

ARTÍCULO ORIGINAL

Patrón de uso de videojuegos en adolescentes encrucijadenses

Juan Ricardo Sotés Martínez^{1*} , Yeany Mesa Rodríguez² , Aracelys Pérez-Borroto González¹ , Lizbety Hernández Morales³ , Arlety Bauta Recio¹ , Ariannys Pérez Montero⁴ 

¹Policlínico Universitario Abel Santamaría Cuadrado, Encrucijada, Villa Clara, Cuba

²Escuela Rural 1, Encrucijada, Villa Clara, Cuba

³Policlínico Universitario Gregorio Pedroso, Calabazar de Sagua, Villa Clara, Cuba

⁴Centro Comunitario de Salud Mental, Encrucijada, Villa Clara, Cuba

*Juan Ricardo Sotés Martínez. juanrsm@infomed.sld.cu

Recibido: 06/03/2023 - Aprobado: 23/06/2023

RESUMEN

Introducción: se desconoce el patrón de uso de videojuegos en adolescentes que asisten al Centro comunitario de Salud Mental de Encrucijada con síntomas subjetivos de adicción a estas tecnologías.

Objetivo: caracterizar el patrón de uso de videojuego en adolescentes que asisten al Centro comunitario de Salud Mental.

Métodos: se desarrolló un estudio transversal, 93 adolescentes constituyeron el universo y 89 la muestra, seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicó una entrevista semiestructurada y la prueba de dependencia a los videojuegos. Se definieron variables sociodemográficas y relacionadas con el patrón de uso de videojuegos. Estadísticamente se utilizaron por cientos y la prueba Chi cuadrado de independencia.

Resultados: el 58,4% de los adolescentes transitaba por la etapa intermedia y un 51,7% presentó dependencia moderada a los videojuegos, sobre todo pacientes masculinos (62,5%). Los juegos de acción (38,2%) y deportivos (24,7%) fueron los preferidos. El 61,9% utilizó el teléfono móvil y es habitual jugar con otro compañero (70,8%) y en la casa (59,5%). Generalmente jugaron de cuatro a seis días a la semana y tres o menos días (39,3%); un 44,9% declaró jugar entre tres y cinco horas al día.

Conclusiones: los adolescentes que transitaban por la etapa intermedia, masculinos, resultaron comunes. La mayoría se identificó con dependencia moderada a los videojuegos, hecho condicionado por el sexo masculino. Prefirieron los juegos acción y deportivos. Habitualmente jugaron con el móvil, junto a otro compañero, en casa, entre tres días o menos y entre cuatro y seis días a la semana y con una intensidad de tres a cinco horas diarias.

Palabras clave: videojuegos; patrón de uso; adolescencia

ABSTRACT

Introduction: it is unknown the pattern of video game use in adolescents who are treated at the Encrucijada Community Mental Health Center with subjective symptoms of addiction to these technologies.

Objective: to characterize the pattern of video game use in adolescents who are treated at the Community Mental Health Center.

Methods: a cross-sectional study was developed, 93 adolescents constituted the universe and 89 the sample, selected by non-probabilistic convenience sampling. A semi-structured interview and the video game dependence test were applied. Sociodemographic variables and variables related to the pattern of video game use were defined. Statistically, the Chi-square test of independence and the Chi-square test of independence were used.

Results: 58.4% of the adolescents were in the intermediate stage and 51.7% showed moderate dependence on video games, mainly male patients (62.5%). Action games (38.2%) and sports games (24.7%) were the preferred games. Cell phones were used by 61.9% and it was common to play with a partner (70.8%) and at home (59.5%). They generally played four to six days a week and three or fewer days (39.3%); 44.9% reported playing between three and five hours a day.

Conclusions: adolescents in the intermediate stage, male, were common. Most of them identified themselves as having a moderate dependence on video games, a fact conditioned by their male sex. They preferred action and sports games. They usually played with the cell phone, together with another partner, at home, between three days or less and between four and six days a week and with an intensity of three to five hours a day.

Key words: video games; pattern of use; adolescence

INTRODUCCIÓN

Los videojuegos (VJ) forman parte del quehacer cotidiano y social de los adolescentes y llegan, incluso, a ser empleados por nueve de cada 10 de ellos; además, un tercio de la población que transita por esta etapa de la vida dedica entre una y dos horas al día a esta forma de ocio.⁽¹⁾

Al abordar ejemplos sobre la prevalencia del uso de los VJ se estima que en Turquía entre el 4,32% y el 28,8% de los adolescentes reconocen la adicción a estas nuevas tecnologías.⁽²⁾ Un estudio⁽³⁾ cita investigaciones realizadas en diferentes contextos y plantea que en Europa, específicamente en Checoslovaquia, el 11% de los adolescentes de 16 años muestra un uso excesivo de los VJ. Los referentes de la problemática en Francia ponen de manifiesto que un 8,8% de los adolescentes juega de forma patológica y, en Suecia, el 1,3% declara una adicción al juego online, frente al reconocimiento de este problema por parte de un 2,4% de los padres. En España un 33% de los adolescentes entre los 12 y los 17 años son jugadores online y un 6,8% de los videojugadores offline tienen dictamen de juego patológico; no obstante, según el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones y el Plan Nacional sobre Drogas,⁽⁴⁾ no existe un gran volumen de estudios sobre la prevalencia del trastorno de los VJ en este país.⁽⁴⁾

Las investigaciones llevadas a cabo en América Latina en torno a este fenómeno son escasas,^(1,5) equivalentemente hay muy poca producción científica sobre instrumentos de valoración de la adicción a los VJ, además la producción existente es de baja calidad producto de la falta de conceptos y de criterios estandarizados.⁽³⁾ Pese a lo antedicho, la creciente prevalencia a nivel mundial de la adicción a los VJ exige una mejor calidad de los estudios científicos para generar evidencia sobre este importante problema de salud pública.⁽²⁾

En Cuba, aunque no hay datos amplios a nivel de población sobre el consumo de los VJ, en información fechada en el año 2019 sobre el uso de estas tecnologías por adolescentes habaneros, a partir de estudios del Centro de Investigaciones Sociales del Instituto Cubano de Radio y Televisión, de una muestra de 296 sujetos entre 12 y 18 años, el 74,9% declaró consumir VJ.⁽⁶⁾ En un estudio contextualizado en Cienfuegos un 84% de los adolescentes afirma videojugar.⁽⁷⁾

En la Provincia de Villa Clara la problemática relacionada con el uso de los VJ es una preocupación de los profesionales de la Atención Primaria de Salud (APS) debido al incremento de las necesidades asistenciales por esta causa, tanto de forma directa como asociado a otras alteraciones de la salud mental. En este sentido, en el Municipio de Encrucijada, se exacerban las demandas de atención en el Centro comunitario de Salud Mental (CCSM) ante la preocupación de padres o tutores de adolescentes por el comportamiento de sus hijos ante los VJ y se han detectado, igualmente, conductas problemáticas respecto a esta forma de entretenimiento en pacientes que acuden por otras razones. Las manifestaciones de aislamiento social, anergia, rechazo de actividades alternativas, trastornos emocionales, conflictos con el entorno, entre otras peculiaridades, son comunes. Si se desconocen las características de este comportamiento y si no se cuenta con un diagnóstico certero, serán prácticamente imposibles el diseño y la implementación de acciones de prevención y tratamiento. El objetivo de la presente investigación es caracterizar el patrón de uso de los VJ en adolescentes que asisten al CCSM.

MÉTODOS

Diseño y población

Se realizó un estudio descriptivo transversal en el CCSM del Municipio de Encrucijada, de la Provincia de Villa Clara, durante el año 2022. El universo de estudio estuvo conformado por 93 adolescentes que asistieron a la Consulta de Psiquiatría infantil, dato que se obtuvo de la revisión documental de las Hojas de atención al paciente en la consulta médica.

Un muestreo no probabilístico por conveniencia fue utilizado para seleccionar la muestra (n) y se consideraron criterios de inclusión (consentimiento informado del padre o tutor del adolescente de que su hijo o protegido iba a conformar la muestra de una investigación, consentimiento del adolescente para ser parte del estudio y estar aptos física, mental y socialmente para participar en el procedimiento) y criterios de exclusión (incumplir alguno de estos postulados y no contestar de forma íntegra los instrumentos diagnósticos aplicados). La muestra quedó conformada por 89 adolescentes.

Procedimientos/recolección y manejo de datos

Se realizó una entrevista semiestructurada que tuvo como propósito obtener información sobre las características socio-demográficas y las asociadas al patrón de uso de los VJ de los pacientes.

En un segundo encuentro se implementó la prueba de dependencia a los VJ (TDV). Este instrumento está compuesto por cuatro dimensiones: abstinencia (ítems 3, 4, 6, 7, 10, 11, 13, 14, 21 y 25), término que hace referencia al malestar que se presenta cuando no pueden utilizar los VJ y a su utilización para aliviar problemas psicológicos; abuso y tolerancia (ítems 1, 5, 8, 9 y 12), que indica que se juega progresivamente más que al principio y, en cualquier caso, de forma excesiva; problemas ocasionados por los VJ (ítems 16, 17, 19 y 23), se refiere a las consecuencias negativas del uso excesivo de los VJ y dificultad en el control (ítems 2, 15, 18, 20, 22 y 24), que refleja las dificultades en dejar de jugar, a pesar de que no sea adecuado ni funcional hacerlo en ese momento o en esa situación.⁽⁸⁾ Este instrumento fue diseñado para la población española, pero han sido reconocidas su validez y su confiabilidad en el contexto cubano debido a sus adecuadas propiedades psicométricas.⁽⁷⁾ Sin desdeñar el planteamiento anterior, el TDV fue sometido a criterio de expertos (profesionales con más de cinco años dentro de la APS e igual período de trabajo con adolescentes, incluidos dos Licenciados en Psicología y dos Especialistas en Pediatría pertenecientes a Grupos Básicos de Trabajo (GBT) y un Especialista en Medicina General Integral, Jefe del GBT 1. Se solicitó la opinión de los expertos sobre la redacción del instrumento y, por consenso, se varió la escritura del cuestionamiento 2, se incluyó en el postulado el teléfono móvil como soporte tecnológico y se sustituyó el artículo el por la al hacer referencia a la computadora personal y se modificaron, en igual sentido, los ítem 7 y 17. En la pregunta 10 se sustituyó la palabra obsesionado por encaprichado, más utilizada entre los adolescentes estudiados. El TDV modificado se piloteó entre adolescentes que acudieron incidentalmente al Consultorio del Médico de Familia 6-13 debido a su cercanía al CCSM. El TDV se aplicó de forma individual y universal.

Variabes del estudio

- Etapa de la adolescencia: según años cumplidos a partir de la fecha de nacimiento: temprana (10-14 años), intermedia (15-16 años) y tardía (17-19 años).

- Sexo: masculino y femenino.

Patrón de uso de los VJ:

- Dependencia a los VJ: patrón desadaptativo del uso de los VJ que conllevó a un deterioro o malestar clínicamente significativos expresados por factores como tolerancia, abstinencia, tiempo de juego excesivo, deseo de jugar, descuido de otras actividades y dificultad de control. Dependencia baja (de cero a 31 puntos), dependencia moderada (de 32 a 66 puntos) y dependencia alta (de 67 a 100 puntos).⁽⁹⁾
- Los VJ de preferencia según el género: conjunto de juegos que eligió el adolescente según una serie de elementos comunes, lo que dependió de su representación gráfica, del tipo de interacción entre el jugador y la máquina,

de la ambientación y de su sistema de juego (juegos de acción, de arcade, deportivos, de estrategia, de simulación, de mesa, musicales y educativos).⁽¹⁰⁾

- Soporte tecnológico más utilizado: aparato eléctrico que sirvió de sustento al hardware o software que permitió el desarrollo del VJ y en el que se realizó la acción habitualmente (teléfonos móviles, consolas de VJ, tabletas y computadoras).
- Número de jugadores: cantidad de personas con las que se jugó de modo usual (solo, otro compañero de juego y varios compañeros de juego).
- Frecuencia de juego: número de repeticiones en que el adolescente jugó en el período de una semana (diario, de cuatro a seis días a la semana y de tres días o menos a la semana).
- Intensidad de juego: magnitud del número de horas (h) diarias consumidas generalmente en videojugar (más de cinco horas diarias, de tres a cinco horas diarias y menos de tres horas diarias).
- Lugar de juego: sitio preferido para jugar (casa propia, casa de amigos, Joven Club de Computación, centros de trabajo y lugares públicos).

Análisis estadístico

Los datos obtenidos se introdujeron en el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS), versión 21, lo que permitió realizar el procesamiento estadístico de la información. Se elaboraron tablas de contingencia y un gráfico y se utilizaron valores absolutos (número de casos) y relativos (por cientos: %). Desde el punto de vista inferencial fue aplicada la prueba no paramétrica Chi cuadrado de independencia (X^2) para demostrar relación entre variables. Esta prueba se interpretó según los siguientes valores de p: $p < 0,05$ relación significativa entre las variables y $p \geq 0,05$ no relación significativa entre las variables.

Consideraciones éticas

Se aseguró al adolescente y a su padre o tutor que la investigación respetaría los postulados de la Declaración de Helsinki, su objetivo esencial fue científico, sin riesgos predecibles. La información obtenida no se empleó para otros fines fuera del marco del estudio. Los datos primarios se manipularon con discreción.

RESULTADOS

Predominaron los pacientes que transitaron por la etapa de la adolescencia intermedia (58,4%) y menos representados estuvieron los que se incluyeron en la adolescencia temprana (16,9%). En lo que atañe al sexo un 62,9% fue identificado como masculino (Tabla 1).

Un 51,7% de los adolescentes presentó una dependencia moderada a los VJ y un 19,1% alta. Dentro de la adolescencia temprana fue común encontrar a pacientes con una baja dependencia a los VJ (53,3%), mientras que en la intermedia (57,7%) y en la tardía (45,5%) preponderaron los que tenían dependencia

moderada a esta forma de entretenimiento. Desde el punto de vista estadístico no se determinó relación de significación entre estas variables (Tabla 2).

Tabla 1. Adolescentes según la etapa de la adolescencia y el sexo

Etapa de la adolescencia	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		N	%
	N	%	N	%		
Temprana	11	12,4	4	4,5	15	16,9
Intermedia	32	36,0	20	22,5	52	58,4
Tardía	13	14,6	9	10,1	22	24,7
Total	56	62,9	33	37,1	89	100

Tabla 2. Etapa de la adolescencia y dependencia a los videojuegos

Etapa de la adolescencia	Dependencia a los videojuegos						Total	
	Baja		Moderada		Alta		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Temprana	8	53,3	6	40,0	1	6,7	15	100
Intermedia	10	19,2	30	57,7	12	23,1	52	100
Tardía	8	36,4	10	45,5	4	18,2	22	100
Total	26	29,2	46	51,7	17	19,1	89	100

$$\chi^2=7,725; p=0,102$$

La mayoría de los pacientes masculinos (62,5%) presentó una dependencia moderada al uso de los VJ, y se reveló un 26,8% con alta dependencia. Dentro de las féminas fue común encontrar a adolescentes con baja dependencia (60,6%), seguidas en frecuencia por las que se determinaron con una dependencia moderada (33,3%). El análisis estadístico reveló una relación de significación entre las variables (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de los adolescentes según el sexo y la dependencia a los VJ

Sexo	Dependencia a los videojuegos						Total	
	Baja		Moderada		Alta		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Masculino	6	10,7	35	62,5	15	26,8	56	100
Femenino	20	60,6	11	33,3	2	6,1	33	100
Total	26	29,2	46	51,7	17	19,1	89	100

$$\chi^2=25,779; p=0,000$$

Al caracterizar otros aspectos del patrón de uso de los VJ prevalecieron los adolescentes que prefirieron los juegos de acción (38,2%) y los deportivos (24,7%); ningún adolescente prefirió los VJ educativos. El 61,9% utilizó el teléfono móvil para videojugar y fue habitual que realizaran la acción conjuntamente con otro compañero (70,8%). Los que dijeron jugar de cuatro a seis días a la semana y tres o menos días semanalmente mostraron igual por ciento (39,3%), mientras que un 44,9% declaró jugar preferentemente entre tres y cinco horas al día. El sitio predilecto para ejercer la acción de esparcimiento

resultó ser la casa (59,5%) y fue infrecuente que jugaran en centros de trabajo (2,3%) -Figura 1-.

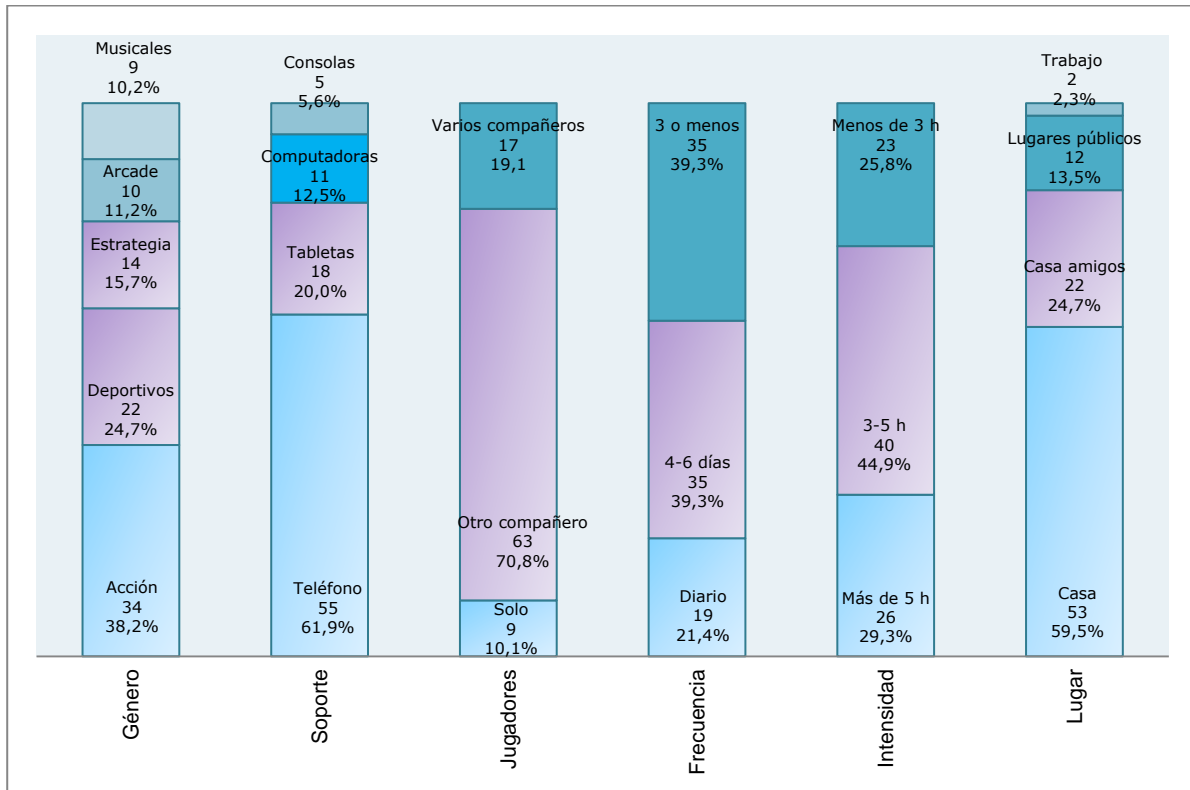


Figura 1. Distribución de los adolescentes según el patrón de uso de los VJ

Entre los adolescentes que expresaron jugar tres o menos días a la semana un 57,9% invirtió en el juego menos de tres horas. Al exponerse a los VJ entre cuatro y seis días fue usual hallar adolescentes que consumieron de tres a cinco horas para implementar este ejercicio (48,6%), por ciento que, en esta misma categoría, fue de 62,9% en los que utilizaron diariamente estas nuevas tecnologías. El análisis estadístico reveló una relación de significación entre las variables (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución de los adolescentes según la frecuencia y la intensidad del VJ

Frecuencia	Intensidad						Total	
	<3 H		3-5 H		> 5 H			
	N	%	N	%	N	%	N	%
3 o menos días	11	57,9	1	5,3	7	36,8	19	100
4-6 días	8	22,9	17	48,6	10	28,6	35	100
Diario	7	20,0	22	62,9	6	17,1	35	100
Total	26	29,2	40	44,9	23	25,8	89	100

$\chi^2=18,124; p=0,001$

DISCUSIÓN

La adolescencia es una etapa de crecimiento exponencial y de exposición a riesgos considerables en la que el contexto social puede tener una influencia determinante.⁽¹¹⁾

Entre los pacientes que acudieron al CCSM hubo un predominio de los adolescentes que cursaban la etapa intermedia, lo que se debió a los cambios psicológicos que ocurren en este período relacionados con la construcción de la identidad y la autovaloración y unidos a la acentuación de la necesidad de independencia de los padres y a su falta de apoyo y de comprensión, lo que pudo llevar, sin obviar otros factores, a desbalances conductuales y conflictos en el contexto familiar que no pudieron resolverse oportunamente por la inexistencia de recursos apropiados en los adultos; a esto se sumó la mayor exposición a factores de riesgo, con pobre control de las emociones. La edad por sí sola no condicionó el nivel de dependencia a los VJ, lo que se debió al carácter multicausal de la desadaptación. La edad de los adolescentes no se asoció a un patrón claro de variación de la frecuencia de uso de los VJ.⁽¹²⁾

Las particularidades de la etapa de la vida que se mencionaron fueron más marcadas dentro de los pacientes masculinos producto de los estereotipos sexistas que primaron en su educación, hecho que si se relacionó con el grado de dependencia a los VJ y con elementos afines al diseño de estas nuevas formas de ocio. Debe tenerse en cuenta la congruencia entre los valores, las actitudes y los comportamientos que promueven los VJ y los imperativos de la sociedad patriarcal, situación que también justificó la predilección por los VJ de acción y los deportivos (especialmente entre los adolescentes masculinos); además, el uso de los VJ compitió ventajosamente con las actividades que se realizaron en el contexto real, las que fueron limitadas y no estimularon la participación del grupo de adolescentes por ser poco atractivos y no ajustarse a sus necesidades y expectativas.

Dos investigaciones realizadas muestran que los adolescentes masculinos fueron más propensos a ser adictos a los VJ⁽¹³⁾ y que los varones presentaron mayor prevalencia de adicción a los VJ, con una proporción de 2,5 a 1.⁽¹⁴⁾ Una revisión sistemática acerca de la adicción a los VJ en adolescentes realizada en 25 estudios que se publicaron entre los años 2011 y 2021 mostró que en el 12% de las publicaciones se precisó que los varones fueron más propensos a generar adicción a los VJ que las mujeres.⁽¹⁵⁾ Al tratar el tema del sexo de los adolescentes y su implicación con el uso de los VJ la Asociación Española de videojuegos⁽¹⁶⁾ argumentó, en una publicación fechada en el año 2019, que otro factor a tener en cuenta en el uso de estas nuevas tecnologías fue que las mujeres (41%) se expusieron cada vez más a los VJ. López Conde, en su tesis,⁽¹²⁾ centró la atención en la representación asimétrica y discriminatoria de la mujer en muchos VJ, para él es importante tener en cuenta la perspectiva de género en los estudios y los programas de prevención llevados a cabo en esta área, con lo que se convino.

En lo que respecta al grado de dependencia a los VJ identificado en los adolescentes del presente estudio predominó el nivel moderado, hecho

condicionado, sobre todo, por los síntomas de abstinencia, el tiempo de juego excesivo y el descuido de otras actividades. Al establecer comparación con los hallazgos de otros estudios hubo una variación significativa, lo que pudo deberse a la falta de consenso con respecto a la terminología empleada, a la elección de la muestra y a la selección y la calificación de los instrumentos diagnósticos empleados, entre otros factores; no obstante, por cientos similares de adicción moderada a los VJ fueron hallados en un estudio⁽¹⁷⁾ que mostró que el 38,62% de los adolescentes no tenía adicción a los VJ, el 53,25% presentó un uso moderado y solo un 8,13% cumplió los criterios de adicción severa. Otros estudios plantean: uno⁽¹⁸⁾ un indicador porcentual discretamente superior de adolescentes con adicción moderada a los VJ (66,0%) y otro⁽¹⁹⁾ que la mayoría de los participantes alcanzaron un nivel de adicción moderado (45,8%), seguido por el bajo (32,5%) y, finalmente, el nivel alto (21,6%). Hubo discrepancias con una investigación⁽²⁰⁾ en la que se obtuvo que el 66,15% de los adolescentes tenían adicción a los VJ; valor que fue de 24%⁽¹³⁾ y de 6,4%⁽²¹⁾ en otros trabajos. López Conde⁽¹²⁾ clasificó al 11,4% de los adolescentes como usuarios problemáticos. Con independencia de las variaciones porcentuales en lo que respecta al uso de los VJ y las disímiles clasificaciones, lo cierto es que la utilización de los VJ fue común en los adolescentes.

La dependencia a estas nuevas tecnologías se asoció a varios factores entre los que se destacan las singularidades de la adolescencia, especialmente la mayor autonomía, lo que fomentó ampliar los espacios de relación con el grupo de coetáneos, sin la supervisión de los adultos. Idénticamente en los últimos años ha ocurrido un incremento de la disponibilidad de los diferentes soportes tecnológicos, especialmente de los teléfonos móviles y, por consiguiente, no fue necesario salir de la casa para jugar lo que, sumado a la conexión a Internet, facilitó el intercambio entre iguales. Esta situación generó aislamiento y un mayor uso del teléfono móvil; el intercambio durante el juego se realizaba en su variante en línea. Los pronunciamientos del Instituto Nacional de Estadística de España⁽²²⁾ también pusieron de manifiesto que el 69,8% de los menores entre 10 y 15 años disponían de un teléfono móvil y el 91,3% emplearon el ordenador, por ciento que aumentó al 92,8% el uso habitual de Internet y, por consiguiente, incrementó la exposición a todos los recursos con que cuenta la red de redes. De forma parecida opinaron otros autores⁽²³⁾ que plantearon que, en la actualidad, la adicción a los VJ afecta, por lo regular, a los adolescentes y a los jóvenes porque al alcance de casi todos ellos están artefactos tecnológicos como los portátiles, las tabletas y las computadoras pero, sobre todos, los celulares. Estas tecnologías utilizadas de manera errónea en una etapa temprana de la existencia pueden ser causa del deterioro temprano y tardío del desarrollo cognitivo y psicosocial.

La existencia de un teléfono móvil, sumado a la conectividad a Internet, facilitó el juego con otro coetáneo. La competencia que se estableció dentro del VJ consolidó la motivación de los jugadores y los incitó a ser partícipes de la acción para vencer al otro, sin desdeñar las diferentes recompensas obtenidas al lograr vencer un nivel. La decisión de jugar solo o acompañado dependió de las preferencias del propio jugador y de las características del juego: el 49,7% prefirió jugar solo y con otras personas, el 17,2% jugar solos, el 11% jugar con

otros amigos, el 1,2% jugar con los familiares y el 4,3% con la pareja.⁽⁷⁾ Existió concordancia parcial entre estos hallazgos y los resultados que se exponen.

Todo esto tuvo como sustento la repetitividad, lo que se erigió como afianzador de los comportamientos y de los dominios de las situaciones que se presentaron dentro de los VJ, por lo que este aspecto exacerbó la frecuencia y la intensidad de la exposición; de ahí que hubo tendencia a que los que jugaron un mayor número de días coincidieron con los que hicieron uso de los VJ durante más horas.

El 19,3% de los adolescentes estudiados hizo alusión a videojugar diariamente, un 64,7% reveló exponerse directamente a los VJ durante cinco horas o menos a la semana y el 10,1% presentó un uso más intensivo porque jugaron 15 horas o más a la semana. El por ciento de adolescentes con patrón de uso intensivo ascendió al 15,5% entre quienes jugaron semanalmente, mientras que la tasa de uso menor a cinco horas semanales descendió al 49,2%. Esto ilustra que los que jugaron con frecuencia a VJ presentaron patrones significativamente más intensivos de uso que el resto;⁽¹²⁾ resultados que concuerdan con los de este trabajo.

En otra investigación los mayores por cientos de uso de los VJ se concentraron en los que jugaron uno o dos días a la semana (37,4%), seguidos de los que lo hicieron todos los días (19,6%), o cinco o seis días a la semana (10,4%) o tres o cuatro días a la semana (16,6%).⁽⁷⁾ Como puede valorarse hubo alguna similitud con la frecuencia y la intensidad identificada entre los adolescentes que participaron en el presente estudio.

En un estudio se diferenció la intensidad de la utilización de los VJ entre semana y los fines de semana. Los resultados indicaron que el tiempo de juego durante la semana rondó los 45 minutos, mientras que el fin de semana aumentó hasta más de dos horas. Únicamente un 2,2% de la muestra jugó durante tres horas diarias entre semana y un 23,8% consumió estas mismas horas el fin de semana. Aunque la intensidad de la utilización de los VJ no fue abordada, lo descrito fue esperado debido a que, durante el fin de semana, los adolescentes dispusieron de un mayor tiempo para adentrarse en los VJ producto de la ausencia o la disminución de las demandas escolares.⁽¹⁷⁾

Al tratar la frecuencia y la intensidad de la utilización de los VJ y sus causas la dependencia a los VJ se debió a un mayor tiempo de exposición a las nuevas tecnologías y a un menor control parenteral. Es un hecho que los padres desconocen los graves problemas de salud que esto genera.⁽²⁴⁾

Es importante señalar que, con independencia de algunas consideraciones acerca de la validez y la confiabilidad del TDV en el contexto,⁽⁷⁾ este instrumento no está validado en Cuba, lo que constituyó una limitación del presente estudio. Otros investigadores internacionales utilizaron también el TDV y valoraron sus resultados sin dejar claro los puntos de corte para el dictamen de dependencia a los VJ, además defendieron el término adicción y la clasificaron como leve, moderada y grave.⁽¹⁸⁾ De forma análoga otros autores⁽²⁵⁾ establecieron una puntuación diferente al valorar los resultados del TDV (uso ligero: 1 a 25 puntos; uso medio: 26 a 50 puntos; abuso: 51 a 70 punto y uso patológico: 76 a 100 puntos); estos estudiosos no utilizaron el término dependencia ni el de adicción,

lo que pudo resultar acertado si se tiene en cuenta el significado de ambas palabras y la controversia actual sobre estas conductas.

Con respecto al diagnóstico de la adicción a los VJ (y de otras adicciones sin sustancias), las discrepancias no solo se reducen al puntaje de una prueba (de hecho, existen otros instrumentos para realizar este dictamen), sino que son mucho más amplias por la falta de consenso. Las diferencias de mayor relevancia, y que han sido objeto de varias publicaciones, son las que se dan en los postulados defendidos por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en su quinta edición (DSM-5) y la Clasificación Internacional de Enfermedades en su versión 11 (CIE-11). En el DSM-5 se revelaron hitos importantes para las adicciones conductuales: el primero fue incluir el juego patológico en el mismo nivel que las adicciones a sustancias (el DSM siempre fue reacio a reconocer que las adicciones conductuales son un trastorno mental) y el segundo lo constituyó la inclusión del internet gaming disorder (IGD) en la sección tercera, la de los diagnósticos que necesitan más investigación. Por su parte la Organización Mundial de la Salud dio un paso más y reconoció plenamente el IGD en la CIE-11. Lo cierto es que, tanto los aportes del DSM-5 como los de la CIE-11, ayudarán a discernir entre trastorno y preocupación social. Estos criterios permitirán distinguir entre los videojugadores por entretenimiento, los con alto compromiso, los problemáticos, los profesionales y los adictos.⁽²⁶⁾

Aunque se defienda una toma de posición u otra, lo innegable es que en la actualidad ocurre un incremento de la demanda social y asistencial producto del uso excesivo de los VJ y por sus efectos negativos sobre la salud; pero contrariamente, en el ámbito sociosanitario, no existe una toma de posición que permita desarrollar acciones prácticas basadas en recursos diagnósticos, terapéuticos y preventivos para enfrentar esta solicitud. Mientras los servicios médicos y de salud mental y los profesionales que en ellos laboran se demoran en asumir la responsabilidad que le es inherente, la tecnología continúa desarrollándose, y se hace cada vez más accesible y atractiva, con herramientas cautivadoras que van en detrimento del bienestar humano si se utilizan de forma no adecuada. Si bien los cambios en el ámbito tecnológico son enormes, no son los únicos: también han cambiado la sociedad y los que la conforman, fundamentalmente los adolescentes.

A propósito del efecto de las nuevas tecnologías sobre la salud humana podrían generarse otras interrogantes. Debido a que en su mayoría, y según lo reflejado en las diferentes investigaciones, los videojugadores son adolescentes ¿qué sucederá una vez que los jugadores sobrepasen este período vital de la existencia?, ¿adquirirán otras formas de exposición a las nuevas tecnologías que guardan relación con las pantallas?, ¿serán más frecuentes en ellos otras adicciones?, ¿existirá comorbilidad entre adicciones con sustancia y comportamentales?, ¿o simplemente prescindirán o regularán el uso de los artefactos tecnológicos? Actualmente el escaso número de estudios longitudinales no permite ofrecer respuestas certeras. Con el propósito de mitigar los efectos perjudiciales sobre la salud, la preocupación debe estar centrada en qué terapéutica imponer a los consumidores nocivos de los VJ o de otras adicciones sin sustancia; más allá de eso, la solución está en la prevención, en fomentar

relaciones personales que, sin obviar elementos tradicionales, se atemperen a los nuevos tiempos. Urge retomar estas importantes fuentes vivenciales de aprendizaje y recreación. Resaltar los elementos negativos del uso de los VJ (y de las nuevas tecnologías en general), como por ejemplo, la disminución de la actividad física y sus consecuencias sobre la salud y los estándares actuales de la moda, puede ser beneficioso; no obstante, en este proceso no deben obviarse los efectos positivos de los VJ y utilizarlos en función de una educación integral. Todo debe partir de la responsabilidad familiar, no sobre la base de la prohibición, sino de la comunicación reflexiva y flexible. Trascendente debe ser el papel de la escuela y de la sociedad en general. Por consiguiente, se hace ineludible que estas acciones tengan un carácter interdisciplinario y multisectorial.

CONCLUSIONES

Los adolescentes que transitaban por la etapa intermedia, pertenecientes al sexo masculino, resultaron comunes. La mayoría de los pacientes fue identificada con una dependencia moderada a los VJ y fue menos frecuente el nivel alto. El grado de dependencia estuvo condicionado por la pertenencia al sexo masculino. Los VJ de acción y los deportivos resultaron los predilectos. Habitualmente utilizaron como soporte de juego el teléfono móvil y practicaron esta forma de ocio junto a otro compañero, con una frecuencia que fluctuó entre los tres días o menos y los cuatro y seis días, con una intensidad de tres a cinco horas diarias. Esta acción se practicó, sobre todo, en casa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez-Domínguez JP, Telumbre-Terrero JY, Castillo-Arcos LC. Descripción del uso y dependencia a videojuegos en adolescentes escolarizados de Ciudad del Carmen, Campeche. HAAJ [Internet]. 2021 [citado 01/02/2023];21(1):1-14. Disponible en: <https://ojs.haaj.org/?journal=haaj&page=article&op=view&path%5B%5D=558>. <https://doi.org/10.21134/haaj.v21i1.558>
2. Irmak AY, Erdoğan S. Predictors for Digital Game Addiction Among Turkish Adolescents: A Cox's Interaction Model-Based Study. J Addict Nurs [Internet]. 2019 [citado 01/02/2023];30(1):49-56. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30830000/>. <https://doi.org/10.1097/jan.0000000000000265>
3. Rodríguez Rodríguez M, García Padilla FM. El uso de videojuegos en adolescentes. Un problema de Salud Pública. Enferme Glob [Internet]. 2021 [citado 04/02/2023];20(62):557-574. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200017. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.438641>
4. Mora-Salgueiro J, Feijóo S, Braña T, Varela J, Rial A. Hábitos de juego y síntomas de adicción a los videojuegos en adolescentes españoles. Psicol Conduct [Internet]. 2022 [citado 04/01/2023];30(3):627-639. Disponible en: https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2022/12/02.Mora_30-3Es.pdf

5. Brandão IA, Whitaker MC, Oliveira MM, Lessa AB, Lopes TF, Camargo CL, et al. Jogos eletrônicos na atenção à saúde de crianças e adolescentes: revisão integrativ. Acta Paul Enferm [Internet]. 2019 [citado 30/01/2023];32(4):464-469. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/hmbJCzrYKJHhGmXBZS7HHr/?format=pdf&lang=pt>. <https://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900063>
6. López García H, Fernández Hernández C, Rodríguez FA, Pérez Piloto A. La producción de videojuegos en La Habana durante el 2019. ¿Una industria en construcción? Rev Panam Comun [Internet]. 2022 [citado 29/01/2023];4(2):45-56. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2683-22082022000200045. <https://doi.org/10.21555/revistapanamericanadecomunicacin.v4i2.2705>
7. Fernández-Castillo E, Concepción Martínez A, Herrera Jiménez LF. Uso de los videojuegos y su relación con factores protectores de la salud mental en adolescentes cubanos. Informac Psicológ [Internet]. 2022 [citado 8/02/2023];(123):55-65. Disponible en: <https://www.informaciopsicologica.info/revista/article/view/1927/1877>. <https://doi.org/10.14635/IPSIC.1927>
8. Sánchez Domínguez JP, Telumbre Terrero JY, Castillo Arcos LC, Silveira Sosa EA. Validación del Test de Dependencia de Videojuegos en una muestra de adolescentes mexicanos. Horiz Sanitario [Internet]. 2021 [citado 18/02/2023];20(1):69-78. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-74592021000100069&script=sci_arttext_plus&lng=es. <https://doi.org/10.19136/hs.a20n1.3918>
9. Cáceres Ccahuana S. Dependencia a los videojuegos y dimensiones de la agresividad en adolescentes de dos instituciones educativas de Lima – Sur [Internet]. Lima: Universidad Autónoma del Perú; 2021 [citado 21/09/2023]. Disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2167/C%C3%A1ceres%20Ccahuana%2C%20Samier.pdf>
10. Poleo S. Géneros de videojuegos: clasificación, características y ejemplos de los tipos de videojuegos que existen. 17/02/2022 [citado 20/02/2023]. En: Cinco Noticias [Internet]. Pontevedra: Cinco Noticias; 2022 [aprox. 23 p.]. Disponible en: <https://www.cinconoticias.com/generos-de-videojuegos/>
11. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030) [Internet]. OMS: Ginebra; 2019 [citado 30/01/2023]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_30-sp.pdf
12. López Conde D. Level Up: Adolescentes, videojuegos y retos para la prevención en la era digital [tesis]. Santiago de Compostela: Universidad de Santiago de Compostela; 2019 [citado 28/02/2023]. Disponible en: <https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/19916>
13. Romo Ojeda E, Velázquez Huaman JM. Grado de adicción a videojuegos en adolescentes de una institución educativa estatal de Huancayo, 2020 [tesis]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2021 [citado 02/03/2023]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/3650>
14. Stevens MW, Dorstyn D, Delfabbro PH, King DL. Global prevalence of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. Aust N Z J Psychiatry [Internet]. 2021 [citado 01/03/2023];55(6):553-568. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33028074/>. <https://doi.org/10.1177/0004867420962851>

15. Dávila Díaz RM, García Zapata MC. Adicción a los videojuegos en adolescentes: Una revisión sistemática [tesis]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 01/03/2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69556/D%c3%a1vila_DRM-Garc%c3%ada_ZMC-SD.pdf
16. Asociación Española de Videojuegos. La industria del videojuego en España. Anuario 2018 [Internet]. Madrid: AEVI; 2019 [citado 20/02/2023]. Disponible en: http://www.aevi.org.es/web/wp-content/uploads/2019/05/AEVI_Anuario_2018.pdf
17. Valido Castellano AM. Factores asociados a la adicción a los videojuegos en adolescentes [tesis]. Santa Cruz de Tenerife: Universidad de La Laguna; 2019 [citado 02/03/2023]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/14804>
18. Faya De la Cruz JAZ, González Gallardo FM. Adicción a videojuegos y agresividad en adolescentes varones de la ciudad de Trujillo [tesis]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 01/03/2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/45815>
19. Chiclayo Juarez CM. Adicción a videojuegos y agresividad en estudiantes de secundaria de un colegio privado de Chiclayo, 2021 [tesis]. Chiclayo: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 01/03/2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75392/Chiclayo_JCM-SD.pdf
20. Valle Valle SK. Agresividad y adicción a los videojuegos en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho, 2018 [tesis]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019 [citado 02/03/2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36214/Valle_VSK.pdf
21. Sánchez-Llorens M, Marí-Sanmillán MI, Benito A, Rodríguez-Ruiz F, Castellano-García F, Almodóvar I, et al. Rasgos de personalidad y psicopatología en adolescentes con adicción a videojuegos. Adicciones [Internet]. 2023 [citado 01/03/2023];35(2):151-164. Disponible en: <https://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1629>.
<https://doi.org/10.20882/adicciones.1629>
22. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta sobre equipamiento y uso de tecnologías de información y comunicación en los hogares. Año 2018 [Internet]. Madrid: INE; 2018 [citado 24/02/2023]. Disponible en: https://www.ine.es/prensa/tich_2018.pdf
23. Bellido Mamani Y, Cahuana Cuti M. Construcción y propiedades psicométricas de un cuestionario para medir el nivel de adicción a videojuegos en red (CUAVIR) de la ciudad de Juliaca – 2020. Rev Cient Cienc Salud [Internet]. 2020 [citado 03/03/2023];13(2):9-19. Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1423.
<https://doi.org/10.17162/rccs.v13i2.1423>
24. Artezano Rojas F. Adicción a videojuegos en adolescentes en un Colegio Nacional de Huancayo-2018 [tesis]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2020 [citado 02/02/2023]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1917/ARTEZANO%20ROJAS%20TESIS.pdf>
25. Challco Luque S, Guzmán Coaguila KA. Uso de videojuegos y su relación con las habilidades sociales en estudiantes del área de ingenierías de la UNSA [tesis]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2018 [citado 28/02/2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/5a77f984-fefe-4d55-b570-c604050b684b>

26. Carbonell X. El diagnóstico de la adicción a videojuegos en el DSM-5 y la CIE-11: Retos y oportunidades para clínicos. Pap Psicol [Internet]. 2020 [citado 15/02/2023];41(3):211-222. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/778/77865632008/77865632008.pdf>.
<https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2935>

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

JRSM: Conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, curación de datos, validación, visualización, redacción del manuscrito.

YMR, APBG: análisis formal, investigación, metodología.

LHM: metodología, validación.

ABR, APM: metodología, investigación.