=No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3=Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4=Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA	1=No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	2=Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3=Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4=Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

5. Ficha de calificación del juicio de experto

Dimensión	Pretende medir:	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación / Recomendación
Abstinencia.	Síntomas de malestar por no jugar	3. Me afecta mucho cuando quiero jugar y no funciona la videoconsola o el videojuego	4	4	4	
		4. Cada vez que me acuerdo de mis videojuegos tengo la necesidad de jugar con ellos	4	4	4	
		6. Si estoy un tiempo sin jugar me encuentro vacío (soledad) y no sé qué hacer	4	4	4	
		7. Me irrita/enfada cuando no funciona bien el videojuego por culpa de la videoconsola o el PC	4	4	4	
		10. Estoy obsesionado por subir de nivel, avanzar, ganar prestigio, etc., en los videojuegos	4	4	4	

		11. Si no me funciona un videojuego, busco otro rápidamente para poder jugar	4	4	4	
		13. Me resulta muy difícil parar cuando comienzo a jugar, aunque tenga que dejarlo porque me llaman mis padres, amigos o tengo que ir a algún sitio	4	4	4	
		14. Cuando me encuentro mal me refugio en mis videojuegos	4	4	4	
		21. Cuando estoy jugando videojuegos pierdo la noción del tiempo	4	4	4	
		25. Cuando tengo algún problema me pongo a jugar con algún videojuego para distraerme	4	4	4	
Abuso y tolerancia.	Jugar videojuegos de forma excesiva	1. Juego mucho más tiempo con los videojuegos ahora que cuando comencé	4	4	4	
		5. Dedico mucho tiempo extra con los temas de mis videojuegos incluso cuando estoy jugando con ellos (ver revistas, hablar con compañeros, dibujar los personajes, etc., del videojuego)	4	4	4	
		8. Ya no es suficiente para mí jugar la misma cantidad de tiempo que antes, como cuando comencé	4	4	4	
		9. Dedico menos tiempo a hacer otras actividades, porque los videojuegos me ocupan bastante tiempo	4	4	4	
		12. Creo que juego demasiado a los videojuegos	4	4	4	

Problemas ocasionados.	Problemas que surgen por jugar demasiado	16. He llegado a estar jugando videojuegos más de tres horas seguidas	4	4	4	
		17. He discutido con mis padres, familiares o amigos porque dedico mucho tiempo a jugar con la videoconsola o el PC	4	4	4	
		19. Me he acostado más tarde o he dormido menos por quedarme jugando con videojuegos	4	4	4	
		23. He mentido a mi familia o a otras personas sobre el tiempo que he dedicado a jugar (por ejemplo, decir que he estado jugando media hora, cuando en realidad he estado más tiempo)	4	4	4	
Dificultad de control.	Prioriza el jugar a otras actividades	2. Si no me funciona la videoconsola (PlayStation, etc.) o el PC le pido prestada una a familiares o amigos	4	4	4	
		15. Lo primero que hago los fines de semana cuando me levanto es ponerme a jugar con algún videojuego	4	4	4	
		18. Cuando estoy aburrido me pongo a jugar un videojuego	4	4	4	
		20. En cuanto tengo un poco de tiempo me pongo a jugar un videojuego, aunque sólo sea un momento	4	4	4	
		22. Lo primero que hago cuando llego a casa después de clase es ponerme a jugar mis videojuegos	4	4	4	

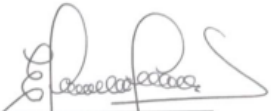
		24. Incluso cuando estoy haciendo otras tareas (en clase, con mis amigos, estudiando, etc.) pienso en mis videojuegos (cómo avanzar, superar alguna fase o alguna prueba, etc.)	4	4	4	
--	--	---	---	---	---	--

6. Conclusiones de la evaluación del instrumento

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario).

_____ sin sugerencias _____

Conclusión de la Validación: Revisado el instrumento “TDV. Test de Dependencia de Videojuegos”, y hallando que los ítems cumplen con los requerimientos para la medición adecuada del constructo de la variable bajo estudio de: adicción a los videojuegos; procedo a confirmar su validez de contenido.



ELMER CARRASCO CARRASCO
PSICÓLOGO
C.Ps.P N° 23548

Mg. Elmer Carrasco Carrasco
DNI: 45849502
Colegiatura: 22902
E-mail: elmercarrasco127@gmail.com
Celular: 987155777

ANEXO 05: BASE DE DATOS DEL TDV

ID	Edad	Sexo	Grado	tdv1	tdv2	tdv3	tdv4	tdv5	tdv6	tdv7	tdv8	tdv9	tdv10	tdv11	tdv12	tdv13	tdv14	tdv15	tdv16	tdv17	tdv18	tdv19	tdv20	tdv21	tdv22	tdv23	tdv24	tdv25	F1	F2	F3	F4	TOTAL
1	1	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	1	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	2	2	0	0	3	5
3	1	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	5	3	9
4	2	1	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
5	1	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1
6	2	2	5	2	0	1	1	1	0	1	2	0	0	1	1	1	0	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	9	6	6	7	28
7	2	2	5	2	0	1	2	2	1	2	4	1	2	0	0	2	4	1	2	0	4	2	3	1	2	0	0	4	19	9	4	10	42
8	1	1	5	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	4	2	2	2	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	18	9	3	2	32
9	1	1	5	2	0	0	3	0	0	2	0	0	2	3	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	14	4	4	7	29
10	2	2	5	0	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	3	0	1	2	0	8	1	5	6	20
11	2	1	5	1	0	3	2	1	0	3	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	13	2	1	3	19
12	1	2	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	0	1	0	0	2	2	1	1	0	0	0	0	5	1	2	4	12
13	2	2	5	4	1	1	1	3	4	1	3	3	4	1	4	1	1	3	4	2	4	3	3	2	2	4	4	4	20	17	13	17	67
14	1	1	5	1	0	3	3	1	0	1	1	1	3	3	1	3	1	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	19	5	5	4	33
15	1	1	5	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	0	1	1	7	4	5	7	23
16	1	2	5	3	0	2	2	0	1	3	0	0	2	0	1	1	1	2	1	0	2	1	1	1	1	1	0	1	14	4	3	6	27
17	2	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	2	3	6
18	1	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	2	2	5	3	1	0	1	0	2	1	0	1	1	1	2	0	1	1	2	1	2	3	3	2	3	0	1	2	11	6	6	11	34
20	2	1	5	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	0	0	1	1	5	0	2	4	11
21	1	1	5	1	0	0	2	2	1	0	1	0	1	1	3	2	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	10	7	0	2	19
22	1	2	5	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	2	1	2	2	2	2	0	0	1	0	5	2	5	6	18
23	1	2	5	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	2	0	0	0	2	6	0	2	5	13
24	1	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25	1	1	5	3	1	1	2	1	0	2	0	1	3	0	2	0	3	0	0	0	1	2	2	2	1	1	0	1	14	7	3	5	29
26	1	1	5	4	0	3	3	2	1	2	3	4	4	0	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	28	17	16	17	78
27	1	1	5	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	2	1	1	3	7	
28	2	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	3
29	2	2	5	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	1	1	1	1	2	0	0	0	0	2	6	0	3	6	15
30	1	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	3
31	1	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	2	2	5	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	2	0	0	0	0	2	5	0	2	4	11
33	2	2	5	1	0	3	1	2	3	3	2	4	3	3	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	0	1	2	29	12	12	15	68
34	2	2	5	2	0	3	2	1	2	2	2	0	0	2	2	2	3	2	1	0	2	2	0	2	0	2	0	3	21	7	5	4	37
35	1	2	5	1	0	0	1	0	1	1	2	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	4	4	2	17
36	2	2	5	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	2	1	1	1	1	0	1	2	8	0	2	5	15
37	1	1	5	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	1	1	2	0	2	1	0	5	0	6	3	14
38	1	1	5	1	3	0	1	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	0	0	2	2	0	0	2	9	1	2	8	20
39	2	2	5	1	0	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	5	4	1	4	14
40	2	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	1	2	5	2	1	2	1	1	1	3	2	2	1	1	2	3	3	0	4	1	1	3	1	2	2	1	1	3	20	9	9	6	44
42	1	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	3	3	6

Continua...

Continua...

43	1	1	5	1	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	1	1	1	1	0	0	0	2	8	1	4	4	17
44	2	2	5	4	0	2	1	0	1	4	2	1	3	3	3	4	4	1	4	3	2	4	2	3	3	4	1	4	29	10	15	9	63
45	2	1	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
46	2	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	4	0	3	2	9	
47	1	2	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
48	2	1	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
49	1	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	4	5
50	2	2	5	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3	0	2	1	2	0	3	1	0	2	0	2	10	0	5	5	20
51	2	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
52	1	2	5	4	1	3	2	4	2	2	3	2	2	1	3	1	3	1	1	0	3	4	2	4	2	4	3	1	21	16	9	12	58
53	2	2	5	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	0	2	1	1	2	1	1	0	1	5	1	4	6	16
54	1	2	5	1	0	3	1	4	0	0	1	1	0	3	4	3	0	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	14	11	7	9	41
55	1	1	5	0	1	2	1	2	0	3	0	1	1	1	0	2	1	1	2	1	2	2	1	3	1	0	0	1	15	3	5	6	29
56	1	1	5	1	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	2	7	3	1	2	13
57	1	2	5	2	0	1	0	2	0	2	2	3	2	1	2	2	3	2	3	1	2	2	3	4	1	2	2	3	18	11	8	10	47
58	1	1	5	2	3	2	3	3	4	3	2	2	1	1	1	3	4	2	4	2	3	4	3	4	2	1	1	4	29	10	11	14	64
59	2	2	5	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2	2	1	1	0	0	0	1	5	0	4	3	12
60	2	1	5	0	1	0	0	4	0	4	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	7	1	1	13
61	2	2	5	3	1	2	2	3	1	3	0	1	1	1	3	2	3	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	19	10	5	7	41
62	1	1	5	1	3	3	1	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	2	9	4	2	7	22
63	2	2	5	0	0	0	0	2	0	3	2	0	3	0	1	2	0	0	1	0	2	2	2	0	1	0	0	1	9	5	3	5	22
64	2	2	5	1	0	1	3	1	2	2	1	0	0	1	1	2	4	1	2	2	1	2	1	1	1	0	0	3	19	4	6	4	33
65	1	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
66	2	1	5	3	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	9	5	5	8	27
67	1	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
68	1	2	5	1	0	0	4	3	2	0	1	0	3	0	3	0	4	0	3	1	3	0	4	1	2	0	2	3	17	8	4	11	40
69	1	1	5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	0	4	0	2	1	7
70	2	2	5	0	2	3	2	1	0	1	0	0	0	2	1	1	2	2	1	0	2	1	1	0	0	0	0	2	13	2	2	7	24
71	1	2	5	2	2	3	3	1	0	4	2	2	2	4	3	3	3	2	4	0	2	0	2	3	1	0	1	4	29	10	4	10	53
72	1	2	5	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	6	0	2	13
73	2	1	5	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	12	6	0	1	19
74	1	2	5	1	0	0	2	4	2	2	2	0	0	0	2	1	2	2	0	0	2	2	3	2	1	0	1	2	13	9	2	9	33
75	2	2	5	2	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	1	0	2	0	2	0	1	0	1	0	5	4	1	6	16
76	1	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	4
77	1	1	5	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	4
78	2	2	5	0	1	3	2	3	0	0	4	0	1	4	1	0	4	1	2	0	4	2	4	3	2	4	3	4	21	8	8	15	52
79	2	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
80	1	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	3	0	1	0	4
81	2	1	5	1	0	1	1	0	0	1	0	2	2	1	1	3	0	1	2	0	1	2	1	2	0	1	0	0	11	4	5	3	23
82	2	2	5	2	0	2	4	3	1	2	0	0	0	3	0	4	4	3	2	1	4	0	4	3	4	2	1	4	27	5	5	16	53
83	1	1	5	1	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	6	1	0	5	12
84	1	1	5	1	0	2	1	0	0	3	1	0	1	3	3	2	3	0	1	1	1	2	3	3	1	1	1	3	21	5	5	6	37
85	1	2	5	2	0	2	1	0	2	2	1	1	2	2	1	0	2	2	2	1	3	2	0	2	1	1	1	1	16	5	6	7	34

ANEXO 06: VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA

VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA – JUEZ 1

PROGRAMA COGNITIVO-CONDUCTUAL PARA DISMINUIR LA ADICCIÓN A LOS VIDEOJUEGOS EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR DE CHICLAYO.

Yo, **Jampier Benjamín Ruiz Peña**, identificado con DNI N°47817828 con Grado Académico de **Maestría en Psicología Clínica** en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, con colegiatura C.Ps.P. 28877.

Hago constar que he leído y revisado la propuesta “Jugando inteligentemente: uso responsable y saludable de los videojuegos”, correspondientes a la Tesis “Propuesta de programa cognitivo-conductual para disminuir la adicción a videojuegos en adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo”, de la Maestría en Psicología con mención en Psicología Clínica de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

La propuesta contiene la siguiente estructura:

Sesión	Objetivo	Actividad	Tiempo	Materiales
Inicio y preprueba	Evaluar el nivel de adicción a los videojuegos, dar una introducción y conocimientos sobre el tema	Aplicar el “TDV. Test de Dependencia de Videojuegos”, de Chóliz y Marco (2011). Realizar una presentación sobre la adicción a los videojuegos	45 minutos	Cuestionarios Diapositivas Laptop Proyector Aula
Abstinencia	Disminuir el nivel de abstinencia a los videojuegos en estudiantes adolescentes	Desarrollar la técnica de autocontrol para disminuir el malestar generado por el síndrome de abstinencia - Aplicación de las técnicas de autocontrol: relajación y estrategias de distracción. Desarrollar la técnica de exposición y prevención de respuestas	45 minutos	Ficha de la técnica de autocontrol

		<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de desencadenantes del uso de videojuegos - Establecer la jerarquía de desencadenantes - Establecer la jerarquía de exposición - Realizar la prevención de respuestas con las técnicas de autocontrol 		
Abuso y tolerancia	Disminuir el nivel de abuso y tolerancia a los videojuegos en estudiantes adolescentes	<p>Desarrollo de la técnica de cuestionamiento socrático</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificación de pensamientos negativos que inducen al uso de videojuegos - Cuestionar dichos pensamientos con: ¿es verdaderamente cierto...? - Se presenta evidencia para refutar dichos pensamientos - Identificación de alternativas - Practicando la técnica <p>Desarrollar la técnica de registro de pensamientos diarios</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificación de pensamientos automáticos - Registro de los pensamientos de forma diaria - Identificación de patrones y temas recurrentes - Aplicación del cuestionamiento socrático - Desarrollo de pensamiento alternativos realistas - Cambio de pensamiento 	45 minutos	Ficha de aplicación Hojas Lapiceros Aula

Problemas ocasionados	Disminuir el nivel de problemas ocasionados por el uso de videojuegos en estudiantes adolescentes	Desarrollo de la técnica de gestión de contingencias - Establecer las recompensas - Establecer las contingencias que llevan a la recompensa deseada - Establecer la alianza facilitador-participante-cuidador para el cumplimiento de contingencias-recompensa	45 minutos	Ficha de aplicación Hojas Lapiceros Aula
Dificultad del control	Disminuir el nivel de dificultad del control de uso de los videojuegos en estudiantes adolescentes	Desarrollar la técnica de programación de actividades - Identificación de alternativas al uso de videojuegos - Establecimiento de objetivos - Programación de actividades saludables - Programación de recordatorios Retomando las técnicas de autocontrol: relajación y estrategias de distracción.	45 minutos	Ficha de aplicación Hojas Lapiceros Aula
Cierre y posprueba	Evaluar el nivel de adicción a los videojuegos, finalizar el programa y pautas de seguimiento	Aplicar el “TDV. Test de Dependencia de Videojuegos”, de Chóliz y Marco (2011). Realizar una presentación sobre uso responsable y saludable de los videojuegos	45 minutos	Cuestionarios Diapositivas Laptop Proyector Aula

La propuesta corresponde a la tesis: “Propuesta de programa cognitivo-conductual para disminuir la adicción a videojuegos en adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo”

a. Pertinencia con la investigación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Pertinencia con el problema, objetivos e hipótesis de investigación.	X		
2	Pertinencia con las variables y dimensiones.	X		
3	Pertinencia con las dimensiones e indicadores.	X		
4	Pertinencia con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia).	X		
5	Pertinencia con los fundamentos teóricos	X		
6	Pertinencia con la estructura de la investigación	X		
7	Pertinencia de la propuesta con el diagnóstico del problema	X		

b. Pertinencia con la aplicación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación	X		
2	Soluciona el problema de la investigación	X		
3	Su aplicación es sostenible en el tiempo	X		
4	Es viable en su aplicación	X		
5	Es aplicable a otras instituciones con características similares	X		

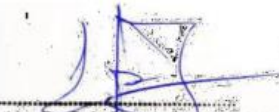
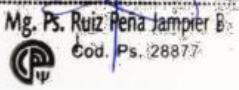
Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

DECISIÓN O FUNDAMENTACIÓN DEL EXPERTO:

La propuesta presenta una estructura con base a un marco teórico sustentado, que aborda diferentes elementos necesarios en el desarrollo de competencias sociales: LA PROPUESTA ES APTA PARA SU POSTERIOR DESARROLLADO Y APLICACIÓN.

OBSERVACIONES: NINGUNA

Chiclayo, 5 de mayo del 2023.

Mg. Ps. Ruiz Peña Jampier B.
Cod. Ps. 28877

DNI: 47817828
Colegiatura: 28877
E-mail: jeampeerruiz@gmail.com
Celular: 939348039

VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA – JUEZ 2

PROGRAMA COGNITIVO-CONDUCTUAL PARA DISMINUIR LA ADICCIÓN A LOS VIDEOJUEGOS EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR DE CHICLAYO.

Yo, **Danitza Yvett Castillo Farfán**, identificado con DNI N°47296719 con Grado Académico de **Maestría en Psicología Clínica** en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, con colegiatura C.Ps.P. 22902.

Hago constar que he leído y revisado la propuesta “Jugando inteligentemente: uso responsable y saludable de los videojuegos”, correspondientes a la Tesis “Propuesta de programa cognitivo-conductual para disminuir la adicción a videojuegos en adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo”, de la Maestría en Psicología con mención en Psicología Clínica de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

La propuesta contiene la siguiente estructura:

Sesión	Objetivo	Actividad	Tiempo	Materiales
Inicio y preprueba	Evaluar el nivel de adicción a los videojuegos, dar una introducción y conocimientos sobre el tema	Aplicar el “TDV. Test de Dependencia de Videojuegos”, de Chóliz y Marco (2011). Realizar una presentación sobre la adicción a los videojuegos	45 minutos	Cuestionarios Diapositivas Laptop Proyector Aula
Abstinencia	Disminuir el nivel de abstinencia a los videojuegos en estudiantes adolescentes	Desarrollar la técnica de autocontrol para disminuir el malestar generado por el síndrome de abstinencia - Aplicación de las técnicas de autocontrol: relajación y estrategias de distracción. Desarrollar la técnica de exposición y prevención de respuestas	45 minutos	Ficha de la técnica de autocontrol

		<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de desencadenantes del uso de videojuegos - Establecer la jerarquía de desencadenantes - Establecer la jerarquía de exposición - Realizar la prevención de respuestas con las técnicas de autocontrol 		
Abuso y tolerancia	Disminuir el nivel de abuso y tolerancia a los videojuegos en estudiantes adolescentes	<p>Desarrollo de la técnica de cuestionamiento socrático</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificación de pensamientos negativos que inducen al uso de videojuegos - Cuestionar dichos pensamientos con: ¿es verdaderamente cierto...? - Se presenta evidencia para refutar dichos pensamientos - Identificación de alternativas - Practicando la técnica <p>Desarrollar la técnica de registro de pensamientos diarios</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificación de pensamientos automáticos - Registro de los pensamientos de forma diaria - Identificación de patrones y temas recurrentes - Aplicación del cuestionamiento socrático - Desarrollo de pensamiento alternativo realistas - Cambio de pensamiento 	45 minutos	Ficha de aplicación Hojas Lapiceros Aula

Problemas ocasionados	Disminuir el nivel de problemas ocasionados por el uso de videojuegos en estudiantes adolescentes	Desarrollo de la técnica de gestión de contingencias - Establecer las recompensas - Establecer las contingencias que llevan a la recompensa deseada - Establecer la alianza facilitador-participante-cuidador para el cumplimiento de contingencias-recompensa	45 minutos	Ficha de aplicación Hojas Lapiceros Aula
Dificultad del control	Disminuir el nivel de dificultad del control de uso de los videojuegos en estudiantes adolescentes	Desarrollar la técnica de programación de actividades - Identificación de alternativas al uso de videojuegos - Establecimiento de objetivos - Programación de actividades saludables - Programación de recordatorios Retomando las técnicas de autocontrol: relajación y estrategias de distracción.	45 minutos	Ficha de aplicación Hojas Lapiceros Aula
Cierre y posprueba	Evaluar el nivel de adicción a los videojuegos, finalizar el programa y pautas de seguimiento	Aplicar el “TDV. Test de Dependencia de Videojuegos”, de Chóliz y Marco (2011). Realizar una presentación sobre uso responsable y saludable de los videojuegos	45 minutos	Cuestionarios Diapositivas Laptop Proyector Aula

La propuesta corresponde a la tesis: “Propuesta de programa cognitivo-conductual para disminuir la adicción a videojuegos en adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo”

a. Pertinencia con la investigación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Pertinencia con el problema, objetivos e hipótesis de investigación.	X		
2	Pertinencia con las variables y dimensiones.	X		
3	Pertinencia con las dimensiones e indicadores.	X		
4	Pertinencia con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia).	X		
5	Pertinencia con los fundamentos teóricos	X		
6	Pertinencia con la estructura de la investigación	X		
7	Pertinencia de la propuesta con el diagnóstico del problema	X		

b. Pertinencia con la aplicación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación	X		
2	Soluciona el problema de la investigación	X		
3	Su aplicación es sostenible en el tiempo	X		
4	Es viable en su aplicación	X		
5	Es aplicable a otras instituciones con características similares	X		

Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

DECISIÓN O FUNDAMENTACIÓN DEL EXPERTO:

La propuesta presenta una estructura con base a un marco teórico sustentado, que aborda diferentes elementos necesarios en el desarrollo de competencias sociales: LA PROPUESTA ES APTA PARA SU POSTERIOR DESARROLLO Y APLICACIÓN.

OBSERVACIONES: NINGUNA

Chiclayo, 5 de mayo del 2023.



Danitza Yvett Castillo, Farfán
PSICÓLOGA
C.Ps.P 22902

Mg. Danitza Yvett Castillo Farfán
DNI: 47296719
Colegiatura: 22902
E-mail: dcastillofarfan@gmail.com
Celular: 969534446

VALIDACIÓN DE LA PROPUESTA – JUEZ 3

PROGRAMA COGNITIVO-CONDUCTUAL PARA DISMINUIR LA ADICCIÓN A LOS VIDEOJUEGOS EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR DE CHICLAYO.

Yo, **Elmer Carrasco Carrasco**, identificado con DNI N°45849502 con Grado Académico de **Maestría en Psicología Clínica** en la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, con colegiatura C.Ps.P. 22902.

Hago constar que he leído y revisado la propuesta “Jugando inteligentemente: uso responsable y saludable de los videojuegos”, correspondientes a la Tesis “Propuesta de programa cognitivo-conductual para disminuir la adicción a videojuegos en adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo”, de la Maestría en Psicología con mención en Psicología Clínica de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

La propuesta contiene la siguiente estructura:

Sesión	Objetivo	Actividad	Tiempo	Materiales
Inicio y preprueba	Evaluar el nivel de adicción a los videojuegos, dar una introducción y conocimientos sobre el tema	Aplicar el “TDV. Test de Dependencia de Videojuegos”, de Chóliz y Marco (2011). Realizar una presentación sobre la adicción a los videojuegos	45 minutos	Cuestionarios Diapositivas Laptop Proyector Aula
Abstinencia	Disminuir el nivel de abstinencia a los videojuegos en estudiantes adolescentes	Desarrollar la técnica de autocontrol para disminuir el malestar generado por el síndrome de abstinencia - Aplicación de las técnicas de autocontrol: relajación y estrategias de distracción. Desarrollar la técnica de exposición y prevención de respuestas	45 minutos	Ficha de la técnica de autocontrol

		<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de desencadenantes del uso de videojuegos - Establecer la jerarquía de desencadenantes - Establecer la jerarquía de exposición - Realizar la prevención de respuestas con las técnicas de autocontrol 		
Abuso y tolerancia	Disminuir el nivel de abuso y tolerancia a los videojuegos en estudiantes adolescentes	<p>Desarrollo de la técnica de cuestionamiento socrático</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificación de pensamientos negativos que inducen al uso de videojuegos - Cuestionar dichos pensamientos con: ¿es verdaderamente cierto...? - Se presenta evidencia para refutar dichos pensamientos - Identificación de alternativas - Practicando la técnica <p>Desarrollar la técnica de registro de pensamientos diarios</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificación de pensamientos automáticos - Registro de los pensamientos de forma diaria - Identificación de patrones y temas recurrentes - Aplicación del cuestionamiento socrático - Desarrollo de pensamiento alternativo realistas - Cambio de pensamiento 	45 minutos	Ficha de aplicación Hojas Lapiceros Aula

Problemas ocasionados	Disminuir el nivel de problemas ocasionados por el uso de videojuegos en estudiantes adolescentes	Desarrollo de la técnica de gestión de contingencias - Establecer las recompensas - Establecer las contingencias que llevan a la recompensa deseada - Establecer la alianza facilitador-participante-cuidador para el cumplimiento de contingencias-recompensa	45 minutos	Ficha de aplicación Hojas Lapiceros Aula
Dificultad del control	Disminuir el nivel de dificultad del control de uso de los videojuegos en estudiantes adolescentes	Desarrollar la técnica de programación de actividades - Identificación de alternativas al uso de videojuegos - Establecimiento de objetivos - Programación de actividades saludables - Programación de recordatorios Retomando las técnicas de autocontrol: relajación y estrategias de distracción.	45 minutos	Ficha de aplicación Hojas Lapiceros Aula
Cierre y posprueba	Evaluar el nivel de adicción a los videojuegos, finalizar el programa y pautas de seguimiento	Aplicar el “TDV. Test de Dependencia de Videojuegos”, de Chóliz y Marco (2011). Realizar una presentación sobre uso responsable y saludable de los videojuegos	45 minutos	Cuestionarios Diapositivas Laptop Proyector Aula

La propuesta corresponde a la tesis: “Propuesta de programa cognitivo-conductual para disminuir la adicción a videojuegos en adolescentes de una institución educativa particular de Chiclayo”

a. Pertinencia con la investigación

Nº	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Pertinencia con el problema, objetivos e hipótesis de investigación.	X		
2	Pertinencia con las variables y dimensiones.	X		
3	Pertinencia con las dimensiones e indicadores.	X		
4	Pertinencia con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia).	X		
5	Pertinencia con los fundamentos teóricos	X		
6	Pertinencia con la estructura de la investigación	X		
7	Pertinencia de la propuesta con el diagnóstico del problema	X		

b. Pertinencia con la aplicación

Nº	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación	X		
2	Soluciona el problema de la investigación	X		
3	Su aplicación es sostenible en el tiempo	X		
4	Es viable en su aplicación	X		
5	Es aplicable a otras instituciones con características similares	X		

Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

DECISIÓN O FUNDAMENTACIÓN DEL EXPERTO:

La propuesta presenta una estructura con base a un marco teórico sustentado, que aborda diferentes elementos necesarios en el desarrollo de competencias sociales: LA PROPUESTA ES APTA PARA SU POSTERIOR DESARROLLADO Y APLICACIÓN.

OBSERVACIONES: NINGUNA

Chiclayo, 5 de mayo del 2023.



ELMER CARRASCO CARRASCO
PSICÓLOGO
C.Ps.P N° 23548

Mg. Elmer Carrasco Carrasco
DNI: 45849502
Colegiatura: 22902
E-mail: elmercarrasco127@gmail.com
Celular: 987155777

ANEXO 07: INFORME DE SIMILITUD SOFTWARE TURNITIN



Recibo digital

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

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Katy Katy
Título del ejercicio: Metodología
Título de la entrega: KATY
Nombre del archivo: Tesis_Katylhusca.docx
Tamaño del archivo: 4.05M
Total páginas: 88
Total de palabras: 14,950
Total de caracteres: 84,732
Fecha de entrega: 21-abr.-2023 08:33a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2071282568

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE CIENCIAS HISTÓRICAS SOCIALES Y
EDUCACIÓN
UNIDAD DE POSGRADO
PROGRAMA DE MAestrÍA EN PSICOLOGÍA CON
MENCIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA



TESIS

Propuesta de programa cognitivo-conductual para disminuir la adicción a
videojuegos en adolescentes de una institución educativa particular de
Chiclayo

Presentada para obtener el Grado Académico de Maestría en Psicología con
mención en Psicología Clínica.

Investigadora : Lic. Herrera Ortiz, Katylhusca Kasana
Asesor : Mg. Ríos Rodríguez, Martha

Lambayeque - Perú
2023

Derechos de autor 2023 Turnitin. Todos los derechos reservados.

Dra. Ríos Rodríguez, Martha
Asesor

KATY

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	16%	6%	9%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	5%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%
7	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.unife.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1%



10	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
12	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
14	apps.who.int Fuente de Internet	<1 %
15	researchrepository.wvu.edu Fuente de Internet	<1 %
16	Arellano Torres Ana Araceli. "Identificación de trastorno por uso de videojuegos en niños y adolescentes con depresión, ansiedad y TDAH", TESIUNAM, 2021 Publicación	<1 %
17	doi.org Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad de Oviedo Trabajo del estudiante	<1 %
20	journalprosciences.com Fuente de Internet	<1 %



21	repositorio.pucesa.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.uneatlantico.es Fuente de Internet	<1 %
23	www.scielo.org.ar Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to Universidad de Jaén Trabajo del estudiante	<1 %
25	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
27	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo



Dra. Ríos Rodríguez, Martha
Asesor

ANEXO 08: EJEMPLO DE SESIÓN

Sesión 2: La batalla contra la abstinencia

Objetivo: Disminuir el nivel de abstinencia a los videojuegos en estudiantes adolescentes

Técnicas: autocontrol, exposición y prevención de respuestas

Materiales: espacio amplio, fichas de trabajo, cojines

Momento 1, dinámica de calentamiento: movilizándolo el cuerpo.

El facilitador solicita a los adolescentes participantes, que hagan un círculo, en ese instante el facilitador dará las siguientes instrucciones:

- Movilizar el cuerpo antes de cada actividad ayuda a activar nuestro organismo para el aprendizaje, por ello, van a dar movimientos circulares de su cabeza en el sentido de reloj por un minuto, luego, se gira en sentido contrario y, finalmente, se mueve la cabeza a los lados, intentando que choquen con los hombros
- Seguidamente, se coloca las manos en los hombros y se gira los brazos en sentido horario, luego de un minuto, se gira en sentido contrario, el giro debe ser suave, y consistente.
- Luego, se coloca las manos en la cintura y, se empieza a girar en sentido horario, luego de un minuto se gira en sentido contrario.
- Finalmente, se levanta una pierna y se intenta girar la misma en sentido horario por el lapso de un minuto, luego en sentido contrario, se finaliza haciendo lo mismo con la pierna que estaba en reposo

Momento 2, aplicación de la técnica de autocontrol: relajación

Para este momento, el facilitador solicitará que los participantes coloquen sus sillas en círculo, explicará que: “La relajación es una de las principales herramientas que permiten que las personas se calmen y a controlar los impulsos sobre hacer o usar algo, siendo uno de los recursos, la respiración profunda”

Para la aplicación de la respiración profunda se seguirán los siguientes pasos:

- Primero, siéntate de forma cómoda, puedes usar un cojín o soporte
- Segundo, pon la espalda recta, manos sobre las piernas, evita tensionarte
- Tercero, ahora debes cerrar los ojos y, seguir mis instrucciones, respira y concéntrate en tus músculos, al hacerlo, sientes como estos se van relajando, empezando por los músculos de los pies y, dicha sensación va subiendo, lo que hace que la tensión que estás acumulando se vaya liberando
- Cuarto, vas a empezar a respirar de forma lenta, suave y profunda, llenando a tope tus pulmones, dejando que todo tu abdomen se expanda, a medida que vas inhalando, vas contando hasta el cinco
- Quinto, mantén la respiración por un lapso de 2 segundos a lo mucho, no te sobre esfuerces y, lentamente exhala por la boca de forma gradual y controlada, tratando que este se extienda por 6 a 7 segundos.
- Repite el proceso de inhalación y exhalación, prestando atención a como se lleva a cabo la respiración.

El facilitador debe explicar que, cada vez que se tiene un impulso fuerte por usar los videojuegos, el participante debe empezar a realizar la técnica de relajación de respiración profunda.

Momento 3, aplicación de la técnica de autocontrol: estrategias de distracción de actividad física

Para este momento, el facilitador solicitará que los participantes se paren y coloquen sus sillas en la parte posterior, mientras que ellos seguirán en círculo y, explicará que: “las estrategias de distracción son otra herramienta que ayuda a desviar la atención de los impulsos que no se desean (impulso de jugar), y la actividad física es una de las mejores alternativas que ayuda a la liberación de endorfinas, que ayuda a reducir los impulsos”

Para la aplicación de la estrategia de distracción de ejercicio físico se seguirán los siguientes pasos:

- Primero, se colocarán de pie y apartaran las sillas a los extremos, cada uno se ubicará a una distancia de 2 metros de cada participante

- Segundo, se realizará ejercicios de calentamiento y estiramiento, movimientos circulares, pequeños saltos, trote y movimientos de brazos y piernas
- Tercero, se realizará una rutina de ejercicio leve por 10 minutos, haciendo lo siguientes: 1) empezaran a caminar con paso ligero, 2) empezaran a mover los brazos manteniendo la distancia de los demás, 3) se colocarán en un extremo y correrán al otro con una velocidad media, esto lo harán por un lapso de 5 minutos, 4) harán una serie de 30 lagartijas x 4, descansando 30 segundos, 6) harán 4x 20 sentadillas, con descanso de 30 segundos
- Finalmente, el facilitador instruirá a que con cada ejercicio sientan las sensaciones de su cuerpo, como respiran, como sus músculos trabajan.
- Finalizan, flexionando las articulaciones y haciendo estiramientos.