

Influencia de la edad en los factores de trastornos del juego en la educación superior

Influence of age on factors of gambling disorders in higher education

LLERENA ALCÁNTARA, Isabel M.¹

MARÍN MARÍN, José A.²

HERNÁNDEZ GARCÍA, María³

MORENO GUERRERO, Antonio J.⁴

Resumen

El objetivo principal que se plantea en este estudio es conocer el nivel de trastorno del juego en estudiantes. El total de estudiantes que han formado la muestra es de 180 con una media de edad de 21 años. El instrumento usado es el cuestionario de Internet Gaming Disorder-20 (IGC-20). Los resultados muestran que los niveles de adicción de los estudiantes se sitúan en una zona media-baja, siendo los hombres y los menores de 24 años los que presenta mayores valores de adicción al juego.

Palabras clave: trastornos del juego, educación superior, adicción, edad, jóvenes

Abstract

The main target that appears in this study is to know the level of disorder of the game in students. The whole of students who have formed the sample is 180 with a life expectancy of 21 years. The secondhand instrument is the Internet questionnaire Gaming Disorder-20 (IGC-20). The results show that the levels of addiction of the students place in an area average - fall, being the men and the persons younger than 24 years that it presents major values of addiction to the game.

key words: gambling disorders, higher education, addiction, age, young people

1. Introducción

Existe una gran diversidad de jóvenes y adultos que usan las tecnologías para evadirse de la realidad (Moreno-Guerrero, Fernández y Alonso, 2019), relacionándose de una forma problemática o haciéndose adicto a las mismas, siendo ejemplo de ello las adicciones a Internet y teléfonos inteligentes (Chen et al, 2020; Moreno-Guerrero, 2019). Este problema puede afectar al entorno social de dichos individuos así como la relación con su propia familia (Bonnaire, Liddle, Har, Nielsen y Phan, 2019), incluso poner en riesgo la salud de las personas (Jurado, Moreno-Guerrero, Marín-Marín y Soler, 2020; Kim et al, 2019; Zhou et al, 2019).

Por ello es fundamental que se sepa controlar las situaciones en las que se desarrolla el juego, ya que puede llegar a ser excesivo y problemático (Chun, Choi, Cho, Lee y Kim, 2015; Rodríguez-García, Moreno-Guerrero,

¹ Estudiante Máster de Profesorado. Universidad de Granada. imllere@correo.ugr.es

² Profesor e Investigador. Departamento de Didáctica y Organización Escolar. Universidad de Granada. jmarin@ugr.es

³ Estudiante Máster de Atención a la Diversidad. Universidad de Granada. ghmariahg@correo.ugr.es

⁴ Profesor e Investigador. Departamento de Didáctica y Organización Escolar. Universidad de Granada. ajmoreno@ugr.es

López, 2020; Chen et al, 2020). El juego se asocia a un mayor bienestar y desarrollo de diversas habilidades cognitivas, siempre que se utilice de forma moderada (Loton y Lubman, 2016).

Dicha adicción se conoce como IGD y se entiende como un uso excesivo de Internet, juego o teléfonos inteligentes durante mucho tiempo (Chen et al, 2020), ya sea en línea (Kim et al, 2018) o fuera de línea (Lemmens y Hendriks, 2016), que llegan a provocar efectos negativos no deseados en los sujetos (Borges et al, 2019) y sus familias (González et al, 2018; Schneider, King et al, 2019), yendo de síntomas más leves (llegar tarde) a bastante graves (perder el trabajo) (Eichenbaum, Kattner, Bradford, Gentile y Green, 2015). Los sujetos con IGD se caracterizan por tener una imagen negativa de sí mismo, tanto ideal y real, por lo que debe ser notado y aplicado con una terapia apropiada (Kim et al, 2018). Existe más riesgo de producirse cuando la satisfacción de las tres necesidades básicas –competencia, autonomía y parentesco– es baja en el mundo real y alta en los videojuegos (Allen y Anderson, 2018).

El IGD se centra en los juegos de azar por Internet y aquellos adaptados para el trastorno de las redes sociales (Chen et al, 2020). Según diversos estudios los criterios aplicados están altamente relacionados con el tiempo que se le dedica a las actividades de Internet. Los criterios proporcionados resultaron ser fáciles de usar, comprensibles y bien aceptados. Por ello los resultados contribuyen a una mejor comprensión de los juegos patológicos en Internet y el uso de las redes sociales y, asimismo, aportan pruebas de que los marcadores biológicos de los trastornos por consumo de sustancias están implicados en la adicción a Internet.

Los predictores fundamentales de dicho trastorno incluyen rasgos de la personalidad neurótica e introvertida, y la motivación relacionada con los logros (Carlisle, Neukrug, Pribesh y Krahwinkel, 2019). También cuenta con una mayor proporción en el género masculino (Fam, 2018), ya que suelen jugar mucho más a los videojuegos (Dong, Wang, Du y Potenza, 2018), con una relación de hombres y mujeres de 3:1 (Dong et al, 2018; Dong, Wang, Wang, Du y Potenza, 2019; Wang et al, 2019). Esta proporción se observa también en la etapa infantil, donde se observa ya dicha proporción (Paulus, Sinzig, Mayer, Weber y Von, 2018). Los estudios plantean que ellas tienen un mejor control ejecutivo que los hombres al enfrentarse a las señales de juego, por lo que se resisten contra el desarrollo del IGD (Dong et al, 2018).

Para el IGD se han hecho otras investigaciones, como por ejemplo las correlaciones psicosociales y la comorbilidad (Cheng, Cheunf y Wang, 2018; Liu et al, 2018). No hay gran cantidad de investigaciones sobre los mecanismos de desarrollo y los procesos que conducen al trastorno (Throuvala, Janikian, Griffiths, Rennoldson y Kuss, 2019). Sigue sin estar claro (Paulus, Ohmann, Von y Popow, 2018) si dicho trastorno representa una adicción a Internet o si evalúa conductas específicas que se producen en el contexto de los videojuegos (Sprong et al, 2019).

Aunque en los últimos años ha crecido los estudios sobre el IGD (Torres et al, 2016), incluido los ensayos clínicos (Zajac et al, 2020), se sigue debatiendo acerca de los criterios respectivos que se tiene que utilizar así como la condición de la afección como problema de salud mental (Kuss, Ponte y Griffiths, 2018). Se dice que se sigue sin tener conclusiones sólidas y claras (Liu et al, 2016; Han, Yoo, Renshaw y Petry, 2018).

Debido al aumento de la utilización de las tecnologías por parte de los estudiantes en distintos ámbitos de su vida tales como la diaria, social y familiar, y los diversos efectos que provocan en ellos, ya sean negativos o positivos, surge esta investigación para seguir descubriendo y ampliando el campo de conocimiento acerca de este trastorno.

El objetivo principal que se plantea es conocer el nivel de trastorno del juego en estudiantes. Este objetivo general conduce a la formulación de los siguientes objetivos específicos, con el propósito de guiar la investigación:

- Determinar el nivel de trastorno del juego según las distintas variables de estudio.
- Determinar las dimensiones más y menos afectadas del trastorno del juego en estudiantes.
- Conocer la relación que hay entre la edad y los trastornos del juego en el alumnado.

A raíz de estos objetivos surge la siguiente pregunta de investigación:

- PI1: ¿Cómo influye la edad en los trastornos del juego en estudiantes?

2. Metodología

2.1. Diseño de investigación y análisis de datos

Este estudio se ha centrado en una metodología de investigación cuantitativa de corte descriptivo y correlacional, haciendo uso de un diseño no experimental de paradigma transeccional (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Para la elaboración del análisis de los datos se ha aplicado unos estadísticos básicos tales como la media (M) y la desviación típica (DT) y, al mismo tiempo, pruebas específicas para formar la propensión de la distribución como el coeficiente de asimetría de Pearson (ASI) y el de apuntamiento de Fisher (CUR). Asimismo para establecer la correspondencia entre las variables se ha utilizado el Test Chi-cuadrado de Pearson (χ^2), junto con la V de Cramer (V) y el coeficiente de contingencia (Cont) para saber cuál es la fuerza de relación entre las mismas.

2.2. Participantes

Un total de 180 estudiantes han conformado la muestra de este estudio. De los cuales el 47.2% son hombres y el resto mujeres, teniendo una edad media de 21 años (DT=1.749). Los estudiantes pertenecen a diversos periodos educativos, entre los que se encuentran un 10.56% de estudiantes de la Educación Secundaria Obligatoria (ESO), un 12.78% a Bachiller, un 43.33% de Formación Profesional (FP) y un 33.33% de Educación Superior.

La composición de la muestra se ha elaborado a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se ha aplicado el periodo lectivo para pasar el cuestionario y, así como, por las técnicas de la bola de nieve, haciendo uso de redes sociales (Facebook, Twitter y LinkedIn) y otros medios tecnológicos de comunicación, tales como Telegram y WhatsApp.

2.3. Instrumento

Para la recopilación de datos se ha empleado el cuestionario de Internet Gaming Disorder-20 (IGC-20) elaborado por Fuster, Carbonell, Pontes y Griffiths (2016). El instrumento está compuesto por un total de 23 ítems, distribuidos en distintas dimensiones: a) Dimensión socioeducativa (3 ítems); b) Dimensión prominencia (3 ítems); c) Dimensión modificación del estado de ánimo (3 ítems); e) Dimensión tolerancia (3 ítems); f) Dimensión síntomas de abstinencia (3 ítems); g) Dimensión conflicto (5 ítems); h) Dimensión recaída (3 ítems).

La mayoría de las preguntas del cuestionario están configuradas en escala Likert de 5 puntos (1=Totalmente en desacuerdo; 2=En desacuerdo; 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4=De Acuerdo; 5=Totalmente de acuerdo), aunque también se hayan otras cuestiones de respuesta cerrada y dicotómicas.

El procedimiento metodológico que se ha seguido para la validación y fiabilidad del instrumento es realizado por Fuster et al (2016). El cual ha llevado a cabo un análisis de la distancia de Mahalanobis con el propósito de identificar los valores atípicos multivariantes dentro de la muestra y se hace uso del valor umbral de $p < 0.001$ (Tabachnick y Fidell, 2007).

Las pruebas de normalidad univariante de Shapiro-Wilk, las cuales proponen una suposición moderada de normalidad para las variables involucrada en el análisis. Para validar el idioma español de versión de la prueba IGD-20, se hizo un CFA, utilizando el máximo de Estimación de la verosimilitud con error estándar robusto (MLR) en MPLUS 6.12 (Muthen y Muthen, 2011).

Los indicadores evaluados de ajuste integran el valor p de Chi Cuadrado mayor de 0.05, el ajuste comparativo (CFI), el índice de ajuste de Tucker Lewis (TLI), y el Root Mean Error Cuadrado de Aproximación (RMSEA). Se puede decir que existe un ajuste apropiado para el CFI y el TLI, siendo mayores de .90, y el RMSEA es menor que el 0.06.

Con esto se puede confirmar que las clases identificadas hicieron un análisis de perfil latente (LPA), usando MPLUS 6.12. Al utilizar dicho análisis (LPA), se tuvo en cuenta diversas consideraciones estadísticas y teóricas para conseguir un mejor ajuste de los datos para la caracterización de grupos de personas con respuestas parecidas para ciertas variables.

El LPA es un modelo mixto, además de la técnica de agrupación estadísticas y los procesos integrados que se centran en datos que se utilizan para todas las observaciones de la variable dependiente continua para definir estas claves con un máximo de estimación de la probabilidad.

La probabilidad de que un sujeto esté correctamente clasificado se debe estimar, de forma simultánea, con el modelo general. Por lo que el análisis realizado tuvo en cuenta el Criterio de Información de Akaike (AIC) y el Criterio Bayesiano Criterio de Información (BIC) y, al mismo tiempo, el Tamaño de la Muestra Ajustado BIC (SSABIC).

Otra prueba, conocida como la probabilidad ajustada (LoMendell-Rubin Adjusted LRT TEST), se usó para ver el grado de unión entre dos modelos anidados que se distinguen en una clase fijada. Otro elemento utilizado fue la estadística de entropía relativa, basada como un indicador de la bondad de la organización de los individuos según los valores aproximados a 1, ya que estos significan una alta certeza en la misma.

Con todos estos modelos se ha analizado el modelo que se adapta mejor a los datos, considerándose el AIC, BIC y SSABIC más bajo. La prueba LMR y el valor relativo de entropía se mostraban para seleccionar el modelo más apropiado de dos o más modelos que compartían criterios de información parecida (AIC, BIC y SSABIC). Las variables latentes categóricas conseguidas son variables empíricas que simbolizan clases de sujetos que comparten resultados parecidos de la prueba IGD-20.

Además, se hizo un análisis de la curva ROC (característica operativa receptora), con el nombre de “jugadores desordenados”, siendo representado como un patrón de oro para evaluar el instrumento que diferencia entre dos elementos en una clasificación binaria (jugadores desordenados y no desordenados).

Y el análisis de la curva ROC identificó los puntos de corte en relación a su sensibilidad (porcentaje de verdaderos positivos entre los jugadores desordenados) y su especificidad (porcentaje de verdaderos negativos entre los jugadores no desordenados).

En función a todas estas pruebas, los autores concluyeron que el instrumento presenta valores adecuados de validez y fiabilidad.

2.4. Variables

Para mejorar la presentación y facilitar la interpretación de los resultados, en este apartado se presentan las distintas variables junto con la codificación utilizada. Las variables, consideradas como independiente en este estudio son: “A menudo pierdo horas de sueño debido a largas sesiones de juego (PRO_1)”; “Suelo pensar en mi

próxima sesión de juego cuando no estoy jugando (PRO_2)”; “Creo que jugar se ha convertido en la actividad que más tiempo consume mi vida (PRO_3)”; “Nunca juego a videojuegos para sentirme mejor (ANI_1)”; “Juego a videojuegos porque me ayuda a lidiar con los sentimientos desagradables que puedo tener (ANI_2)”, “Juego a videojuegos para olvidar cosas que me preocupan (ANI_3)”; “Durante el último año he aumentado significativamente la cantidad de horas de juego a videojuegos (TOL_1)”, “Necesito pasar cada vez más tiempo jugando a videojuegos (TOL_2)”; “A menudo pienso que un día entero no es suficiente para hacer todo lo necesito hacer en el juego (TOL_3)”; “Me siento más irritable cuando no estoy jugando (ABS_1)”; “Me siento triste si no puedo jugar a videojuegos (ABS_2)”; “Tiendo a ponerme nervioso si no puedo jugar por alguna razón (ABS_3)”; “He perdido interés en otras aficiones debido a jugar (CON_1)”; “He mentido a mis familiares debido a la cantidad de tiempo que dedico a videojuegos (CON_2)”; “Creo que jugar ha puesto en peligro la relación con mi pareja (CON_3)”; “Sé que mis actividades cotidianas no se han visto negativamente afectadas por jugar (CON_4)”; “Creo que jugar está afectando negativamente áreas importantes de mi vida (CON_5)”; “Me gustaría reducir mi tiempo de juego pero me resulta difícil (REC_1)”; “No creo que pudiera dejar de jugar (REC_2)”; “A menudo me propongo jugar menos pero acabo por no lograrlo (REC_3)”. Las variables consideradas como dependiente ha sido la Edad (E).

2.5. Procedimiento

El estudio empezó en enero de 2020 a través de la realización de la adaptación del instrumento validado al Formulario de Google. A continuación se hizo el envío del instrumento mediante correo electrónico a diversos estudiantes tanto de distintos Institutos de Secundaria (I.E.S.) como de la Universidad de Granada (Ceuta), a finales del mes de enero. Además, dicho cuestionario se envió por las redes sociales (Facebook, Instagram, entre otros). El proceso de recogida de toda la información se finalizó el mes de abril del mismo año. Una vez terminado, se enviaron y adecuaron los datos al programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 24, para el análisis de las variables del estudio, y dar así respuesta a los objetivos y cuestiones planteadas en esta investigación.

3. Resultados

3.1 Análisis descriptivo

Para dar respuesta a los objetivos planteados en la investigación, seguidamente se muestran los distintos resultados conseguidos. En términos generales se ve que hay diferencias de medias entre las variables en el que se muestra que no todos los ítems han sido valorados de la misma forma. La variable con más media es “Nunca juego a videojuegos para sentirme mejor (ANI_1)”, y con menos media es “He mentido a mis familiares debido a la cantidad de tiempo que dedico a videojuegos (CON_2)”. En la desviación típica se observa que no hay una tendencia clara de respuesta entre los encuestados, ya que aquellas que son realizadas por los estudiantes están dispersas. Por otro lado, los niveles de asimetría y curtosis son altos en diversas variables, mostrando que la distribución de respuesta anormal, lo que justifica la utilización de pruebas no paramétricas en dicho estudio (tabla 1).

La curtosis es platicúrtica en las variables “A menudo pierdo horas de sueño debido a largas sesiones de juego (PRO_1)”, “Suelo pensar en mi próxima sesión de juego cuando no estoy jugando (PRO_2)”, “Nunca juego a videojuegos para sentirme mejor (ANI_1)”, “Juego a videojuegos porque me ayuda a lidiar con los sentimientos desagradables que puedo tener (ANI_2)”, “Juego a videojuegos para olvidar cosas que me preocupan (ANI_3)”, “Durante el último año he aumentado significativamente la cantidad de horas de juego a videojuegos (TOL_1)”, “He perdido interés en otras aficiones debido a jugar (CON_1)”, “He mentido a mis familiares debido a la cantidad de tiempo que dedico a jugar (CON_2)”, “Sé que mis actividades cotidianas no se han visto negativamente afectadas por jugar (CON_4)”, “Me gustaría reducir mi tiempo de juego pero me resulta difícil (REC_1)”, “No creo que pudiera dejar de jugar (REC_2)”, y “A menudo me propongo jugar menos pero acabo por no lograrlo” (REC_3)”.

La curtosis es leptocúrtica en “Creo que jugar se ha convertido en la actividad que más tiempo consume mi vida” (PRO_3), “Necesito pasar cada vez más tiempo jugando a videojuegos (TOL_2)”, “A menudo pienso que un día entero no es suficiente para hacer todo lo necesito hacer en el juego. (TOL_3)” y “Me siento triste si no puedo jugar a videojuegos (ABS_2)”.

La curtosis es mesocúrtica en “Me siento más irritable cuando no estoy jugando (ABS_1)”, “Tiendo a ponerme nervioso si no puedo jugar por alguna razón (ABS_3)” y “Creo que jugar ha puesto en peligro la relación con mi pareja (CON_3)”.

Tabla 1
Descriptivo del Nivel de Competencia Digital por Areas

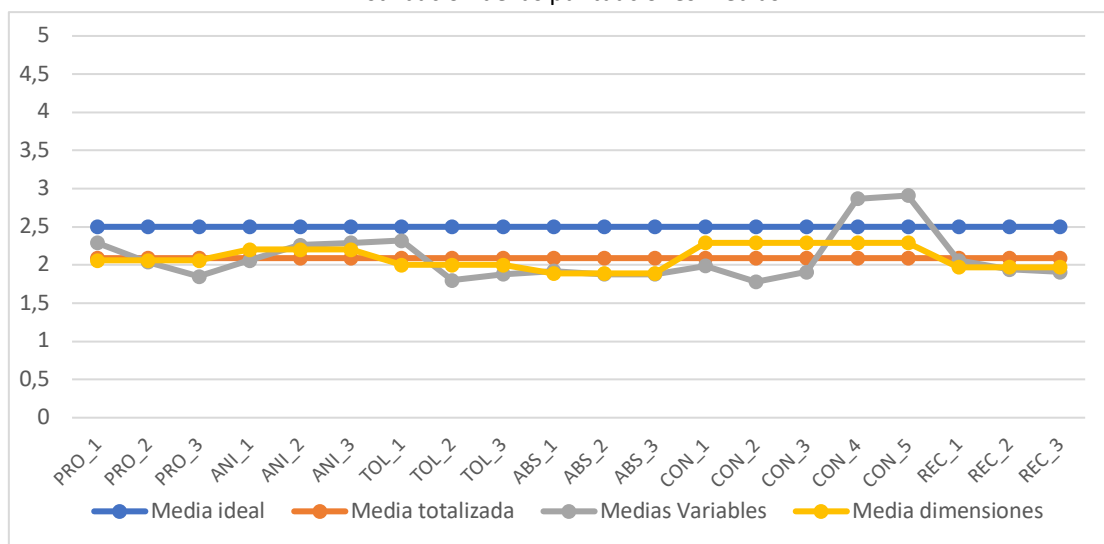
	Escala Likert <i>n / %</i>					Parámetros			
	1	2	3	4	5	M	DT	ASI	CUR
PRO									
PRO_1	67 37.2	39 21.7	38 21.1	27 15	9 5	2.29	1.248	.534	-.881
PRO_2	84 46.7	40 22.2	27 15	22 12.2	7 3.9	2.04	1.209	.873	-.406
PRO_3	98 54.4	39 21.7	19 10.6	20 11.1	4 2.2	1.85	1.131	1.143	.147
ANI									
ANI_1	36 20	31 17.2	44 24.4	25 13.9	44 24.4	3.06	1.448	-.009	-1.304
ANI_2	85 47.2	22 12.2	29 16.1	30 16.7	14 7.8	2.26	1.395	.608	-1.079
ANI_3	80 44.4	24 13.3	31 17.2	34 18.9	11 6.1	2.29	1.360	.514	-1.168
TOL									
TOL_1	69 38.3	35 19.4	35 19.4	31 17.2	10 5.6	2.32	1.293	.493	-1.029
TOL_2	104 57.8	34 18.9	21 11.7	16 8.9	5 2.8	1.80	1.126	1.258	.495
TOL_3	98 54.4	35 19.4	24 13.3	17 9.4	6 3.3	1.88	1.161	1.129	.164
ABS									
ABS_1	99 55	34 18.9	19 10.6	19 10.6	9 5	1.92	1.237	1.146	.080
ABS_2	103 57.2	30 16.7	21 11.7	18 10	8 4	1.88	1.217	1.176	.157
ABS_3	105 58.3	26 14.4	22 12.2	20 11.1	7 3.9	1.88	1.222	1.128	-.025
CON									
CON_1	90 50	28 15.6	38 21.1	21 11.7	3 1.7	1.99	1.155	.736	-.745
CON_2	113 62.8	22 12.2	18 10	25 13.9	2 1.1	1.78	1.159	1.150	-.173
CON_3	101 56.1	34 18.9	14 7.8	23 12.8	8 4.4	1.91	1.245	1.147	-.010
CON_4	56 31.1	19 10.6	35 19.4	32 17.8	38 21.1	2.87	1.539	.049	-1.476
CON_5	50 27.8	25 13.9	34 18.9	34 18.9	37 20.6	2.91	1.505	.033	-1.433
REC									
REC_1	85 47.2	37 20.6	32 17.8	15 8.3	11 6.1	2.06	1.240	.941	-.191
REC_2	100 55.6	23 12.8	32 17.8	17 9.4	8 4.4	1.94	1.231	.996	-.237
REC_3	98 54.4	32 17.8	24 13.3	20 11.1	6 3.3	1.91	1.193	1.053	-.114

Fuente: Elaboración propia

En la figura 1 se presenta la media ideal que los estudiantes pueden llegar a adquirir para desarrollar el IGD. Asimismo, se expone la media totalizada de dicho trastorno así como la puntuación media obtenida en cada una de las etapas educativas. La media de las variables se sitúa entre 3 y 1.5, lo que muestra resultados medios-bajos. La mayoría de las variables se ubican por debajo de la media ideal, exceptuando “Sé que mis actividades cotidianas no se han visto negativamente afectadas por jugar (CON_4)” y “Creo que jugar está afectando negativamente áreas de mi vida (CON_5)”, situándose por encima de la media (figura 1).

Aquellas variables con menos media son “Creo que jugar se ha convertido en la actividad que más tiempo consume mi vida (PRO_3)”, “Necesito pasar cada vez más tiempo jugando a videojuegos (TOL_2)” y “He mentido a mis familiares debido a la cantidad que dedico a videojuegos (CON_2)”.

Figura 1
Distribución de las puntuaciones medias



Fuente: elaboración propia

3.2. Correlación entre la edad y las variables IGC-20

Existen contrastes en varias de las medias de las variables analizadas en relación a las franjas de edad. Aquellas que son menores a los 24 años presentan una tendencia de respuestas más alta que aquellos que son mayores de 25 años.

La variable que es más valorada por los estudiantes que tienen edades entre los 14 y los 20 años es “Necesito pasar cada vez más tiempo jugando a videojuegos (TOL_2)” y la menos valorada es “A menudo pienso que un día entero no es suficiente para hacer todo lo necesito hacer en el juego (TOL_3)”. En alumnos con edades comprendidas entre los 21 y 24 años, las que más destacan son “Sé que mis actividades cotidianas no se han visto negativamente afectadas por jugar (CON_4)” y “Creo que jugar está afectando negativamente áreas importantes de mi vida (CON_5)”, y la puntuación más baja se da en “He mentido a mis familiares debido a la cantidad de tiempo que dedico a videojuegos (CON_2)”. La variable más alta en los estudiantes con edad entre los 25 y 28 años es “Nunca juego a videojuegos para sentirme mejor (ANI_1)” y la menos valorada es “He mentido a mis familiares debido a la cantidad de tiempo que dedico a videojuegos (CON_2)”. En estudiantes mayores de 28 años, las variables más acentuadas son “Sé que mis actividades cotidianas no se han visto negativamente afectadas por jugar (CON_4)” y “Creo que jugar está afectando negativamente áreas importantes de mi vida (CON_5)”, mientras que la menos valorada es “Me gustaría reducir mi tiempo de juego pero me resulta difícil” (REC_1).

Se debe decir que la curtosis y la asimetría manifiestan que la distribución de respuesta no es normal. La mayoría de las variables tienen una curtosis platicúrtica, aunque existen, en menor medida, curtosis de tipo leptocúrtica y mesocúrtica (tabla 2).

Tabla 2
Estadísticos Descriptivos entre Edad y IGC-20.

Variables	E	n	M	DT	As	Cu
PRO_1	14-20	32	2.34	1.208	.451	-.502
	21-24	59	2.47	1.356	.442	-1.131
	25-28	65	2.05	1.192	.652	-.956
	+28	24	2.42	1.139	.609	-.395
PRO_2	14-20	32	2.37	1.385	.742	-.645
	21-24	59	2.37	1.285	.419	-1.082
	25-28	65	1.69	.967	1.197	.270
	+28	24	1.75	1.073	1.237	.232
PRO_3	14-20	32	2.22	1.313	.844	-.274
	21-24	59	2.20	1.186	.554	-.980
	25-28	65	1.49	.886	1.901	2.745
	+28	24	1.46	.932	2.068	3.326
ANI_1	14-20	32	3.03	1.448	-.058	-1.234
	21-24	59	3.10	1.296	-.047	-.976
	25-28	65	3.25	1.601	-.228	-1.523
	+28	24	2.46	1.285	.772	-.142
ANI_2	14-20	32	2.62	1.476	.253	-1.416
	21-24	59	2.61	1.402	.154	-1.406
	25-28	65	1.82	1.249	1.355	.655
	+28	24	2.08	1.349	.764	-.925
ANI_3	14-20	32	2.72	1.529	.162	-1.513
	21-24	59	2.58	1.303	-.028	-1.439
	25-28	65	1.83	1.180	1.222	.286
	+28	24	2.25	1.422	.705	-.952
TOL_1	14-20	32	2.69	1.256	-.090	-1.352
	21-24	59	2.75	1.334	.171	-1.097
	25-28	65	1.89	1.161	.834	-.917
	+28	24	1.96	1.160	1.545	2.273
TOL_2	14-20	32	2.19	1.281	.805	-.459
	21-24	59	2.05	1.195	.715	-.839
	25-28	65	1.49	.904	1.991	3.674
	+28	24	1.50	1.022	2.536	6.444
TOL_3	14-20	32	3.63	1.264	.365	-.800
	21-24	59	2.05	1.195	.715	-.839
	25-28	65	1.49	.904	1.991	3.674
	+28	24	1.50	1.002	2.536	6.444
ABS_1	14-20	32	2.31	1.424	.835	-.675
	21-24	59	2.31	1.329	.505	-1.147
	25-28	65	1.54	.953	1.841	2.785
	+28	24	1.46	.977	2.568	7.077
ABS_2	14-20	32	2.31	1.355	.716	-.688
	21-24	59	2.39	1.377	.484	-1.106
	25-28	65	1.38	.764	2.028	3.392
	+28	24	1.38	.875	2.539	5.776
ABS_3	14-20	32	2.25	1.320	.673	-.802
	21-24	59	2.37	1.351	.410	-1.161
	25-28	65	1.43	.883	2.392	5.534
	+28	24	1.38	.924	2.386	4.513
CON_1	14-20	32	2.31	1.306	.486	-.926
	21-24	59	2.24	1.150	.289	-1.121
	25-28	65	1.74	1.079	1.162	-.124

Variables	E	n	M	DT	As	Cu
CON_2	+28	24	1.67	.963	1.392	1.057
	14-20	32	2.31	1.378	.497	-1.187
	21-24	59	2.15	1.284	.464	-1.544
	25-28	65	1.29	.631	2.383	5.772
CON_3	+28	24	1.50	1.063	1.894	2.022
	14-20	32	2.41	1.411	.681	-.838
	21-24	59	2.27	1.337	.512	-1.296
	25-28	65	1.46	1.001	2.326	4.672
CON_4	+28	24	1.54	.833	1.580	2.092
	14-20	32	2.47	1.319	.297	-1.154
	21-24	59	3.10	1.309	-.194	-.923
	25-28	65	2.91	1.739	.054	-1.774
CON_5	+28	24	2.75	1.726	.201	-1.793
	14-20	32	2.66	1.126	.163	-.965
	21-24	59	3.10	1.309	-.194	-.923
	25-28	65	2.91	1.739	.054	-1.774
REC_1	+28	24	2.75	1.726	.201	-1.793
	14-20	32	2.53	1.414	.407	-1.075
	21-24	59	2.41	1.275	.474	-.878
	25-28	65	1.71	1.071	1.640	2.263
REC_2	+28	24	1.50	.834	1.717	2.457
	14-20	32	2.28	1.350	.541	-1.042
	21-24	59	2.39	1.313	.366	-1.054
	25-28	65	1.52	1.017	2.095	3.719
REC_3	+28	24	1.54	.884	1.513	1.348
	14-20	32	2.38	1.238	.197	-1.596
	21-24	59	2.31	1.290	.499	-1.018
	25-28	65	1.55	1.031	2.144	4.220
	+28	24	1.29	.624	2.062	3.237

Fuente: Elaboración propia

En la correlación de edad y PRO, se observa una relación de significancia en cada una de las variables de la dimensión PRO, donde se destaca “A menudo pierdo horas de sueño debido a largas sesiones de juego (PRO_1)”, “Suelo pensar en mi próxima sesión de juego cuando no estoy jugando (PRO_2)” y “Creo que jugar se ha convertido en la actividad que más tiempo consume mi vida (PRO_3)”. La fuerza de asociación, según la V de Cramer, es media-baja (tabla 3).

Tabla 3
Correlación entre Edad y PRO

PRO	Escala Likert n (%)					$\chi^2(gI)$	Parámetros		
	1	2	3	4	5		p-va.	V	Cont
PRO_1						23.776(12)	.022	.210	.342
14-20	11(34.4)	5(15.6)	12(37.5)	2(6.2)	2(6.2)				
21-24	19(32.2)	15(25.4)	8(13.6)	12(20.3)	5(8.5)				
25-28	32(49.2)	9(13.8)	14(21.5)	9(13.8)	1(1.5)				
+28	5(20.8)	10(41.7)	4(16.7)	4(16.7)	1(4.2)				
PRO_2						21.085(12)	.049	.198	.324
14-20	11(34.4)	9(28.1)	5(15.6)	3(9.4)	4(12.5)				
21-24	21(35.6)	12(20.3)	12(20.3)	11(18.6)	3(5.1)				
25-28	38(58.5)	14(21.5)	8(12.3)	5(7.7)	0(0)				
+28	14(58.3)	5(20.8)	2(8.3)	3(12.5)	0(0)				
PRO_3						34.063(12)	.001	.251	.399
14-20	13(40.6)	7(21.9)	7(21.9)	2(6.2)	3(9.4)				
21-24	22(37.3)	16(27.1)	9(15.3)	11(18.6)	1(1.7)				
25-28	45(69.2)	13(20)	2(3.1)	5(7.7)	0(0)				
+28	18(75)	3(12.5)	1(4.2)	2(8.3)	0(0)				

Fuente: Elaboración propia

En la correlación entre edad y ANI, se muestra como la variable “Juego a videojuegos para olvidar cosas que me preocupan (ANI_3)” presenta relación de significancia, mientras que “Nunca juego a videojuegos para sentirme mejor (ANI_1)” y “Juego a videojuegos porque me ayuda a lidiar con los sentimientos desagradables que puedo tener (ANI_2)” no existe dicha relación. La fuerza de asociación, según la V de Cramer, es media-baja (tabla 4).

Tabla 4
Correlación entre Edad y ANI

ANI	Escala Likert n (%)					Parámetros			
	1	2	3	4	5	$\chi^2(gl)$	p-va.	V	Cont
ANI_1						17.734(12)	.124	.181	.299
14-20	7(31.9)	4(12.5)	9(28.1)	5(15.6)	7(21.9)				
21-24	8(13.6)	11(18.6)	18(30.5)	11(18.6)	11(18.6)				
25-28	15(23.1)	8(12.3)	11(16.9)	8(12.3)	23(35.4)				
+28	6(25)	8(33.3)	6(25)	1(4.2)	3(12.5)				
ANI_2						17.414(12)	.135	.180	.297
14-20	11(34.4)	5(15.6)	5(15.6)	7(21.9)	4(12.5)				
21-24	20(33.9)	8(13.6)	11(18.6)	15(25.4)	5(8.5)				
25-28	41(63.1)	7(10.8)	9(13.8)	4(6.2)	4(6.2)				
+28	13(54.2)	2(8.3)	4(16.7)	4(16.7)	1(4.2)				
ANI_3						23.491(12)	.024	.209	.340
14-20	11(34.4)	4(12.5)	5(15.6)	7(21.9)	5(15.6)				
21-24	20(33.9)	5(8.5)	16(27.1)	16(27.1)	2(3.4)				
25-28	38(58.5)	11(16.9)	7(10.8)	7(10.8)	2(3.1)				
+28	11(45.8)	4(16.7)	3(12.5)	4(16.7)	2(8.3)				

Fuente: Elaboración propia

La correlación entre edad y TOL, se presenta que en las dos variables “Durante el último año he aumentado significativamente la cantidad de horas de juego a videojuegos (TOL_1)” y “A menudo pienso que un día entero no es suficiente para hacer todo lo necesito hacer en el juego (TOL_3)” se da una relación de significancia, y en la de “Necesito pasar cada vez más tiempo jugando a videojuegos (TOL_2)” no existe dicha relación de significancia. Según la V de Cramer, en las distintas variables de este estudio, la fuerza de asociación que hay es media-baja (tabla 5).

Tabla 5
Correlación entre Edad y TOL

TOL	Escala Likert n (%)					Parámetros			
	1	2	3	4	5	$\chi^2(gl)$	p-va.	V	Cont
TOL_1						35.281(12)	.000	.256	.405
14-20	8(25)	6(18.8)	7(21.9)	10(31.2)	1(3.1)				
21-24	14(23.7)	12(20.3)	15(25.4)	11(18.6)	7(11.9)				
25-28	37(56.9)	8(12.3)	10(15.4)	10(15.4)	0(0)				
+28	10(41.7)	9(37.5)	3(12.5)	0(0)	2(8.3)				
TOL_2						19.796(12)	.071	.191	.315
14-20	13(40.6)	8(25)	5(15.6)	4(12.5)	2(6.2)				
21-24	28(47.5)	11(18.6)	10(16.9)	9(15.3)	1(1.7)				
25-28	46(70.8)	10(15.4)	6(9.2)	2(3.1)	1(1.5)				
+28	17(70.8)	5(20.8)	0(0)	1(4.2)	1(4.2)				
TOL_3						32.388(12)	.001	.245	.391
14-20	7(21.9)	9(28.1)	8(25)	5(15.6)	3(9.4)				
21-24	28(47.5)	11(18.6)	10(16.9)	9(15.3)	1(1.7)				
25-28	46(70.8)	10(15.4)	6(9.2)	2(3.1)	1(1.5)				
+28	17(70.8)	5(20.8)	0(0)	1(4.2)	1(4.2)				

Fuente: Elaboración propia

La correlación entre edad y ABS, muestra que hay relación de significancia en cada una de las variables pertenecientes a la dimensión ABS que son “Me siento más irritable cuando no estoy jugando (ABS_1)”, “Me siento triste si no puedo jugar a videojuegos (ABS_2)” y “Tiendo a ponerme nervioso si no puedo jugar por alguna razón (ABS_3)”. La fuerza de asociación, según la V de Cramer, es media-baja (tabla 6).

Tabla 6
Correlación entre Edad y ABS

ABS	Escala Likert n (%)					Parámetros			
	1	2	3	4	5	$\chi^2(gI)$	p-va.	V	Cont
ABS_1						29.032(12)	.004	.232	.373
14-20	12(37.5)	10(31.2)	2(6.2)	4(12.5)	4(12.5)				
21-24	24(40.7)	11(18.6)	9(15.3)	12(20.3)	3(5.1)				
25-28	45(69.2)	10(15.4)	6(9.2)	3(4.6)	1(1.5)				
+28	18(75)	3(12.5)	2(8.3)	0(0)	1(4.2)				
ABS_2						33.934(12)	.001	.251	.398
14-20	12(37.5)	8(25)	5(15.6)	4(12.5)	3(9.4)				
21-24	23(39)	10(16.9)	11(18.6)	10(16.9)	5(8.5)				
25-28	49(75.4)	9(13.8)	5(7.7)	2(3.1)	0(0)				
+28	19(79.2)	3(12.5)	0(0)	2(8.3)	0(0)				
ABS_3						34.684(12)	.001	.253	.402
14-20	13(40.6)	7(21.9)	5(15.6)	5(15.6)	2(6.2)				
21-24	24(40.7)	7(11.9)	14(23.7)	10(16.9)	4(6.8)				
25-28	48(73.8)	11(16.9)	2(3.1)	3(4.6)	1(1.5)				
+28	20(83.3)	1(4.2)	1(4.2)	2(8.3)	0(0)				

Fuente: Elaboración propia

En la correlación entre edad y CON, se muestra como en las variables de dicha dimensión en la que existe una relación de significancia, y estas son “He perdido interés en otras aficiones debido a jugar (CON_1)”, “He mentido a mis familiares debido a la cantidad de tiempo que dedico a videojuegos” (CON_2)”, “Creo que jugar ha puesto en peligro la relación con mi pareja (CON_3)”, “Sé que mis actividades cotidianas no se han visto negativamente afectadas por jugar (CON_4)” y “Creo que jugar está afectando negativamente áreas importantes de mi vida (CON_5)”. La fuerza de asociación es media, según el estadístico V de Cramer (tabla 7).

Tabla 7
Correlación entre Edad y CON

CON	Escala Likert n (%)					Parámetros			
	1	2	3	4	5	$\chi^2(gI)$	p-va.	V	Cont
CON_1						22.034(12)	.037	.202	.330
14-20	13(40.6)	4(12.5)	9(28.1)	4(12.5)	2(6.2)				
21-24	23(39)	8(13.6)	20(33.9)	7(11.9)	1(1.7)				
25-28	40(61.5)	10(15.4)	7(10.8)	8(12.3)	0(0)				
+28	14(58.3)	6(25)	2(8.3)	2(8.3)	0(0)				
CON_2						37.495(12)	.000	.264	.415
14-20	14(43.8)	4(12.5)	6(18.8)	6(18.8)	2(6.2)				
21-24	29(49.2)	7(11.9)	8(13.6)	15(25.4)	0(0)				
25-28	51(78.5)	10(15.4)	3(4.6)	1(1.5)	0(0)				
+28	19(79.2)	1(4.2)	1(4.2)	3(12.5)	0(0)				
CON_3						34.235(12)	.001	.252	.400
14-20	11(34.4)	9(28.1)	4(12.5)	4(12.5)	4(12.5)				
21-24	25(42.4)	12(20.3)	5(8.5)	15(25.4)	2(3.4)				
25-28	50(76.9)	7(10.8)	3(4.6)	3(4.6)	2(3.1)				
+28	15(62.5)	6(25)	2(8.3)	1(4.2)	0(0)				
CON_4						25.928(12)	.011	.219	.355
14-20	11(34.4)	5(15.6)	8(25)	6(18.8)	2(6.2)				
21-24	10(16.9)	7(11.9)	19(32.2)	13(22)	10(16.9)				
25-28	25(38.5)	5(7.7)	6(9.2)	9(13.8)	20(30.8)				
+28	10(41.7)	2(8.3)	2(8.3)	4(16.7)	6(25)				
CON_5						41.529(12)	.000	.277	.433
14-20	5(15.6)	11(34.4)	7(21.9)	8(25)	1(3.1)				
21-24	10(16.9)	7(11.9)	19(32.2)	13(22)	10(16.9)				
25-28	25(38.5)	5(7.7)	6(9.2)	9(13.8)	20(30.8)				
+28	10(41.7)	2(8.3)	2(8.3)	4(16.7)	6(25)				

Fuente: Elaboración propia

La correlación entre edad y REC muestra relación de significancia en las variables “Me gustaría reducir mi tiempo de juego pero me resulta difícil (REC_1)”, “No creo que pudiera dejar de jugar (REC_2)” y “A menudo me propongo jugar menos pero acabo por no lograrlo (REC_3)”. La fuerza de asociación es media-baja (tabla 8).

Tabla 8
Correlación entre Edad y REC

REC	Escala Likert n (%)					Parámetros			
	1	2	3	4	5	$\chi^2(gf)$	p-va.	V	Cont
REC_1						24.138(12)	.019	.211	.344
14-20	11(34.4)	5(15.6)	8(25)	4(12.5)	4(12.5)				
21-24	19(32.2)	14(23.7)	13(22)	9(15.3)	4(6.8)				
25-28	39(60)	13(20)	9(13.8)	1(1.5)	3(4.6)				
+28	16(66.7)	5(20.8)	2(8.3)	1(4.2)	0(0)				
REC_2						26.155(12)	.010	.220	.356
14-20	14(43.8)	4(12.5)	7(21.9)	5(15.6)	2(6.2)				
21-24	23(39)	6(10.2)	18(30.5)	8(13.6)	4(6.8)				
25-28	47(72.3)	9(13.8)	4(6.2)	3(4.6)	2(3.1)				
+28	16(66.7)	4(16.7)	3(12.5)	1(4.2)	0(0)				
REC_3						36.195(12)	.000	.259	.409
14-20	11(34.4)	7(21.9)	5(15.6)	9(28.1)	0(0)				
21-24	23(39)	11(18.6)	12(20.3)	10(16.9)	3(5.1)				
25-28	45(69.2)	11(16.9)	5(7.7)	1(1.5)	3(4.6)				
+28	19(79.2)	3(12.5)	2(8.3)	0(0)	0(0)				

Fuente: Elaboración propia

4. Conclusiones

La prospectiva de esta investigación es identificar los niveles de adicción al juego de los estudiantes, con la intención de ofrecer más datos a la comunidad científica y concienciar a la sociedad, y concretamente a las Administraciones Educativas, para que apliquen y desarrollen programas de formación y prevención específicos.

El IGD, según diversos estudios, está más presente en el género masculino, existiendo una proporción entre hombres y mujeres de un 3:1. Se ha determinado que los hombres son más adictos a los juegos en línea. En cambio, las mujeres, la mayoría de veces, tienen mayor control ejecutivo, resistiendo a los síntomas de dicho trastorno (Dong, Wang, Du y Potenza, 2018; Fam, 2018; Paulus, Sinzig, Mayer, Weber y Von, 2018; Dong, Wang, Wang, Du y Potenza, 2019; Wang et al, 2019).

Si se atiende al objetivo de la investigación relacionado con determinar el nivel de trastorno del juego según las distintas variables de estudio, se puede determinar que se han obtenido según los niveles de los formandos según la adicción al juego se sitúan en una zona media-baja, ya que todas las dimensiones se encuentran por debajo de 2.5, menos las dimensiones “Sé que mis actividades cotidianas no se han visto negativamente afectadas por jugar (CON_4)” y “Creo que jugar está afectando negativamente áreas importantes de mi vida (CON_5)” que sobrepasan la media totalizada. Se debe saber que la variable con más media es “Nunca juego a videojuegos para sentirme mejor (ANI_1)”, y con menos es “He mentado a mis familiares debido a la cantidad de tiempo que dedico a videojuegos (CON_2)”. Seguido de la dimensión con más media es CON, mientras que la media menor es ABS.

Con respecto al objetivo de determinar las dimensiones más y menos afectadas del trastorno del juego en estudiantes, se observa que las dimensiones PRO, ABS, CON Y REC, en cada variable se da una relación de significancia. En la dimensión de ANI se da dicha relación en la variable “Juego a videojuegos para olvidar cosas que me preocupan (ANI_3)”. En la de TOL, también existe dicha relación en varias variables tales como “Durante el último año he aumentado significativamente la cantidad de horas de juego a videojuegos (TOL_1)” y “A menudo pienso que un día entero no es suficiente para hacer todo lo necesito hacer en el juego (TOL_3)”.

Finalmente, en cuanto al objetivo planteado de conocer la relación que hay entre la edad y los trastornos del juego en el alumno, se muestra que hay valores más altos de adicción al juego en menores de 24 años, más que en mayores de 25 años. Por ello, analizando por franjas de edad, la variable más destacada por los formandos con edad entre 14 y 20 años, es “Necesito pasar cada vez más tiempo jugando a videojuegos (TOL_2)” y la menos “A menudo pienso que un día entero no es suficiente para hacer todo lo necesito hacer en el juego (TOL_3)”.

En los estudiantes con edades comprendidas entre 21 y 24 años, aquellas que son más valoradas son “Sé que mis actividades cotidianas no se han visto negativamente afectadas por jugar (CON_4) y “Creo que jugar está afectando negativamente áreas importantes de mi vida (CON_5)”. Y la más baja se da en “He mentido a mis familiares debido a la cantidad de tiempo que dedico a videojuegos (CON_2)”.

En relación a los que tienen edad entre los 25 y 28 años, la puntuación más alta es “Nunca juego a videojuegos para sentirme mejor (ANI_1) y la más baja es “He mentido a mis familiares debido a la cantidad de tiempo que dedico a videojuegos (CON_2)”.

Y en la franja de estudiantes mayores de 28 años, las variables más acentuadas son “Sé que mis actividades cotidianas no se han visto afectadas por jugar (CON_4) y “Creo que jugar está afectando negativamente áreas importantes de mi vida (CON_5)”, y la que menos “Me gustaría reducir mi tiempo de juego pero me resulta difícil (REC_1).

Por ello, atendiendo a la pregunta de la investigación “¿cómo influye la edad en los trastornos del juego en estudiantes?” se puede indicar que la fuerza de asociación en todas las variables en la que se da una relación de significancia con respecto a la edad, la fuerza de asociación es medio-baja. Por lo tanto, la edad es un factor que influye en los trastornos del juego, estando en consonancia a lo indicado por Paulus, Sinzig, Mayer, Weber y Von (2018), los cuales establecen que los jóvenes son más propensos a los trastornos del juego que los adultos.

Se puede concluir que el nivel de adicción al juego que presentan los estudiantes es bajo en la mayoría de las variables, siendo la edad un factor influyente para que los estudiantes puedan tener una mayor predisposición a desarrollar factores adictivos.

Las limitaciones del estudio se centran en varios elementos. Primero, la población de la investigación tiene diversas peculiaridades y características específicas. Por ello se debe tener cuidado con los datos recogidos a otras poblaciones. Y por otro lado, no se han podido aplicar técnicas de muestreo en dicho desarrollo, por lo que se ha realizado por conveniencia. El método y la recogida de datos ha sido un esfuerzo enorme para los investigadores acerca de la recogida de datos y la muestra de ellos en el estudio.

Las futuras líneas de investigación se centran en especificar, aún más, todo lo relacionado con el trastorno IGD en los estudiantes universitarios, asociándolo a otros aspectos educativos, como la motivación, interés e implicación en la tarea.

Referencias bibliográficas

Allen, J., y Anderson, C. (2018). Satisfaction and Frustration of Basic Psychological Needs in the Real World and in Video Games Predict Internet Gaming Disorder Scores and Well-being. *Computers In Human Behavior*, 84, 220-229. doi:10.1016/j.chb.2018.02.034

Bonnaire, C., Liddle, H., Har, A., Nielsen, P., y Phan, O. (2019). Why and how to include parents in the treatment of adolescents presenting Internet gaming disorder?. *Journal Of Behavioral Addictions*, 8(2), 201-212. doi:10.1556/2006.8.2019.27

- Borges, G., Orozco, R., Benjet, C., Martínez Martínez, K., Contreras, E., y Jiménez Pérez, A. et al. (2019). DSM-5 Internet gaming disorder among a sample of Mexican first-year college students. *Journal Of Behavioral Addictions*, 8(4), 714-724. doi:10.1556/2006.8.2019.62
- Carlisle, K., Neukrug, E., Pribesh, S., y Krahwinkel, J. (2019). Personality, Motivation, and Internet Gaming Disorder: Conceptualizing the Gamer. *Journal Of Addictions y Offender Counseling*, 40(2), 107-122. doi:10.1002/jaoc.12069
- Chen, I., Strong, C., Lin, Y., Tsai, M., Leung, H., y Lin, C. et al. (2020). Time invariance of three ultra-brief internet-related instruments: Smartphone Application-Based Addiction Scale (SABAS), Bergen Social Media Addiction Scale (BSMAS), and the nine-item Internet Gaming Disorder Scale- Short Form (IGDS-SF9) (Study Part B). *Addictive Behaviors*, 101, 105960. doi:10.1016/j.addbeh.2019.04.018
- Cheng, C., Cheunf, M., y Wang, H. (2018). Multinational comparison of internet gaming disorder and psychosocial problems versus well-being: Meta-analysis of 20 countries. *Computers In Human Behavior*, 88, 153-167. doi:10.1016/j.chb.2018.06.033
- Chun, J., Choi, J., Cho, H., Lee, S., y Kim, D. (2015). Dysfunction of the frontolimbic region during swear word processing in young adolescents with Internet gaming disorder. *Translational Psychiatry*, 5(8), 624-633. doi:10.1038/tp.2015.106
- Dong, G., Wang, Z., Wang, Y., Du, X., y Potenza, M. (2019). Gender-related functional connectivity and craving during gaming and immediate abstinence during a mandatory break: Implications for development and progression of internet gaming disorder. *Progress In Neuro-Psychopharmacology And Biological Psychiatry*, 88, 1-10. doi:10.1016/j.pnpbp.2018.04.009
- Dong, G., Zheng, H., Liu, X., Wang, Y., Du, X., y Potenza, M. (2018). Gender-related differences in cue-elicited cravings in Internet gaming disorder: The effects of deprivation. *Journal Of Behavioral Addictions*, 7(4), 953-964. doi:10.1556/2006.7.2018.118
- Eichenbaum, A., Kattner, F., Bradford, D., Gentile, D., y Green, C. (2015). Role-Playing and Real-Time Strategy Games Associated with Greater Probability of Internet Gaming Disorder. *Cyberpsychology, Behavior, And Social Networking*, 18(8), 480-485. doi:10.1089/cyber.2015.0092
- Fam, J. (2018). Prevalence of internet gaming disorder in adolescents: A meta-analysis across three decades. *Scandinavian Journal Of Psychology*, 59(5), 524-531. doi:10.1111/sjop.12459
- Fuster, H., Carbonell, X., Pontes, H., y Griffiths, M. (2016). Spanish validation of the Internet Gaming Disorder-20 (IGD-20) Test. *Computers In Human Behavior*, 56, 215-224. doi:10.1016/j.chb.2015.11.050
- González-Bueso, V., Santamaría, J., Fernández, D., Merino, L., Montero, E., y Jiménez-Murcia, S. et al. (2018). Internet Gaming Disorder in Adolescents: Personality, Psychopathology and Evaluation of a Psychological Intervention Combined With Parent Psychoeducation. *Frontiers In Psychology*, 9. doi:10.3389/fpsyg.2018.00787
- Han, D., Yoo, M., Renshaw, P., y Petry, N. (2018). A cohort study of patients seeking Internet gaming disorder treatment. *Journal Of Behavioral Addictions*, 7(4), 930-938. doi:10.1556/2006.7.2018.102
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M.P. (2014). *Metodología de la investigación*. Madrid, Spain: McGraw Hill.

- Jurado, P., Moreno-Guerrero, A.J., Marín-Marín, J.A., y Soler, R. (2020). The Term Equity in Education: A Literature Review with Scientific Mapping in Web of Science. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 1-17. doi: 10.3390/ijerph17103526
- Kim, J., Chun, J., Park, C., Cho, H., Choi, J., y Yang, S. et al. (2019). The Correlation between the Frontoatrial Network and Impulsivity in Internet Gaming Disorder. *Scientific Reports*, 9(1). doi:10.1038/s41598-018-37702-4
- Kim, M., Jung, Y., Kyeong, S., Shin, Y., Kim, E., y Kim, J. (2018). Neural Correlates of Distorted Self-concept in Individuals With Internet Gaming Disorder: A Functional MRI Study. *Frontiers In Psychiatry*, 9. doi:10.3389/fpsyt.2018.00330
- King, D., Delfabbro, P., Perales, J., Deleuze, J., Király, O., Krossbakken, E., y Billieux, J. (2019). Maladaptive player-game relationships in problematic gaming and gaming disorder: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 73, 101777. doi:10.1016/j.cpr.2019.101777
- Kuss, D., Pontes, H., y Griffiths, M. (2018). Neurobiological Correlates in Internet Gaming Disorder: A Systematic Literature Review. *Frontiers In Psychiatry*, 9. doi:10.3389/fpsyt.2018.00166
- Lemmens, J., y Hendriks, S. (2016). Addictive Online Games: Examining the Relationship Between Game Genres and Internet Gaming Disorder. *Cyberpsychology, Behavior, And Social Networking*, 19(4), 270-276. doi:10.1089/cyber.2015.0415
- Liu, J., Li, W., Zhou, S., Zhang, L., Wang, Z., y Zhang, Y. et al. (2016). Functional characteristics of the brain in college students with internet gaming disorder. *Brain Imaging And Behavior*, 10(1), 60-67. doi:10.1007/s11682-015-9364-x
- Liu, L., Yao, Y., Li, C., Zhang, J., Xia, C., y Lan, J. et al. (2018). The Comorbidity Between Internet Gaming Disorder and Depression: Interrelationship and Neural Mechanisms. *Frontiers In Psychiatry*, 9. doi:10.3389/fpsyt.2018.00154
- Loton, D., y Lubman, D.I. (2016). Just one more level: Identifying and addressing internet gaming disorder within primary care. *Australian Family Physician*, 45 (1-2), 48-52.
- Moreno-Guerrero, A.J. (2019). Estudio bibliométrico de la producción científica en Web of Science: Formación Profesional y blended learning. *Pixel-Bit. Revista de Medios y Educación*, 56, 149-168. doi: 10.12795/pixelbit.2019.i56.08
- Moreno-Guerrero, A.J., Fernández, M.A., y Alonso, S. (2019). Influencia del género en la competencia digital docente. *Revista Espacios*, 40(41), 1-15.
- Paulus, F., Ohmann, S., von Gontard, A., y Popow, C. (2018). Internet gaming disorder in children and adolescents: a systematic review. *Developmental Medicine y Child Neurology*, 60(7), 645-659. doi:10.1111/dmnc.13754
- Paulus, F., Sinzig, J., Mayer, H., Weber, M., y von Gontard, A. (2018). Computer Gaming Disorder and ADHD in Young Children—a Population-Based Study. *International Journal Of Mental Health And Addiction*, 16(5), 1193-1207. doi:10.1007/s11469-017-9841-0
- Rodríguez-García, A.M., Moreno-Guerrero, A.J., y López, J. (2020). Nomophobia: An Individual's Growing Fear of Being without a Smartphone—A Systematic Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 1-19. doi: 10.3390/ijerph17020580

- Schneider, L., King, D., y Delfabbro, P. (2017). Maladaptive Coping Styles in Adolescents with Internet Gaming Disorder Symptoms. *International Journal Of Mental Health And Addiction*, 16(4), 905-916. doi:10.1007/s11469-017-9756-9
- Sprong, M., Griffiths, M., Lloyd, D., Paul, E., y Buono, F. (2019). Comparison of the Video Game Functional Assessment-Revised (VGFA-R) and Internet Gaming Disorder Test (IGD-20). *Frontiers In Psychology*, 10. doi:10.3389/fpsyg.2019.00310
- Tabachnick, B.G., y Fidell, L.S. (2007). Estadísticas multivariadas (5Th ed.). Boston: Pearson.
- Throuvala, M., Janikian, M., Griffiths, M., Rennoldson, M., y Kuss, D. (2019). The role of family and personality traits in Internet gaming disorder: A mediation model combining cognitive and attachment perspectives. *Journal Of Behavioral Addictions*, 8(1), 48-62. doi:10.1556/2006.8.2019.05
- Torres-Rodríguez, A., Griffiths, M., Carbonell, X., Fariols-Hernando, N., y Torres-Jimenez, E. (2016). Internet Gaming Disorder Treatment: A Case Study Evaluation of Four Different Types of Adolescent Problematic Gamers. *International Journal Of Mental Health And Addiction*, 17(1), 1-12. doi:10.1007/s11469-017-9845-9
- Wang, Q., Ren, H., Long, J., Liu, Y., y Liu, T. (2019). Research progress and debates on gaming disorder. *General Psychiatry*, 32(3), e100071. doi:10.1136/gpsych-2019-100071
- Wang, Z., Liu, X., Hu, Y., Zheng, H., Du, X., y Dong, G. (2019). Altered brain functional networks in Internet gaming disorder: independent component and graph theoretical analysis under a probability discounting task. *CNS Spectrums*, 24(5), 544-556. doi:10.1017/s1092852918001505
- Zajac, K., Ginley, M., y Chang, R. (2020). Treatments of internet gaming disorder: a systematic review of the evidence. *Expert Review Of Neurotherapeutics*, 20(1), 85-93. doi:10.1080/14737175.2020.1671824
- Zhou, F., Montag, C., Sariyska, R., Lachmann, B., Reuter, M., y Weber, B. et al. (2019). Orbitofrontal gray matter deficits as marker of Internet gaming disorder: converging evidence from a cross-sectional and prospective longitudinal design. *Addiction Biology*, 24(1), 100-109. doi:10.1111/adb.12570