



Universidad Católica de Santa María

Facultad de Enfermería Escuela Profesional de Enfermería

**Uso de videojuegos y su relación con la regulación emocional en
adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria,
Arequipa, 2025**

Tesis presentada por:

Arce Raya, Franchesca

ORCID: 0009-0002-0653-8154

Zanabria Ovalle, Merlyn Nylse

ORCID: 0009-0003-3993-9429

para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Asesor (a):

Mg. Zapana Begazo, Rosemary

ORCID: 0000-0003-1651-0729

Arequipa - Perú
2026

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ENFERMERIA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 29 de Noviembre del 2025

Dictamen: 015028-C-FENFER-2025

Visto el borrador del expediente 015028, presentado por:

2020896922 - ZANABRIA OVALLE MERLYN NYLSE

2020890232 - ARCE RAYA FRANCESCA

Titulado:

**USO DE VIDEOJUEGOS Y SU RELACIÓN CON LA REGULACIÓN EMOCIONAL EN ADOLESCENTES
DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ROMEO LUNA VICTORIA, AREQUIPA, 2025**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Titulo Profesional/Titulo de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**45233261 - CUYA ZEVALLOS CARLA MADELEINE GRACIELA
DICTAMINADOR**



**46706143 - PEÑA PINTO YANNINA MELISSA
DICTAMINADOR**



**44181419 - CHAMBI VALDERRAMA BETSY MARIA
DICTAMINADOR**



Uso de videojuegos y su relación con la regulación emocional en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	4%
3	bvs.minsa.gob.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía en cada paso de este camino, por haberme dado la fortaleza y perseverancia necesaria para llegar hasta este momento tan importante en mi vida, sin su compañía en los momentos difíciles de este camino habría sido difícil de recorrer.

A mis padres, Jesusa y Miguel, cuyo amor incondicional, sacrificio, enseñanzas y consejos me ayudaron a ser la persona que soy, la cual me ayudó a trabajar diario para cumplir mis sueños, porque ustedes me enseñaron que la dedicación y esfuerzo son la base del éxito. Su ejemplo me inspiró a elegir una carrera donde el servicio y la empatía son esenciales.

A mis hermanos, Solange y Samir, que son el motivo de mi esfuerzo diario, de ser una mejor hermana y ejemplo a seguir para ustedes.

A amigas, con quienes compartí largas horas de práctica, estudio y aprendizajes. Por cada desvelo juntas, descubrimos la importancia de enfermería que no solo requiere conocimiento teórico, sino también sensibilidad, paciencia y una responsabilidad grande con la vida.

A mis amigos y compañeros de trabajo, quienes fueron testigos de mi esfuerzo diario por equilibrar el estudio y trabajo. Gracias a su apoyo incondicional, por comprender mis ausencias, por reorganizar horarios para que yo pudiera continuar con mi formación.

A mi inseparable amiga y compañera de tesis, Francita, por acompañarme en esta etapa un tanto difícil, pero que con su apoyo todo fue más sencillo. Gracias por tu confianza y dedicación en cada etapa del proceso. Nuestra amistad demostró que los grandes logros se construyen mejor en compañía.

Finalmente, expreso mi agradecimiento a todas aquellas personas que, en momentos de vulnerabilidad, me brindaron su apoyo. Su gesto expresado en un simple abrazo, me devolvió el ánimo y la determinación para continuar y alcanzar mi objetivo.

Merlyn Nylse Zanabria Ovalle

DEDICATORIA

A Dios, quien ha sido el pilar en cada paso que doy porque sus tiempos siempre son perfectos, por la fortaleza que me concede y porque en su voluntad, siempre perfecta, encuentro guía.

A mi madre, Karin, porque me enseñó que su amor es la fuerza más grande que necesito para seguir creciendo, tanto personal como profesionalmente, por ser mi mayor inspiración y motivación constante, y por demostrarme siempre su apoyo incondicional.

A mi padre, Rafael, por haberme formado con firmes valores que me convirtieron en una mujer perseverante, enfocada y soñadora; por enseñarme a ser fuerte sin dejar de sentirme siempre su niña pequeña amada y protegida.

A mi hermano, Yerson, quien me ha enseñado que las personas estamos en constante cambio y que lo verdaderamente importante es ser 1% mejor cada día; gracias a él comprendí que, pese a las adversidades, siempre nos acompañaremos y preservaremos la suerte mutua de ser hermanos.

A mis ángeles: Mi abuelito Roque, quien fue el motivo que me inspiró a estudiar una carrera tan humana, deseando algún día tener un corazón tan noble como el suyo, y mi abuelito Ricardo, que me permitió poner en práctica mis conocimientos acompañándolo con amor hasta su último suspiro.

A Blanquita y Lili, por brindarme la oportunidad de acompañarlas y cuidar de ustedes aun antes de obtener mi título profesional. Gracias a su confianza aprendí el significado del amor y la entrega.

A mis mejores amigos: Gabito, Vale, Mishe y Ber, quienes me enseñaron que la verdadera amistad siempre busca tu bien, está presente, apoya y se convierte en familia, los quiero.

Y, por último, a mi querida Mercita, a quien considero una hermana. Gracias por tu paciencia, entrega, compromiso y, sobre todo, por tu cariño y consideración al acompañarme en este viaje tan importante para ambas. Por más aventuras y retos juntas.

Franchesca Arce Raya

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por guiarnos y bendecirnos en cada desafío, por permitirnos concluir esta etapa con éxito y por poner en nuestro camino a personas cuyo apoyo permitió el desarrollo de esta tesis con mayor claridad y practicidad.

A nuestras familias, por su permanente acompañamiento, comprensión y respaldo incondicional; por alentarnos con sus palabras en los momentos difíciles y motivarnos con su insistencia para avanzar con mayor rapidez hacia la culminación de este trabajo.

A la Universidad Católica de Santa María y la Facultad de Enfermería, por aportar en nuestra formación profesional y brindarnos los valores necesarios para ejercer con responsabilidad nuestro compromiso con el cuidado de la salud.

A nuestras asesoras y dictaminadoras, por su preciada orientación y dedicación que fortalecieron este trabajo; por sus observaciones y correcciones que lo enriquecieron, y por la paciencia y el trato cordial con que nos guiaron en cada etapa del proceso

A la Institución Educativa “Romeo Luna Victoria”, a su director y los docentes en general, por abrirnos las puertas sin dudarlo, brindarnos su confianza y colaborar de manera determinante para la culminación de nuestra investigación.

Finalmente, agradecemos a quienes, de diversas formas, hicieron posible este proyecto, les extendemos nuestro profundo agradecimiento.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el uso de videojuegos y la regulación emocional en los adolescentes de la I.E. Romeo Luna Victoria de Arequipa - 2025. **Metodológicamente** se llevó a cabo una investigación de tipo campo y corte transversal, estudio descriptivo - relacional, con muestra de 235 adolescentes seleccionados aleatoriamente. La obtención de datos se realizó mediante la técnica de encuesta, aplicada a través de dos instrumentos validados: el cuestionario de Uso de Videojuegos HAMM-1ST y el cuestionario de Regulación Emocional (ERQ). **Los resultados:** El 77% presentó uso moderado de videojuegos, el 17% abuso y 6% dependencia. La mayoría mostró regulación emocional media (46,4%), seguida de alta (30,6%) y baja (23%). El análisis chi-cuadrado ($\chi^2=4,222$; $p=0.377$) indicó que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables. **En conclusión:** Aunque la mayoría de los adolescentes tiene un uso moderado de videojuegos y regulación emocional intermedia, no se encontró evidencia de una correlación significativa entre las variables estudiadas. Sin embargo, los casos de abuso y dependencia representan un foco de atención para la salud del adolescente y sugieren reforzar estrategias de afrontamiento emocional y uso responsable de videojuegos.

Palabras clave: Videojuegos, Regulación Emocional, Adolescentes.

ABSTRACT

The present study **objective** to determine the relationship between video game use and emotional regulation in adolescents at the Romeo Luna Victoria School in Arequipa - 2025. **Methodologically**, a cross-sectional, descriptive-relational field study was conducted with a randomly selected sample of 235 adolescents. Data was collected using a survey administered with two validated instruments: the HAMM-1ST Video Game Use Questionnaire and the Emotional Regulation Questionnaire (ERQ). **Results:** 77% of participants reported moderate video game use, 17% reported excessive use, and 6% reported dependence. The majority showed moderate emotional regulation (46.4%), followed by high (30.6%) and low (23%) levels. The chi-square analysis ($X^2 = 4.222$; $p = 0.377$) indicated no statistically significant relationship between the variables. In **conclusion:** Although most adolescents use video games moderately and have intermediate emotional regulation, no evidence of a significant correlation was found between the variables studied. However, cases of abuse and dependence represent a focus of attention for adolescent health and suggest reinforcing emotional coping strategies and responsible video game use.

Keywords: Video games, Emotional Regulation, Adolescents.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	5
PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	5
1.PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	6
1.1 Enunciado del problema	6
1.2 Descripción del problema.....	6
1.2.1 Ubicación del problema.....	6
1.2.2 Análisis y operacionalización de Variables.....	6
1.2.3. Interrogantes básicas	7
1.2.4. Tipo y nivel de investigación.....	7
1.3 Justificación	7
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 ADOLESCENCIA	9
2.2 REGULACIÓN EMOCIONAL	17
2.3 USO DE VIDEOJUEGOS.....	29
2.4 ROL DE ENFERMERÍA	35
3. OBJETIVOS.....	39
4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	39
5. HIPÓTESIS	42
CAPÍTULO II	43

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	43
1. TÉCNICA E INSTRUMENTO	44
1.1 Técnica.....	44
1.2 Instrumentos	44
2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	45
2.1 Ubicación Espacial.....	45
2.2 Ubicación Temporal.....	45
2.3 Unidades de Estudio.....	45
2.4 Universo.....	45
2.5 Muestra.....	45
2.6 Criterios de inclusión:	46
2.7 Criterios de exclusión:	46
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	46
3.1 Organización.....	46
3.2 Recursos.....	47
CAPÍTULO III RESULTADOS	48
CONCLUSIONES	67
RECOMENDACIONES	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	69

ÍNDICE DE TABLAS

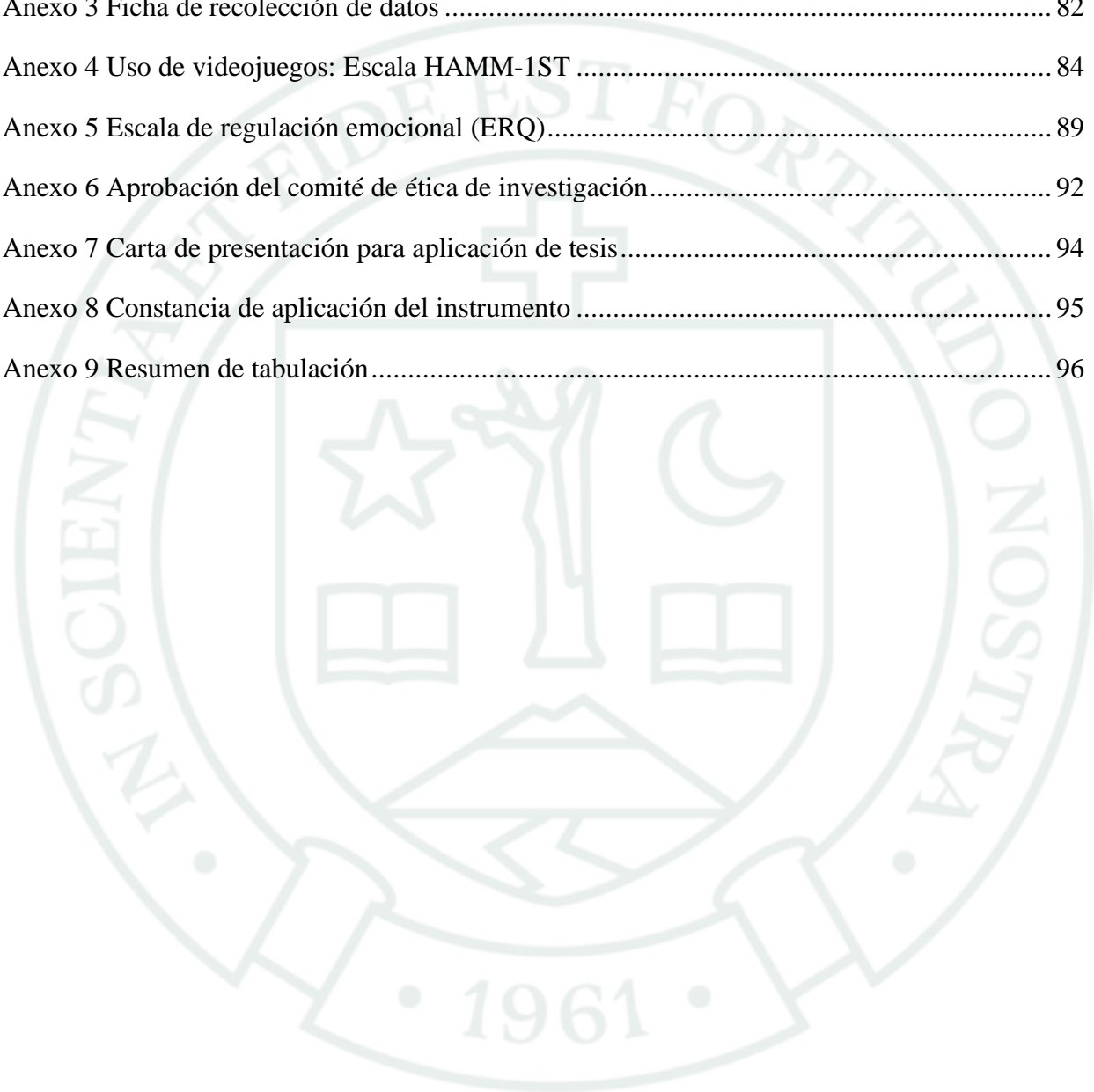
Tabla 1 Análisis y operacionalización de las variables	6
Tabla 2 Características sociodemográficas de los padres de los adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025	49
Tabla 3 Distribución de la edad en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025.....	52
Tabla 4 Distribución del sexo en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025.....	54
Tabla 5 Distribución del tiempo de uso de videojuegos según horas por día y días a la semana en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025	56
Tabla 6 Distribución de los dispositivos electrónicos utilizados por los adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025.....	58
Tabla 7 Distribución del grado escolar en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025	60
Tabla 8 Nivel de uso de videojuegos en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025	62
Tabla 9 Nivel de regulación emocional en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025	64
Tabla 10 Relación entre el uso de videojuegos y la regulación emocional en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025.....	66

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Características sociodemográficas de los padres de los adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025	51
Figura 2 Distribución de la edad en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025	53
Figura 3 Distribución del sexo en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025	55
Figura 4 Distribución del tiempo de uso de videojuegos según horas por día y días a la semana en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025	57
Figura 5 Distribución de los dispositivos electrónicos utilizados por los adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025.....	59
Figura 6 Distribución del grado escolar en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025	61
Figura 7 Nivel de uso de videojuegos en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025	63
Figura 8 Nivel de regulación emocional en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025	65

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Consentimiento informado	80
Anexo 2 Asentimiento informado	81
Anexo 3 Ficha de recolección de datos	82
Anexo 4 Uso de videojuegos: Escala HAMM-1ST	84
Anexo 5 Escala de regulación emocional (ERQ).....	89
Anexo 6 Aprobación del comité de ética de investigación.....	92
Anexo 7 Carta de presentación para aplicación de tesis.....	94
Anexo 8 Constancia de aplicación del instrumento	95
Anexo 9 Resumen de tabulación.....	96



INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa destacada por cambios biológicos, psicológicos y sociales. Los adolescentes se enfrentan a desafíos que impactan su salud mental y emocional, entre ellos la búsqueda de la identidad, pensamiento lógico frente a distintas situaciones, madurez sexual y reproductiva. No obstante, es una etapa de alta vulnerabilidad a factores de riesgo y problemas de salud mental (1).

Según los datos estadísticos del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (2), más de 1 de cada 7 adolescentes presenta un trastorno mental a nivel mundial. Además, cerca de 46.000 adolescentes se suicidan cada año, constituyendo una de las cinco principales causas de muerte en este grupo etario.

La modernización y los avances tecnológicos provocaron un cambio de comunicación a nivel general, las relaciones interpersonales se están viendo afectadas, así mismo se evidencian desajustes en el estado de ánimo, conflictos a nivel afectivo, la introversión por parte de los adolescentes; no se quiere optar por manifestar que la modernización es enteramente negativa ya que esto dependerá del uso constante que se le dé (3).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2), la salud es definida como un estado de bienestar integral percibido por el individuo, en consecuencia, la salud mental trasciende a síntomas patológicos que abarca desde la enfermedad hasta el estado ideal de la persona. De modo que es relevante la brecha entre la salud mental y el bienestar psicológico. Para lograr un bienestar psicológico estable se tiene que tomar en cuenta actitudes internas para un crecimiento personal asimismo de la interacción con los demás.

No obstante, la familia se plasma como el factor más representativo a lo largo del ciclo vital del adolescente, por mediación de está surge su próspera integración al mundo social y el desarrollo de capacidades, habilidades y responsabilidad frente a conductas de riesgo como el consumo de drogas, alcohol u otras adicciones que afecten en su vida cotidiana (2).

Según Gross y Thompson, citado por Caqueo A., Mena P., Jerome F., Narea M., Irarrázaval M. (5), indican que la regulación emocional corresponde a un conjunto de procesos internos y externos que, a partir de la activación de un objetivo, regulan el inicio, mantención, y

modificación de las respuestas emocionales positivas y negativas.

Dentro del contexto familiar, una regulación emocional deficiente, como el excesivo conflicto, baja afectividad, fuentes de estrés y emociones intensas conlleva a dificultades en relaciones interpersonales, y conductas de riesgo a nivel físico y mental (6).

Por otro lado, el uso excesivo de los videojuegos se ha difundido entre los adolescentes, brindando espacios de entretenimiento y a la vez riesgos potenciales para su salud mental. Si bien los videojuegos consiguen potenciar emociones y brindar espacios para el desarrollo social, el uso desorbitado puede generar adicción y efectos negativos para la salud como depresión y ansiedad (7). En las últimas décadas los videojuegos se han convertido en una parte fundamental en la vida de muchos adolescentes, estos han ido ganando terreno entre todos los grupos etarios, por ende, su uso moderado podría ser beneficioso para su salud mental generando emociones positivas (8).

En el contexto peruano, en relación a las problemáticas en salud mental se evidencia un incremento, según el Ministerio de Salud (MINSA) (9), se data que a raíz de la pandemia por COVID -19 establecida entre los años 2020 y 2022, el 29.6 % de adolescentes padecen algún problema de salud mental. El jefe del Departamento de Psicología del Hospital Víctor Larco Herrera (HVLH), señala que la relación entre padres e hijos debe fundamentarse principalmente en el cariño y el respeto. “En la actual coyuntura, se ha deteriorado estos vínculos en muchos hogares, poniendo en riesgo la salud mental de los adolescentes debido a la falta de atención y al desapego”.

Según González E. (10), diversos factores podrían estar desencadenando problemas de salud mental en la población adolescente, entre ellos la crisis económica, el desempleo, la escasa presencia parental por extensas jornadas laborales, la violencia familiar, el bullying, la depresión estacional, y la dependencia de dispositivos electrónicos, como celulares, computadoras y videojuegos.

Según la Guía Socioemocional desarrollada por el MINSA Y MINEDU (11) tras la pandemia COVID-19 los adolescentes enfrentaron situaciones a consecuencia del aislamiento social donde hubieron pocas interacciones entre los mismos con su círculo social, es por ello que se desarrollaron estrategias para la regulación emocional, donde priman la identificación

emocional, expresión emocional, regulación emocional con la técnica “Para-respira-piensa”, conexión emocional con el adolescente, amabilidad y firmeza, y el enfoque en soluciones y no en problemas. Todo ello para construir vínculos de confianza que permitirán que los adolescentes puedan desenvolverse con libertad sobre aspectos que preocupen o interesen de manera personal.

La población de la investigación estuvo integrada por los adolescentes pertenecientes a la I.E. Romeo Luna Victoria del distrito de Cerro Colorado, del cual se tomaron grados entre primero y quinto de secundaria del presente año. Se escogió esta población a la luz de que representa un grupo etario en el cual el uso de videojuegos y la regulación emocional adquieren una singular importancia por los cambios psicológicos, conductuales y sociales particulares de la adolescencia, considerando que se trata de una etapa de mayor vulnerabilidad e inestabilidad emocional, al constituir un periodo de transición entre la niñez y la adultez.

El interés por abordar este tema emergió ante la insuficiente atención que el personal de salud brinda a la población adolescente, a pesar de ser el periodo de mayor vulnerabilidad no reciben acompañamiento ni la atención requerida, subestimando sus necesidades emocionales, evidenciándose por las insuficientes intervenciones aun considerando la adolescencia como una etapa crítica para el proceso de regulación emocional. Al estudiar el uso de videojuegos y su relación con la regulación emocional no solo se pretende buscar un enlace entre ambas variables sino también incluir la importancia de la salud emocional de los adolescentes en las estrategias de promoción y prevención en el grupo etario reconociendo la adolescencia como sujeto prioritario en las intervenciones de salud mental.

La elección de la institución educativa se dio durante nuestras prácticas preprofesionales, donde se identificó el uso frecuente de videojuegos y pantallas digitales, además de dificultades en el control emocional despertando en nosotras un interrogante sobre la posible relación entre ambos temas, para después evidenciarlo gracias a los cuestionarios y evaluación realizada a cada estudiante.

La investigación se desarrolló mediante la aplicación de encuestas y el uso de instrumentos validados. La muestra, integrada por 235 adolescentes seleccionados de manera aleatoria

permitió el análisis estadístico de los datos, resguardando la confidencialidad y asegurando el consentimiento informada de cada adolescente.

El presente trabajo consta de tres capítulos: El primer capítulo Planteamiento Teórico, en el cual se desarrollaron fundamentos conceptuales sobre la adolescencia, la regulación emocional y el uso de videojuegos, así como el rol de enfermería en la salud mental del adolescente. El segundo capítulo Planteamiento Operacional, que explica el diseño metodológico, técnicas e instrumentos de la recolección de datos, población y muestra. El tercer capítulo con los resultados, en el que se presentan los hallazgos obtenidos, su análisis e interpretación, además de las conclusiones y recomendaciones provenientes del estudio.





CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Enunciado del problema

Uso de videojuegos y su relación con la regulación emocional en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025.

1.2 Descripción del problema

1.2.1 Ubicación del problema

- **Campo:** Ciencias de la Salud
- **Área:** Enfermería
- **Línea:** Salud del adolescente

1.2.2 Análisis y operacionalización de las variables

El estudio presenta dos variables:

- **Variable independiente:** Uso de videojuegos.
- **Variable dependiente:** Regulación emocional.

Tabla 1
Análisis y operacionalización de las variables

VARIABLES	INDICADORES	SUBINDICADORES
Variable Independiente: Uso de videojuegos	1. Focalización	- Angustia - Deterioro social
	2. Modificación de estado de ánimo	- Sensación de relajación
	3. Tolerancia	- Incremento de horas en video juego
	4. Síntomas de abstinencia	- Cambios de humor - Estrés - Problemas de sueño

	5. Conflicto	- Dificultad para disminuir tiempo en el videojuego
	6. Recaída	- Relapso
Variable Dependiente: Regulación emocional	1. Reevaluación cognitiva	- Situación - Atención Evaluación
	2. Supresión emocional	- Respuesta emocional

1.2.3. Interrogantes básicas

1. ¿Cuál es el nivel de uso de videojuegos en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria?
2. ¿Cómo es la regulación emocional en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria?
3. ¿Cuál es la relación entre la regulación emocional y el uso de videojuegos en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria?

1.2.4. Tipo y nivel de investigación

Tipo: De campo y de corte transversal.

Nivel: Descriptivo- Relacional

1.3 Justificación

El presente estudio es de relevancia significativa ya que busca una relación entre el uso de videojuegos con la regulación emocional en adolescentes dado que después del confinamiento y el estar encerrados por meses provocó un cambio rutinario, esto se ve reflejado en la situación actual frente a los problemas de salud mental en esta población evidenciando unas cifras alarmantes a nivel internacional, nacional y local. Según la

Organización Mundial de la Salud (OMS) (13), alrededor del 14% padecen de algún trastorno mental, lo que puede incidir en conductas de riesgo. En Perú estudios muestran que el 29.6% de los adolescentes han padecido de algún problema de salud mental (9). Además, para inicios del año 2025 se registró un inquietante aumento de suicidios, siendo Arequipa y Lima las que registraron mayor número de casos (14).

A nivel mundial, el uso de pantallas expone al usuario a problemas en la salud mental, problemas sociales e interpersonales, especialmente en la adolescencia. El Centro de Investigación de la Infancia y la Adolescencia (10), indica que más del 96% de los jóvenes tienen un dispositivo móvil y que el 35.6% de la población adolescente afirman jugar videojuegos a diario, mientras que el 32.2% juega de manera semanal. Siendo la población masculina con más porcentaje al uso diario de videojuegos.

En Perú, se informó una relación entre la adicción a los juegos y la agresividad, siendo los resultados de porcentaje más alto para los adolescentes de sexo masculino en comparación de las féminas. De igual manera, se indicó que el 28% tiene un nivel muy elevado de agresividad. Por esta razón, la agresividad se considera un rasgo que puede coexistir en la personalidad de las personas (12).

Por otra parte, de manera local en Arequipa se evaluó la relación entre dependencia a videojuegos con la personalidad de los adolescentes desencadenando una relación positiva baja ya que no existe correlación entre las variables (16); sin embargo, en otra I.E de la ciudad se evaluó la adicción a los videojuegos y las habilidades sociales dando un resultado de correlación alta, negativa y significativa (17).

Es por la data estadística evidenciada que las investigadoras optan por realizar este estudio, el cual es importante porque se quiere conocer si el impacto de los videojuegos es de carácter positivo o negativo en relación con la regulación emocional en los adolescentes, de esta forma ver un balance positivo en sus relaciones interpersonales ya sea con amigos, familiares, profesores o círculo social en general; al margen de lo dicho también podría contribuir en prevenir conductas de riesgo, como la adicciones los videojuegos, impulsando un bienestar emocional integral.

El presente estudio es relevante científicamente, puesto que, contribuye a la ciencia de Enfermería, la información obtenida de este estudio servirá de aporte para la construcción de nuevos trabajos de investigación que puedan determinar la problemática presentada.

A nivel social la investigación brindará un beneficio a la I.E Romeo Luna Victoria dado que al entregar los resultados se llegará a conocer cómo los adolescentes manejan sus emociones frente al uso de videojuegos, gracias a esto se podrán tomar acciones con el único fin de brindar ayuda a los estudiantes en el caso que lo necesitarán. A su vez, estos resultados pueden fortalecer a los programas de prevención de adicción a los videojuegos y fomentar una mejor relación entre los adolescentes y las tecnologías digitales.

La relevancia humana en el presente proyecto sopesa la importancia del seguimiento del uso de videojuegos en adolescentes por su impacto en la actualidad, para de esa forma evidenciar la empleabilidad de este en su desenvolvimiento a diario junto a la regulación emocional positiva o negativa. La relevancia contemporánea se desarrolla por el uso indiscriminado de aparatos electrónico en la vida de los adolescentes donde un buen porcentaje le da un uso recreacional empleando videojuegos como una de las principales formas de ocio, por efecto hay una variación en la gestión emocional y comunicativa en especial en la adolescencia por su desarrollo particularmente sensible.

En cuanto a la relevancia académica el estudio nos proporcionará resultados con información validada, actualizada y confiable, lo cual permitirá la planificación de futuras intervenciones preventivas y educativas en enfermería en el cuidado de los adolescentes, además, promoviendo el uso saludable de videojuegos y mejorando la regulación emocional de dichos adolescentes dentro y fuera de las instituciones educativas.

El estudio es viable y factible, las investigadoras cuentan con la autorización para poder desarrollar el trabajo de investigación, así también, se cuenta con los recursos necesarios y el uso de instrumentos validados.

La motivación para el desarrollo de este estudio nace del afecto, compromiso y vocación hacia nuestra carrera profesional con énfasis al grupo etario de los adolescentes ya que sentimos que es la etapa de mayor vulnerabilidad en sus vidas, el presente trabajo investigativo se plantea para obtener el título profesional de Licenciatura en Enfermería.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 ADOLESCENCIA

2.1.1. Definición

La adolescencia es un trayecto desafiante, donde hay varios cambios que marcan la

transición entre la niñez y la edad adulta. Esta etapa es importante para el desarrollo de sus fortalezas en el entorno personal y social. Con frecuencia la adolescencia es malinterpretada por la sociedad, ya que tienden a enfocarse en los aspectos negativos como los comportamientos rebeldes o problemas de conducta. Esto puede originar estereotipos que complique el apoyo y la comprensión hacia los adolescentes en su etapa de desarrollo y crecimiento (18).

2.1.2. Características del adolescente

2.1.2.1. Desarrollo físico

Durante la adolescencia se observa un acelerado crecimiento corporal y diversos cambios en la apariencia, como el incremento de vello facial y corporal en los hombres, el desarrollo de los senos y el ensanchamiento de las caderas en las mujeres (19).

2.1.2.2. Desarrollo psicológico y emocional

En esta etapa los adolescentes suelen tener una postura egoísta o egocentrista, pero detrás de esta apariencia ellos viven con una presión interna alta, donde reciben mensajes negativos que les hace sentir mal consigo mismos. Entonces aquí inicia el curso de construcción de la identidad en el que hay una necesidad de quererse y valorarse a sí mismo para poder crecer. A medida que los adolescentes recorren esta etapa experimentan diferentes situaciones importantes para su vida, irán evaluando sus creencias, gustos, deseos, valores que compartan y estilos de vida. Además, en esta época los adolescentes se encuentran en plena maduración cerebral, donde aprenden a gestionar mejor sus emociones e identificarlas. Inicia una máxima interacción con sus amistades donde conocerán diferentes formas de estilos de vida y valores. En la etapa final de la adolescencia, desarrollan sus propias opiniones y pensamientos, se muestran más preocupados por su futuro y admiten los valores y consejos de sus padres (18).

2.1.2.3. Dinámicas sociales y conductuales

Toman distancia del círculo familiar, para acercarse a sus amigos. La influencia de las amistades es muy importante para los adolescentes, como el

ser aceptado por su grupo de amigos, esto hace que tengan una fuerte sensibilidad al rechazo de los mismos (18).

Durante el periodo intermedio de la adolescencia, siguen consolidando su identidad y comienzan a tomar decisiones más autónomas sobre su futuro personal y profesional. También desarrollan nuevas habilidades sociales y establecen relaciones más profundas con sus amigos, donde se enfrentan a conflictos en las relaciones interpersonales (19).

En esta etapa también se exponen a algunas conductas de riesgo:

- Impulsividad: A los adolescentes les atrae vivir sensaciones nuevas, se alcanza la máxima ilusión por emociones fuertes. Existe una inclinación importante por correr riesgos y les cuesta calibrar las consecuencias que se asumen (18). Durante la adolescencia, los grupos de amigos se establecen de acuerdo a sus diferentes formas de vestir, actitudes o intereses que comparten en común. Estos grupos ayudan en la validación de las decisiones eventuales del adolescente y son el apoyo en situaciones de estrés (21).

Algunos estudios del sistema nervioso indican que algunas partes del cerebro que liberan impulsos no están totalmente maduros hasta la adolescencia. Esto desencadena en que los adolescentes se involucren en conductas de riesgo, como actividades ilegales, tales como el uso de drogas ilícitas y el robo, también empiezan a experimentar actividades sexuales (20).

- Trastornos mentales: Los trastornos mentales y de la conducta alimentaria durante la etapa de la adolescencia tiene una alta incidencia que puede desencadenar en conductas suicidas (21).
- Drogas y consumo de alcohol: Frecuentemente la sustancia más utilizada por los adolescentes es el alcohol. Algunas investigaciones indican que, a causa del consumo de alcohol a temprana edad, pueden desarrollar algún trastorno de salud mental.

Según el informe Monitoring the Future Survey on Drug Use (21), en 2021 más del 54% de los adolescentes de doceavo grado probaron

alcohol y casi el 26% se consideró bebedor actual, definido como haber consumido alcohol en el último mes. La prevalencia del consumo de marihuana entre los adolescentes disminuyó entre los años 2019 y 2021 (21).

- Consumo de tabaco: Las investigaciones evidencian una reducción sustancial en el consumo de tabaco entre adolescentes desde la década de 1990, manteniendo una tendencia descendente. Para 2021, aproximadamente el 4,1% de los estudiantes de último año de secundaria reportó uso reciente de cigarrillos, marcando un descenso frente al 28,3% en 1991 y al 5,7% en 2019, con solo un 2% de consumo diario. En contraste, el vapeo de nicotina experimentó un incremento notable, pasando del 11% en 2017 al 25,5% en 2019 en este grupo, aunque disminuyó al 19,6% en 2021. Además, el 40,5% de los alumnos de doceavo grado había probado cigarrillos electrónicos (con o sin nicotina), cifra inferior al 45,6% registrado en 2019 (21).
- Impulsos sexuales: Los adolescentes se van adaptando a los cambios corporales, además de controlar los impulsos sexuales, que a veces suele ser atemorizante para ellos. En esta etapa ellos van descubriendo su sexualidad y cuestionan su identidad de género (20).

2.1.2.4 Factores contextuales y de protección

- Familia: Los adolescentes son la evidencia del entorno familiar que los rodea, por lo tanto, crear un ambiente donde se sientan queridos, dedicarles tiempo de calidad, desarrollar un equilibrio entre apoyo, tolerancia y límites apropiados refuerza su estado emocional y conductual (22).
- Tecnología y sociedad: En la actualidad el uso de los soportes tecnológicos, como los teléfonos inteligentes y tabletas, son más utilizados por los adolescentes. Por estos medios comparten información o lo usan como una herramienta de socialización, mediante las redes sociales. También utilizan otros soportes tecnológicos para los

videojuegos, que son una fuente de entretenimiento, pero si no se utiliza con cautela puede traer riesgos potenciales en su salud mental y puede influir en el ambiente escolar de los adolescentes (22).

- Actividades comunitarias: Realizar alguna actividad física suele ser favorable para los adolescentes, ya que evita el sedentarismo, y beneficia en las relaciones sociales y mejora la autoestima. Por otro lado, fomentar un buen hábito de lectura puede ser beneficioso para el adolescente (22).

2.1.3. Problemas en la salud mental del adolescente

2.1.3.1. Antecedentes post pandemia

Diversos estudios señalan que los problemas de salud mental aumentaron durante la pandemia COVID – 19. Se ha demostrado que estos problemas están relacionados con la rigurosidad de las medidas de protección como la cuarentena y el confinamiento. Entre otras causas, se determinó que la desventaja socioeconómica, el entorno familiar disfuncional, la pérdida de rutinas, la soledad, la incertidumbre de la situación de pandemia relacionadas con la salud, son factores que aumentan la viabilidad de sufrir efectos negativos para la salud mental (23).

Las investigaciones demuestran que el aumento de síntomas de la depresión fue mayor en adolescentes varones, mientras que en las mujeres la tasa de depresión clínicamente notable fue mayor. Enfatizan que hay una necesidad urgente de un seguimiento a largo plazo, para determinar la situación de la depresión y otros síntomas consecuentes por la pandemia de Covid-19, mientras tanto deben de ser abordados brindando medidas de prevención e intervención temprana (24).

2.1.3.2 Prevalencia de trastornos emocionales:

Uno de cada seis adolescentes, o sea el 15% padecen algún trastorno mental. La depresión y la ansiedad son los más frecuentes en los adolescentes. Estos trastornos pueden afectar notablemente en el colegio y el rendimiento académico, en tanto la insociabilidad puede agravar el aislamiento y la depresión, que puede llevar al suicidio. Se estima que el 5,5% de los

adolescentes padecen un trastorno de ansiedad, y que el 3,2% sufren depresión (13).

En Perú, tras la pandemia por Covid-19 se vio dañada la salud mental de los adolescentes por la falta de atención y el desapego. Según un sondeo realizado por el Ministerio de Salud (MINSA) (9), en colaboración con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables (MIMP), el Ministerio de Educación (MINEDU) y Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) el 29,6% de los adolescentes entre los 12 y 17 años de edad manifiesta un riesgo de sufrir algún problema de salud mental o emocional.

Conforme a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (26), del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), para el año 2022, el 32,3% de adolescentes manifestaron algún problema de salud mental o emocional, siendo las mujeres las que enfrentan más problemas de salud mental, en comparación con los varones.

2.1.4 Factores de riesgo

- 1. Tecnología y videojuegos:** Después de la pandemia y con la enseñanza virtual, se ha estimado un aumento del uso de las herramientas digitales en los adolescentes. Poseer de estas herramientas facilita el acceso a las redes sociales y les proporciona mayores oportunidades, así mismo los expone a algún riesgo online. Los principales riesgos identificados son: el ciberacoso, el chantaje, el contacto con extraños, entre otros.

De acuerdo con información del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) (27), el 94,8% dispone de un teléfono móvil con acceso a internet, y de ese grupo, el 49,6% navega por la red más de cinco horas diarias los fines de semana. Además, cuatro de cada diez adolescentes se mantienen conectados para evitar sentirse solos, estos datos indican que puede haber una falta de acompañamiento y presencia familiar, lo que conlleva a buscar refugio en internet y las redes sociales. En cuanto a los videojuegos, se convirtieron en una parte esencial en la vida de los adolescentes; sin embargo, su uso excesivo puede generar un impacto negativo sobre su salud, factores como la intensidad o la

frecuencia del juego pueden estar asociadas a la adicción. Conforme a los datos recolectados, se indica que seis de cada diez adolescentes usan videojuegos como principal canal de ocio y entretenimiento, de estos más del 50% juega juegos no aptos para su edad y el 26,5% juega todos o casi todos los días.

- 2. Violencia:** La violencia entre los adolescentes es una de las principales causas de mortalidad, muchos de ellos sufren lesiones que requieren tratamiento hospitalario, por el uso de puños, patadas, cuchillos o armas de fuego que producen lesiones mayores. La violencia sexual también afecta a los adolescentes, uno de cada cinco niñas y uno de cada siete niños, informan haber sido abusados sexualmente (28).
- 3. Consumo de alcohol y sustancias:** El consumo excesivo de drogas y alcohol en la adolescencia origina alteraciones neurocognitivas, que en un futuro pueden causar problemas conductuales, emocionales, académicos y sociales. Entonces es de gran preocupación el consumo de bebidas alcohólicas en todo el mundo, se promedia que el 13,6% de los adolescentes consumen eventualmente grandes cantidades de alcohol, en mayor medida, varones. Frente al consumo de drogas, alrededor de un 4,7% de adolescentes consumió al menos una vez *cannabis* (29).
- 4. Consumo de tabaco:** Se informa que la mayoría de las personas que consumen tabaco hoy, empezaron a utilizarlo en su adolescencia, las estadísticas refieren que uno de cada diez adolescentes de entre 13 y 15 años consumen tabaco. Actualmente, los cigarrillos electrónicos, se han vuelto populares en los adolescentes, estos contienen nicotina, una sustancia muy adictiva, esta puede retrasar el desarrollo cerebral de los adolescentes, afectar la memoria y concentración, el aprendizaje y el estado de ánimo (29).
- 5. Salud mental:** Según las estadísticas obtenidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (13), una de cada seis adolescentes sufre de algún trastorno mental, estos representan el 15% de morbilidad entre los adolescentes. Durante la adolescencia, la salud mental puede alterarse debido a distintos factores que inciden en el desarrollo emocional y conductual, como la presión social del entorno, la violencia y acoso sexual, una crianza muy severa por parte de la familia

y problemas socioeconómicos. Otros pueden tener más riesgo de su sufrir algún trastorno mental a consecuencia de sus condiciones de vida, por ejemplo: los que sufren enfermedades crónicas, discapacidad intelectual o trastorno del espectro autista, adolescentes embarazadas o padres jóvenes que los someten a matrimonios forzados, los huérfanos y los que viven en lugares rurales o requieren ayuda humanitaria.

Entre los trastornos más comunes, se encuentran:

- **Trastornos emocionales:** La ansiedad y la depresión, son los más frecuentes en los adolescentes, que estos en particular puede llevar al suicidio. Se estima que el 5,5% de los adolescentes padecen un trastorno de ansiedad; y el 3,2% sufren depresión.
- **Trastornos del comportamiento:** Los adolescentes en los primeros años de esta etapa son quienes con mayor frecuencia experimentan estos trastornos. Un 3,1% presenta trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Otros, por el contrario, suelen padecer trastorno de conducta disocial.
Asimismo, la psicosis puede manifestarse en la adolescencia, acompañada de alucinaciones o delirios, y suele estar relacionada principalmente con el consumo excesivo de sustancias perjudiciales.
- **Trastornos de conducta alimentaria:** Su prevalencia de estos trastornos es más alta en adolescentes de sexo femenino que en los de sexo masculino. Los principales trastornos son la anorexia y la bulimia; afecta al 0,4% de los adolescentes. Algunos adolescentes con este trastorno también pueden tener depresión, ansiedad y consumo de sustancias, lo que conlleva en algunas situaciones al suicidio.
- **Suicidio y comportamientos autolesivos:** Según las estadísticas el suicidio es la tercera causa de defunción en los adolescentes. Estos pueden estar sometidos a diferentes factores de riesgo, como la ingesta no responsable de bebidas alcohólicas, el maltrato durante la infancia, el acceso a medios para el suicidio, el desprecio social que impide el buscar ayuda, entre otros (13).

6. Enfermedades Transmisibles:

- **Infección por el VIH:** Para el año 2021, se calculó que había 1.7 millones de adolescentes que tenían el VIH y el 90% de ellos habitaban en la Región África. Este grupo representa el 10% del total de nuevas infecciones por este virus, con porcentaje más representativo en mujeres. Aunque no hay cifras exactas, por las bajas coberturas por falta de pruebas, por lo que se piensa que muchos adolescentes pueden estar infectados sin saberlo.
- **Tuberculosis:** Es una patología prevenible y con posibilidades de curación cuando se interviene a tiempo, pero sigue afectando a millones de adolescentes. Según las cifras, aproximadamente 1,1 millones de menores de 15 años se contagian con TBC y más de 225 000 de estos fallecen (29).

7. Falta de apoyo emocional y comunicación: Algunos hogares donde existe desconfianza o no hay un espacio seguro, tiene como consecuencia que los adolescentes dejan de sentirse seguros para abordar sus problemas o manifestar sus sentimientos, situación que puede derivar en soledad y, en algunos casos en la aparición de ideas obsesivas y alteraciones en su salud mental. También influye la falta de recursos, inestabilidad familiar y violencia (25).

2.2 REGULACIÓN EMOCIONAL

2.2.1 Definición

Giuliani, M. F., Posada, F. V., Arias, C. J., et al. (2015) (30), definen la regulación emocional como el uso de estrategias orientadas a alterar el flujo natural de las emociones, mediante cambios en su intensidad o calidad. Dicho proceso es esencial cuando las respuestas emocionales no facilitan conductas adaptativas acorde a sus metas y las necesidades individuales.

La regulación de las emociones incluye reconocer las emociones y usar métodos para manejarlas efectivamente. Zelazo (2020) (30), plantea que la regulación emocional implica la capacidad de reconocer las emociones y sus elementos esenciales, así como identificar los desencadenantes, las consecuencias de su activación y los objetivos a largo plazo asociados.

Conforme a Gross (2014) (30), la regulación emocional influye en el bienestar de las personas mediante dos procesos: la generación de emociones, que se centra en regular

los antecedentes del proceso emocional, y la modulación de la respuesta emocional, orientado a disminuir el impacto de las emociones negativas y fortalecer las positivas. De acuerdo con Campos, J. J., Walle, E., Dahl, A., et al. (2011) (30), la regulación de emociones es vista como un acto de equilibrar aspiraciones personales con adaptación social efectiva. En situaciones de alta intensidad emocional o bajo control situacional, los adolescentes pueden encontrar más difícil regular sus emociones. Esto está relacionado con hallazgos que muestran que los adolescentes tienden a experimentar emociones más intensas e incontrolables, lo que agrava sus desafíos en la regulación emocional.

2.2.2 Teorías relacionadas a la emoción y su regulación

2.2.2.1 Teoría de James Lange

La teoría de James-Lange propone que la interpretación cortical de estímulos sensoriales desencadena alteraciones viscerales y musculares, generando emociones como consecuencia directa de estas respuestas fisiológicas (ej. taquicardia o llanto), y no al revés. Según este modelo, el sistema nervioso autónomo inicia reacciones corporales que preceden y originan la experiencia emocional. Un caso paradigmático es la reacción ante un oso: la huida ocurre primero, y es esta acción física la que induce la sensación subjetiva de miedo (31).

2.2.2.2 Teoría de Cannon-Bard

La teoría de Cannon-Bard postula que la experiencia emocional y las respuestas fisiológicas se producen de manera simultánea pero independiente. Walter Cannon cuestionó la teoría de James-Lange al argumentar que las reacciones corporales (ej. taquicardia) pueden ocurrir sin una emoción asociada, como durante el ejercicio físico, y que ambos procesos (emoción y fisiología) son paralelos. Junto con Philip Bard, propusieron que el tálamo envía señales sensoriales a la corteza cerebral generando la emoción consciente y al sistema nervioso autónomo activando respuestas corporales de forma coordinada pero independiente (32).

2.2.2.3 Teoría de LeDoux

La teoría de Joseph LeDoux trata los mecanismos neuronales de las emociones, especialmente el miedo, identificando circuitos específicos activados por estímulos emocionales. Su investigación demuestra dos caminos distintos: una vía rápida (tálamo-amígdala), que ocasiona soluciones rápidas ante amenazas, y una vía lenta (tálamo-corteza cerebral- amígdala), que comprende lo que pasa alrededor. La amígdala actúa como un primer detector de riesgo, poniendo en marcha acciones sin pensar; el córtex cerebral cambia cómo entendemos cada emoción. Esta dualidad explica por qué las respuestas defensivas pueden preceder a la evaluación cognitiva.

LeDoux enfatiza que las emociones emergen de la interacción entre sistemas automáticos (amígdala, hipotálamo) y procesos corticales (córtex prefrontal), donde la primera domina en situaciones de urgencia. Su modelo destaca la amígdala como núcleo crítico para respuestas innatas ante estímulos aversivos, mientras el córtex prefrontal regula la experiencia consciente y la modulación contextual (33).

2.2.2.4 Teoría de Schachter-Singer

La teoría de Schachter-Singer, o también llamada de los dos factores, menciona que las emociones aparecen de la mezcla de respuestas físicas y su interpretación del entorno (34). Según este modelo, primero ocurre una respuesta corporal (ej. aumento del ritmo cardíaco), seguida de una evaluación consciente del entorno para asignar una etiqueta emocional específica (ej. miedo o alegría). A diferencia de la teoría de James-Lange, que asocia la fisiología directamente a las emociones, Schachter-Singer insiste en la importancia de factores del entorno en la atribución de emociones.

Esta teoría coincide parcialmente con Cannon-Bard al ver que reacciones físicas parecidas (ej. sudoración) pueden asociarse a distintas emociones según el contexto. Sin embargo, difiere al proponer que la excitación corporal y la cognición interactúan secuencialmente, no en paralelo.

En síntesis, el modelo integra elementos de enfoques previos: la primacía de

la fisiología (James-Lange) y la variabilidad emocional ante estímulos ambiguos (Cannon-Bard), añadiendo la evaluación cognitiva como factor determinante (34).

2.2.2.5 Teoría de Lazarus (evaluación cognitiva)

La teoría de Lazarus propone que las emociones emergen de evaluaciones cognitivas sobre eventos externos, donde el significado atribuido al estímulo determina la respuesta emocional. Según este modelo, los procesos de pensamiento preceden necesariamente a la experiencia emocional, estableciendo una secuencia: estímulo - interpretación cognitiva - emoción - reacción fisiológica. Por ejemplo, al percibir un oso en un bosque, la valoración del peligro (cognición) desencadena primero el miedo y luego las respuestas corporales, como la huida (32).

Este marco teórico, desarrollado por Richard Lazarus, enfatiza que las emociones son resultado de valoraciones subjetivas sobre el impacto de un evento en el bienestar personal, integrando cognición y emoción como procesos interdependientes (34).

2.2.2.6 Modelo de regulación emocional de James Gross

James J. Gross (35), reconocido psicólogo de la Universidad de Stanford, elaboró un modelo de regulación emocional que explica los mecanismos mediante los cuales, las personas manejan sus emociones para promover su bienestar. Según este enfoque, las emociones surgen al evaluar situaciones relevantes, desencadenando cambios en la experiencia subjetiva, conductas y respuestas fisiológicas.

El modelo identifica cuatro etapas secuenciales:

- 1. Situación:** Evento con relevancia psicológica (externo o interno).
- 2. Atención:** Enfoque selectivo en aspectos específicos del evento.
- 3. Valoración:** Interpretación del significado de la situación respecto a metas personales.
- 4. Respuesta:** Manifestación emocional a través de experiencias subjetivas, conductas y cambios fisiológicos.

Gross enfatiza que intervenir en estas etapas permite modular las emociones de manera adaptativa, ya que su desregulación puede generar consecuencias negativas. Este marco teórico subraya la naturaleza dinámica de las emociones, destacando la capacidad humana para moldearlas mediante estrategias cognitivas y conductuales.

2.2.3 Factores protectores para la regulación emocional

2.2.3.1 Factores Internos

Autoestima: La autoestima elevada en adolescentes funciona como factor protector frente al estrés, promoviendo estabilidad emocional y capacidad de afrontamiento. Durante esta etapa, su desarrollo influye directamente en el bienestar psicológico, rendimiento académico e interacciones sociales, siendo moldeada por factores como el entorno familiar (apoyo parental, ambiente emocional), contexto escolar (acoso, comparación social, retroalimentación docente) y redes sociales (presión por estándares estéticos o de éxito irreales). Una autoestima baja se correlaciona con mayor riesgo de depresión, ansiedad y conductas disruptivas, mientras niveles saludables mitigan estos riesgos. En el período 2021-2024, el uso excesivo de redes sociales y las secuelas de la pandemia por Covid-19 han exacerbado los desafíos, incrementando la necesidad de intervenciones preventivas tempranas. Las investigaciones destacan que fortalecer la autoestima no solo optimiza la calidad de vida de los adolescentes, sino que también reduce la incidencia de trastornos emocionales futuros (36).

Optimismo: El optimismo como un componente crítico de la resiliencia adolescente, asociándose con mejores indicadores de bienestar y mayor capacidad para afrontar adversidades. Los resultados demuestran que factores psicológicos internos, como el optimismo, ejercen un efecto protector significativo, reduciendo el impacto negativo de situaciones adversas en la salud mental y la satisfacción vital de los jóvenes. Estos hallazgos respaldan la promoción de una mentalidad optimista como estrategia clave para fortalecer la resiliencia y el equilibrio emocional en esta población (37).

Habilidades de regulación emocional: La revisión sistemática subraya el papel crítico de las habilidades de regulación emocional en adolescentes, vinculándolas con mejoras en el bienestar subjetivo y la satisfacción vital. Estrategias adaptativas como la reevaluación cognitiva y la aceptación emocional emergen como herramientas clave para fortalecer la autoestima y reducir riesgos de ansiedad y depresión, actuando como factores protectores. Una adecuada gestión emocional no sólo mitiga la aparición de problemas conductuales y trastornos emocionales, sino que también fomenta la resiliencia ante adversidades. Los hallazgos enfatizan la necesidad de integrar programas de entrenamiento emocional en entornos educativos, complementados con apoyo familiar para optimizar su desarrollo (38).

2.2.3.2 Factores sociales y conductuales

Relaciones familiares saludables: El artículo *Programa Desconecta* (39), propone estrategias basadas en evidencia para optimizar la convivencia familiar durante la adolescencia, destacando el establecimiento de límites claros, la comunicación efectiva y el manejo constructivo de conflictos como pilares fundamentales. Estas prácticas buscan fomentar en los adolescentes habilidades de autorregulación, autonomía y responsabilidad, al tiempo que fortalecen vínculos familiares mediante un ambiente de respeto mutuo y comprensión emocional. La implementación de estas estrategias no solo mejora la dinámica familiar, sino que también actúa como factor protector frente a conductas de riesgo, promoviendo un desarrollo adolescente más equilibrado y adaptativo.

Apoyo Social: El apoyo social emerge como un factor protector crítico en la regulación emocional adolescente, donde redes sólidas de amigos y familiares brindan respaldo emocional que facilita respuestas adaptativas ante el estrés. Un entorno social positivo no sólo amortigua el impacto del estrés académico y la ansiedad, sino que también refuerza el bienestar psicológico general. Estos hallazgos subrayan la necesidad de integrar el fomento de habilidades sociales y la construcción de relaciones de apoyo en intervenciones psicopedagógicas, optimizando así la gestión del estrés en esta población (40).

Educación Emocional: La educación emocional se posiciona como una estrategia clave para dotar a los adolescentes de herramientas que permitan identificar, comprender y regular sus emociones. La evidencia demuestra que los programas de bienestar emocional integrados en el currículo escolar, con apoyo de la comunidad educativa, generan mejoras significativas en el bienestar psicológico estudiantil. Estos programas deben adaptarse a las necesidades culturales y contextuales específicas de cada grupo, reconociendo la diversidad de las poblaciones adolescentes (40).

2.2.4 Factores de riesgo para regulación emocional

2.2.4.1 Factores biológicos

Se centra en los cambios hormonales que ocurren durante la adolescencia, los cuales pueden aumentar la susceptibilidad a experimentar estrés y ansiedad. Las fluctuaciones hormonales pueden influir en neurotransmisores claves como la serotonina y la dopamina, que juegan un papel crucial en el estado de ánimo y la regulación emocional. Estos cambios neurobiológicos pueden resultar en irritabilidad, cambios de humor y una mayor reactividad al estrés, contribuyendo al desarrollo de trastornos de ansiedad en la adolescencia (40).

2.2.4.2 Factores psicológicos

Los factores psicológicos que representan riesgos para la regulación emocional en adolescentes son diversos e influyen significativamente en cómo estos jóvenes perciben, interpretan y responden a situaciones que generan estrés y ansiedad. Entre ellos, se destacan características de personalidad como el neuroticismo y la baja resiliencia, las cuales pueden predisponer a experimentar emociones negativas con mayor intensidad, dificultando la regulación emocional. Además, los estilos de afrontamiento ineficaces, como la evitación o la rumiación, pueden agravar la intensidad y duración de los estados emocionales negativos.

Asimismo, las cogniciones negativas, tales como las distorsiones cognitivas y el pensamiento dicotómico, llevan a interpretar las situaciones de manera pesimista, intensificando el estrés y la ansiedad. La baja autoeficacia, que se

refiere a la sensación de no tener control sobre la capacidad para manejar situaciones estresantes, puede aumentar la vulnerabilidad emocional. Por último, la falta de habilidades sociales puede limitar la capacidad de establecer y mantener relaciones interpersonales saludables, incrementando el aislamiento social y, como consecuencia, intensificando los sentimientos de ansiedad y estrés. Estos factores psicológicos interactúan con elementos biológicos y sociales, lo que contribuye a una mayor dificultad en la regulación emocional de los adolescentes (40).

2.2.4.3 Factores sociales e interpersonales

Los conflictos familiares representan un factor de riesgo significativo para la regulación emocional en niños y adolescentes. La inestabilidad emocional que generan estos conflictos dificulta el aprendizaje y la práctica de habilidades adecuadas para manejar las emociones. En un ambiente marcado por desacuerdos constantes o violencia, los jóvenes experimentan un aumento en el estrés y la ansiedad, lo que puede llevar a respuestas emocionales desadaptativas, como la irritabilidad o la tristeza. Además, los adolescentes aprenden a regular sus emociones observando a sus padres; en situaciones de conflicto, pueden modelar comportamientos ineficaces de regulación emocional. Esto no solo afecta su autoestima y sentido de seguridad, sino que también interfiere con la capacidad de desarrollar relaciones saludables con sus pares, cruciales para una regulación emocional adecuada. Por lo tanto, abordar los conflictos familiares es esencial para prevenir y tratar problemas de regulación emocional en los niños y adolescentes (41).

Peligros en los adolescentes:

- El ciberacoso: También conocido como ciberbullying, se refiere a un tipo de acoso que ocurre a través de medios digitales, como redes sociales, mensajería instantánea, o plataformas de juegos en línea. Este fenómeno ha cobrado especial relevancia en la adolescencia, donde los jóvenes son particularmente vulnerables debido a su activa participación en entornos digitales. El ciberacoso puede manifestarse de diversas maneras,

incluyendo el envío de mensajes amenazantes, la difusión de rumores, la suplantación de identidad, y la exclusión social en espacios virtuales. Las consecuencias del ciberacoso son graves, incluyendo problemas de salud mental como estrés, ansiedad, depresión y baja autoestima. Los adolescentes que son víctimas de ciberacoso pueden experimentar emociones intensas, como tristeza, ira y confusión, lo que puede afectar su bienestar emocional y su capacidad para regular sus emociones de manera efectiva. El ambiente digital amplifica este tipo de acoso, ya que los ataques pueden ser anónimos, constantes y a menudo llegan a un público amplio, lo que agrava la victimización. Además, la dificultad para escapar del acoso, incluso en casa, puede intensificar los sentimientos de inseguridad y vulnerabilidad en los jóvenes. Por lo tanto, es crucial abordar el ciberacoso mediante programas de prevención en entornos educativos y la promoción de un uso responsable y saludable de las tecnologías digitales, así como la creación de ambientes seguros para que los adolescentes se sientan cómodos.

- La presión social y académica: Son factores interrelacionados que ejercen una influencia significativa en el bienestar emocional de los adolescentes. La presión social proviene de las expectativas de los pares, la familia y la sociedad, llevando a los jóvenes a buscar aceptación y pertenencia. Esta necesidad de encajar puede resultar en comportamientos de riesgo y en el desarrollo de problemas de salud mental, como ansiedad y depresión. Por otro lado, la presión académica se origina en las exigencias del entorno educativo y las expectativas familiares, donde se espera que los adolescentes sobresalgan en sus estudios. La constante lucha por obtener buenas calificaciones, cumplir con las actividades extracurriculares y prepararse para exámenes crea una carga emocional que puede resultar abrumadora. Este tipo de presión puede provocar niveles elevados de estrés y ansiedad, causando que algunos jóvenes adopten patrones de conducta de evitación, como el ausentismo escolar o un bajo rendimiento académico.

La combinación de estas presiones tanto sociales como académicas genera un contexto en el que el bienestar emocional de los adolescentes puede verse comprometido, creando un ciclo de estrés que afecta su vida diaria. Por lo tanto, es esencial implementar estrategias de intervención psicopedagógica que aborden integralmente ambos tipos de presión, ayudando a los jóvenes a desarrollar habilidades efectivas para gestionar los desafíos que enfrentan en su vida social y académica (40).

2.2.5 Consecuencia de la no regulación emocional

2.2.5.1 Problemas en la salud mental

La adolescencia constituye una fase crucial del desarrollo humano, caracterizada por transformaciones biológicas, psicológicas y sociales que pueden desencadenar dificultades emocionales y conductuales, entre ellas el estrés y la ansiedad.

La regulación emocional juega un papel crucial en este contexto, influyendo en la aparición de psicopatologías internalizantes y externalizantes. Los problemas de salud mental se asocian con la falta de regulación emocional o incapacidad de regularlas. Las intervenciones psicopedagógicas, que combinan conocimientos de la psicología y la pedagogía, buscan abordar estos problemas emocionales en los adolescentes, promoviendo el desarrollo de habilidades de regulación emocional y afrontamiento (42).

2.2.5.2 Dificultad en las relaciones

Las dificultades en las relaciones interpersonales a menudo surgen de la falta de regulación emocional. Cuando las personas no gestionan adecuadamente sus emociones, pueden experimentar conflictos, malentendidos y una comunicación deficiente. Esto puede llevar a la frustración y a la sensación de incomprensión, afectando la estabilidad de las relaciones. Además, la incapacidad para manejar emociones negativas puede resultar en reacciones impulsivas, lo que agrava los problemas y crea un ciclo vicioso de tensión y desconfianza. En consecuencia, es fundamental desarrollar habilidades de regulación emocional para mejorar la calidad de las relaciones y fomentar una

comunicación más efectiva y empática.

Los problemas laborales y económicos a menudo están interrelacionados y pueden verse exacerbados por la falta de regulación emocional. Cuando una persona no gestiona adecuadamente sus emociones, puede experimentar dificultades en el entorno laboral, como la falta de concentración, disminución de la motivación y conflictos con compañeros. Esto puede llevar a un rendimiento deficiente, lo que a su vez puede resultar en problemas económicos, como la pérdida de empleo o dificultades para mantener un puesto. La incapacidad para manejar el estrés y la frustración puede llevar a decisiones impulsivas que agravan la situación financiera. Por lo tanto, desarrollar habilidades de regulación emocional es crucial para enfrentar estos desafíos, mejorar el desempeño laboral y, en última instancia, lograr una mayor estabilidad económica (43).

2.2.5.3 Conflictos interpersonales

La desregulación emocional se refiere a la dificultad para gestionar y responder a las emociones de manera adecuada, lo que puede afectar significativamente las relaciones interpersonales. Las personas que no pueden regular sus emociones a menudo experimentan reacciones intensas o inapropiadas en situaciones sociales, lo que puede llevar a conflictos y malentendidos. Estas dificultades pueden resultar en explosiones de ira, ansiedad o tristeza, deteriorando la comunicación y la confianza entre las personas.

Además, la desregulación emocional puede dificultar la empatía, impidiendo que los individuos comprendan y conecten con las emociones de los demás, lo que complica la formación de vínculos interpersonales significativos. Esto puede llevar al aislamiento social, ya que quienes enfrentan estos problemas pueden evitar situaciones sociales por miedo al juicio o al rechazo, incrementando su soledad.

Las reacciones desproporcionadas a situaciones provocativas pueden dañar relaciones y provocar la pérdida de amistades o vínculos familiares. Este fenómeno puede crear un ciclo de retroalimentación negativa, donde las

relaciones deterioradas alimentan aún más las dificultades emocionales (44).

2.2.5.4 Estrés

La no regulación emocional, especialmente en el contexto del estrés, se refiere a las dificultades que experimentan las personas, particularmente los adolescentes para manejar y controlar sus emociones negativas. Este déficit en la regulación puede llevar a la aparición de problemas psicológicos, como dependencias emocionales y somatizaciones.

Durante la pandemia por Covid-19, se enfrentaron situaciones estresantes donde se evidenció la dificultad para gestionar emociones a causa del aumento del estrés, afectando la salud mental y generando un ciclo negativo. Como resultado, la incapacidad de autorregular las emociones se convierte en un factor crítico que impacta profundamente el bienestar psicológico de los individuos, exacerbando el estrés y las dificultades emocionales en estos tiempos desafiantes (45).

2.2.6 Dimensiones de la regulación emocional

La regulación emocional, según el modelo propuesto por Gratz y Roemer (2004) (46), se compone de varias dimensiones que son fundamentales para entender cómo las personas manejan sus emociones. En el contexto del estudio sobre la escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS), se identificaron las siguientes seis dimensiones:

- 1. Dificultades en el Control de Impulsos:** Relacionada con la capacidad para controlar el comportamiento en situaciones de emociones negativas. Ejemplo de ítem: “Cuando me enfado, pierdo el control”.
- 2. Falta de Conciencia Emocional:** Refleja la tendencia de la persona a ser consciente y reconocer sus estados emocionales. Ejemplo de ítem: “Estoy atento a mis sentimientos”.
- 3. Falta de Claridad Emocional:** Esta dimensión se refiere a la capacidad de una persona para conocer y entender sus emociones. Ejemplo de ítem: “Me siento confuso(a) acerca de cómo me siento”.
- 4. Acceso Limitado a Estrategias de Regulación Emocional:** Mide la creencia

de que uno no puede modificar un estado emocional displacentero. Ejemplo de ítem: “Cuando me disgusto, sé que puedo encontrar una forma de sentirme mejor eventualmente”.

5. **Interferencia con Metas:** Representa la dificultad para mantener el comportamiento orientado hacia metas frente a estados emocionales adversos.
6. **Aceptación de Emociones:** Relacionada con la capacidad para aceptar y experimentar las emociones sin intentar suprimirlas.

Estas dimensiones ayudan a diagnosticar dificultades específicas en la regulación emocional y son clave para desarrollar intervenciones que mejoren esta habilidad en estudiantes y otros grupos.

2.3 USO DE VIDEOJUEGOS

2.3.1 Definición

El uso de videojuegos se ha expandido a todos los grupos etarios, tomando cierta relevancia en la vida cotidiana de los más jóvenes.

Los videojuegos ayudan a divertirnos, cumplir misiones y jugar a través de internet con personas de todo el mundo. Existen diversos aparatos electrónicos para jugar a través de una pantalla como: máquinas arcade, dispositivos portátiles, consolas, teléfonos inteligentes, tabletas, computadoras y laptops (47).

Además, los juegos en línea a través de los dispositivos móviles son una manera divertida de simular experiencias diferentes (48). Constituyen una puerta de acceso al mundo digital, ya que contribuyen al desarrollo de habilidades y capacidades, y son considerados beneficiosos para la socialización y la inmersión en nuevas tecnologías (49).

2.3.2 Neurofisiología de la adicción a videojuegos

El uso de videojuegos puede afectar no solo la forma en que nos relacionamos con el mundo, sino también en la forma en que nuestro sistema nervioso está hecho. Llevando a cambios a nivel neuronal tanto en la estructura como en la organización práctica de áreas importantes para las distintas tareas mentales (50).

Los juegos están hechos para llamar la atención, lo que influye en la cantidad de horas

que podemos pasar frente a las pantallas. Estos juegos activan las mismas partes del cerebro que las drogas, en especial las áreas y estructuras que manejan recompensas y controlan el comportamiento, la creación y mantención de recuerdos, así como en aprender y adquirir conocimientos nuevos (51).

Estudios e investigaciones de imágenes cerebrales han mostrado modificaciones y alteraciones neurobiológicas parecidos a los que pasan en otras adicciones, como:

- Aumento en la actividad de las partes del cerebro que trabajan con el sistema de recompensa, evidenciada por estudios de ansiedad por jugar y presentación de estímulos que provocan un cambio conductual, además de investigaciones sobre el sistema de neurotransmisores que indica mecanismos de recompensa dados por la dopamina.
- Actividad reducida en partes del cerebro que ayudan a frenar impulsos y tomar decisiones.
- Menor conectividad funcional entre redes cerebrales encargadas del control cognitivo, el ánimo y el manejo de recompensas
- Reducción de la sustancia gris y la densidad de la sustancia blanca (52).

2.3.3 Contenido de videojuegos como factor de riesgo para la salud mental del adolescente

Los videojuegos de acción son los que presentan mayor influencia en la salud mental, debido a que se desarrollan en escenario de combate o en situaciones que exigen a afrontar retos y peligros (53). Dentro de este género se incluyen diversos subgéneros, entre los cuales destacan:

- Pelea: Juegos donde los personajes se enfrentan cara a cara, usando puños o armas, con el fin de derrotar al rival.
- Tiros: Juegos en los que el jugador maneja un personaje, vehículo o avión; con el objetivo principal de atacar lanzando objetos al enemigo. como balas, proyectiles, etc. (54).

2.3.4 Factores de riesgo para la adicción a videojuegos

La adicción a los juegos puede verse afectada por diversos factores de riesgo, cómo los

siguientes:

- Ciberacoso (bullying): Algunos juegos exponen a los jóvenes a acoso, intimidación, amenazas y humillaciones.
- Contenido inapropiado: En plataformas de multijugadores hay usuarios agresivos que emplean un vocabulario vulgar y adoptan comportamientos de exclusión a otros jugadores, dañando la autoestima de los jóvenes.
- Hablar con extraños: Los juegos en internet poseen chat que facilita la conversación con gente desconocida, desencadenando la exposición a peligros y aumentando el riesgo de bullying.
- Uso excesivo de pantallas: El diseño adictivo de algunos juegos inducen a un uso prolongado de estos, dañando así el descanso, el trabajo escolar y las relaciones sociales.
- Gasto de dinero real: Muchos juegos tienen la opción de comprar en línea y solicitan dinero real.
- Privacidad y manejo de datos personales: Algunos juegos exponen la información del usuario con fines inciertos.
- Exposición a fraudes o engaños: En el mundo de juegos en línea, algunos usuarios utilizan modos de estafa o engaño, lo que puede causar decepciones o hasta pérdidas económicas (55).
- Sedentarismo: Emplear mucho tiempo al uso de videojuegos desencadena una vida inactiva provocando aumento de peso y otros problemas de salud relacionados.
- Aislamiento social: El uso desmedido de videojuegos origina que ciertas personas elijan jugar solos, lo que disminuye su involucramiento en actividades grupales (56).
- Sexismo: En muchos videojuegos hay ciertos estereotipos de género donde menosprecian a la mujer, exponiéndolas frente a papeles simples, pasivos o menos poderosos; mientras que los hombres están más representados en actitudes activas y dominantes (57).

2.3.5 Factores protectores en la salud mental del adolescente

Si bien está claro que hay muchos riesgos al emplear juegos en línea, también hay aspectos positivos que pueden ayudar a la salud mental de los adolescentes.

El rol de jugar videojuegos en la sociedad ha despertado el curioso interés de varios estudios. Se ha visto que los jóvenes que juegan menos de una hora cada día suelen estar más tranquilos en el estado de ánimo, comparado con los que pasan tres horas al día, quienes tienen más problemas para relacionarse y hacer amigos.

Por esto, cuando se usan con precaución, los juegos no solamente ayudan a aprender, sino que también brindan muchas ventajas (58).

Entre los amplios beneficios destacan:

- Mejora de la capacidad de respuesta: Mejora su nivel de respuesta al estar frente a desafíos que implican un límite de tiempo, buscando una solución oportuna al hecho presentado.
- Fomento del trabajo en equipo: Las partidas grupales plantean fortalecer habilidades de trabajo en equipo frente a conflictos.
- Estimulación de la creatividad, la atención y la memoria visual: Crean retos que implican una concentración, imaginación y meticulosidad frente a detalles.
- Desarrollo de habilidades estratégicas y de liderazgo: Al haber juegos donde se selecciona a los personajes con mandos se desarrolla con más amplitud la toma de decisiones y manejo de conflictos.
- Aprendizaje de idiomas: Existen juegos donde los idiomas son limitados, esto permite que sus jugadores busquen la manera de traducir las instrucciones, diálogos y conversaciones, desarrollando su lado lingüístico.
- Fomento del pensamiento crítico: Una variedad de juegos cuentan con reflexiones y análisis, fomentando en sus jugadores la capacidad de discernimiento (58).
- Entretenimiento y relajación: Los videojuegos cuentan como un escape que en varios jugadores produce una reducción de estrés, ya que viven momentos de diversión y distracción.
- Promoción de habilidades motoras y coordinación mano-ojo: Los juegos de

rapidez y precisión fortalecen las capacidades de coordinación y motricidad (56).

Además de tener una implicación positiva al usarse con moderación, los videojuegos forman parte de terapias que ayudan a adolescentes con cierto tipo de problemas, y situaciones como:

- Terapia para el TDAH: Investigadores descubrieron que cierto tipo de videojuegos sirven como ayuda terapéutica para aquellos niños entre las edades de 8 a 12 años con trastornos por déficit de atención e hiperactividad ayudando positivamente a su concentración. Si bien es una terapia de prescripción y no reemplaza a otras terapias como medicamentos se ha demostrado optimismo en más de 600 niños (59).
- Uso en contextos de aprendizaje y fines educativos: Eficacia en la reeducación, la terapia en la que se empleó el uso de videojuegos ayudo favorablemente a jóvenes con dificultades de aprendizaje mejorando su concentración, rendimiento académico, y recuperación de destrezas físicas y psicológicas (57).

Las principales áreas analizadas incluyen:

- Habilidades de relación y comunicación entre niños.
- Intervención en trastornos del lenguaje.
- Mejora de la coordinación visomotora.
- Disminución de conductas antisociales.
- Reducción de conductas autodestructivas.
- Desarrollo de la cooperación.
- Disminución de la ansiedad (57).

2.3.6 Dimensiones en el uso de videojuegos

Existen seis dimensiones en la que se clasifica la adicción a los videojuegos, que se definen de la siguiente manera:

- Focalización: Sucede cuando los videojuegos pasan a ser el accionar más importante en la vida de una persona, influyendo en sus pensamientos,

sentimientos y comportamientos, incluso cuando no está jugando, en su mente solo invadirá el pensamiento de cuándo volverá a jugar (60). El deseo de jugar se convierte en una idea constante a lo largo del día, procrastinando diversas actividades, generando preocupaciones, incluso afectando negativamente el comportamiento frente a la sociedad (61).

- **Modificación de estado de ánimo:** Se refiere a las experiencias subjetivas que las personas reportan como el resultado de involucrarse en los videojuegos, y puede interpretarse como una estrategia de afrontamiento (60). Las personas con adicción suelen justificar su tiempo empleado en los videojuegos con un efecto placebo de calma y tranquilidad. Estas sensaciones, que alteran su estado de ánimo justifican su conducta adictiva (61).
- **Tolerancia:** Es la sensación de urgencia en la que se requiere emplear cada vez más tiempo al juego, para alcanzar los efectos en el estado de ánimo, que antes se conseguían en menos tiempo (60).
- **Síntomas de abstinencia:** Hace referencia a malestares emocionales y/o físicos a causa de dejar de jugar videojuegos o disminuir el tiempo empleado en él (60). Esto puede desencadenar sensaciones psicológicas de irritabilidad, alteraciones en el estado de ánimo, y sensaciones fisiológicas como insomnio y síntomas relacionados al estrés. Todas estas sensaciones dan lugar a síntomas relacionados con otras adicciones por lo que al retomar el juego tienden a emplear mayor tiempo en la actividad (61).
- **Conflicto:** Da lugar a los conflictos que surgen entre la persona que juega videojuegos y su entorno, como el trabajo, tareas escolares, la vida social, aficiones (60). Estos problemas aparecen a raíz del tiempo excesivo empleado en el uso de videojuegos ya que se vuelve la actividad de mayor interés, dejando de lado otras actividades de verdadera importancia (61).
- **Recaída:** Es la tendencia a repetir los patrones anteriores de implicación con los videojuegos (60). Esto se desencadena luego de lograr controlar o interrumpir la conducta adictiva, la recaída al volver a emplear los videojuegos puede igualar o superar el nivel dado antes del receso (61).

2.4 ROL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL DEL ADOLESCENTE

2.4.1 Teoría de Enfermería de Imogene King

Una pionera en enfermería reconocida por la Teoría del Logro de Metas fue Imogene King. La Teoría del Logro de Metas es un proceso de acción, reacción, e interacción, entre la enfermera y el paciente (62). La teoría de King fue introducida por primera vez alrededor de los años 60, su teoría se basa en alcanzar metas específicas en la vida. En otras palabras, la enfermera y el paciente trabajan juntos, comunicándose entre sí, estableciendo sus propias metas mutuamente y realizando acciones para lograr alcanzar esas metas en conjunto. King argumenta que la teoría abarca tres tipos de sistemas: el sistema personal, el sistema interpersonal, y el sistema social. Cada uno implica diferentes conceptos (62).

Sistemas personales

Cada persona es un sistema personal, King otorgó como ejemplo de sistema personal al paciente o la enfermera. Para definir al ser humano como individuo, implicó conceptos significativos como la imagen corporal, el crecimiento, el desarrollo, la percepción y el yo, así como el espacio y el tiempo.

Se habla de sí mismo como la suma de pensamientos y sentimientos que constituyen la conciencia de una persona, su concepción de quién, qué es y de esa percepción de ellos mismos como seres distintos a otros. En otras palabras, el yo tiene todo lo que el individuo considera suyo: las ideas y actitudes, valores y lealtades, pero a su manera. El yo es el mundo interior del individuo, a diferencia del mundo externo que se refieren a todas las demás personas y cosas (62).

Sistemas interpersonales

Estos sistemas están compuestos por gente que se comunica entre sí. Cuando dos personas se juntan, forman una pareja es una diada; si hay tres es una triada, si son más de 3 se forman grupos, mientras más miembros ingresen el conjunto se ampliará y las conversaciones se hacen más complicadas. Para saber cómo funciona el sistema entre personas, es importante conocer conceptos base como la comunicación, interacción,

roles, estrés y transacción (62).

Sistemas sociales

Un sistema social es un sistema más grande de interacciones, incluye todos los diferentes sistemas que componen la sociedad. En otras palabras, podríamos decir que las iglesias, centros de educación y centros de atención de salud son ejemplos del sistema social. Los valores sociales de familia expandida influyen en el crecimiento y desarrollo de un individuo por lo que también sería un sistema social. En este sentido, debemos considerar que la estructura de un sistema social incluye una autoridad, una toma de decisión, una organización y un poder (62).

2.4.2 Intervenciones con el adolescente

Cada adolescente que acude al establecimiento de salud por atención debe ser evaluado dependiendo de sus necesidades y expectativas de atención en salud. Dichas necesidades deben ser identificadas y priorizadas como resultado de un diálogo respetuoso y eficaz entre el personal de salud y el adolescente. Como consecuencia de ello se brindan los servicios incluidos en el Paquete Básico de Atención Integral de Salud para Adolescentes, el Paquete Completo de Atención Integral de Salud para Adolescentes o el Paquete Especializado de Atención de Salud para Adolescentes, se ofrecerán dichos paquetes de acuerdo con la capacidad resolutoria del establecimiento de salud, la disponibilidad del recurso humano y la cartera de servicios (63).

El paquete básico incluye servicios preventivos que ayudarán en el cuidado de la salud y el bienestar de los adolescentes, el paquete completo se enfoca en atender necesidades específicas y el paquete especializado está orientado a adolescentes que presentan condiciones de salud crónicas o de mayor complejidad requiriendo atención especializada (63).

2.4.2.1 Paquete básico de atención integral:

Establecido por el Ministerio de Salud (MINSA) (63).

Prestaciones para identificar factores de riesgo en los adolescentes:

1. Identificación de riesgos psicosociales, según norma vigente.
2. La evaluación del desarrollo sexual de Tanner.

3. La toma de pruebas para el descarte de embarazo en caso la adolescente lo requiera.
4. La toma de prueba rápida para la detección de VIH, sífilis y hepatitis B, en caso de que el/la adolescente lo requiera.
5. La entrega de métodos anticonceptivos, en caso de que el/la adolescente lo requiera
6. La evaluación nutricional antropométrica comprende la evaluación del índice de masa corporal y del perímetro abdominal
7. Determinación de la agudeza visual
8. Determinación de hemoglobina mediante hemoglobímetro portátil.
9. La suplementación preventiva de hierro acorde al esquema normado.
10. La aplicación de inmunizaciones acorde al esquema normado.
11. Visitas domiciliarias (Sólo se aplica para establecimientos de salud con población asignada).

Prestaciones que fortalecen los factores protectores de los adolescentes:

1. La consejería en salud mental.
2. La consejería en salud sexual y reproductiva.
3. La consejería en salud nutricional.

2.4.2.2 Paquete completo de atención integral:

Además, de las prestaciones del paquete básico, se adicionan prestaciones para identificar factores de riesgo:

1. Evaluación ocular.
2. Evaluación de agudeza auditiva.
3. Evaluación físico postural.
4. El examen estomatológico.
5. Instrucción de higiene oral
6. Asesoría nutricional
7. Profilaxis dental.
8. La evaluación clínica orientada a la búsqueda de patologías.
9. Consulta nutricional en caso el adolescente lo requiera.
10. Evaluación psicológica en caso el adolescente lo requiera

11. Test y sesiones de entrenamiento en habilidades sociales, según normatividad vigente.
12. Exámenes de laboratorio completos (hemoglobina, colesterol, triglicéridos, etc) (63).

2.4.2.3 Paquete especializado de atención integral:

A diferencia de los servicios incluidos en el paquete básico y el paquete completo de atención integral, en el paquete especializado se cuenta con una evaluación clínica dada por profesionales especializados en la atención del adolescente. En caso de diagnosticar alguna enfermedad se brindará el tratamiento correspondiente conforme a la normativa vigente ya sea de manera ambulatoria o en áreas de hospitalización diferenciadas además de exámenes de laboratorio según lo requiera cada caso (63).

2.4.3 Cuidado a la familia y al adolescente

La adolescencia es una etapa marcada por cambios, en la cual la relación de los jóvenes con su familia se modifica. Por lo tanto, la influencia de la familia en la vida de un adolescente es de vital importancia. En caso de un impacto positivo, las oportunidades del adolescente para adaptarse a la edad adulta serán más sencillas, abriéndose lugar a la buena toma de decisiones y responsabilidades adquiridas (64).

- Necesidad de la familia en esta etapa: La familia sigue siendo la estructura vital y esencial para los adolescentes en este momento. Solo los padres pueden proporcionar el afecto y la protección en los momentos más difíciles donde se requiere una red de seguridad emocional a la cual los adolescentes se aferran con fuerza. Brindar la confianza respectiva ayudará a un adolescente a sentir que tiene la fuerza para afrontar el mundo, desenvolviéndose con coraje y teniendo la capacidad para superar lo que se les presente (64).
- Necesidades de independencia y respeto por sus ideas: Es importante abstenerse de chantaje económico ni imposición autoritaria, pues ambos generan desconfianza. Los adolescentes también tienen necesidad de ser escuchados y comprendidos. No se debe criticar su aspecto físico ni hablarles con desprecio, eso podría provocar que se aparten mostrándose incomprendidos, desafiantes y más

reservados (64).

- No existe la perfección: Comparar nuestras vidas ya sea cuerpos, objetivos, logros puede aumentar la depresión, la ansiedad y la baja autoestima. (65).
- Estamos juntos en esto: Un estudio sobre la felicidad expone el secreto para una vida plena y saludable que se basa en las relaciones cercanas, el hecho de tener amistades y rodearte de familia y mentores crea fortaleza en la red de apoyo, pedir ayuda en momentos de adversidad es indispensable para cuidarse y proteger su bienestar a largo plazo (65).

3. OBJETIVOS

1. Identificar cual es el nivel de uso de videojuegos en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria.
2. Describir cómo es la regulación emocional en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria.
3. Determinar la relación entre la regulación emocional y el uso de videojuegos en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria.

4. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

4.1 A nivel internacional

Eker, H., & Tas, Í. La relación entre adicción a los juegos, autonomía emocional y regulación de las emociones en adolescentes: un modelo de mediación múltiple, Turquía, 2022.

Una investigación tipo cuantitativa, tipo correlacional. Se aplicó como instrumentos la Escala de Adicción a los Juegos, la Escala de Autonomía Emocional y la Escala de Regulación de las Emociones, aplicados a una muestra de 335 adolescentes entre 14 y 18 años.

Se concluye que la regulación emocional disfuncional es trascendental en la adicción a los juegos en adolescentes. Según los resultados del estudio, la autonomía emocional predice considerablemente en la regulación de emociones internas y externas en la adicción a los juegos de manera positiva (66).

Buitrón J., Lara C. Inteligencia emocional y la dependencia a los videojuegos en adolescentes del sector urbano, Ecuador, 2024.

El presente trabajo corresponde a una investigación de enfoque cuantitativo, con diseño descriptivo-correlacional, de tipo no experimental y corte transversal. Para la medición de las variables se emplearon el TMMS-24 y el Test de Dependencia de Videojuegos, aplicados a una muestra de 110 adolescentes entre 13 y 18 años.

El objetivo principal de esta investigación es determinar la correlación entre la inteligencia emocional y la dependencia a videojuegos en adolescentes.

Se concluye que el nivel de dependencia a los videojuegos por parte de los adolescentes es bajo, lo que manifiesta que los adolescentes presentan un control apropiado a sus impulsos ante el uso excesivo de los videojuegos (67).

4.2 A nivel nacional

Alfaro M., García K. Agresividad, regulación emocional y adicción al internet en estudiantes de Lima Norte, 2023.

La metodología trabajada fue de tipo básico, diseño no experimental, correlacional causal, de corte transversal y con un enfoque cuantitativo. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Agresión (AQ), el Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ) y el Test de Adicción al Internet (IAT), aplicado en una muestra de 970 estudiantes entre 11 y 16 años de edad.

Según los resultados descriptivos revelaron un nivel medio y alto de agresividad, un nivel promedio de regulación emocional y un nivel moderado de adicción a internet. Se concluye que la regulación emocional como la adicción al internet influye considerablemente en la agresividad de los estudiantes de Lima Norte (68).

Capcha C., Hernández A., Morante B. Uso de videojuegos y cambios en la conducta en los adolescentes del centro poblado hoja redonda, el Carmen – Chincha 2022.

La metodología empleada fue hipotético deductivo, de tipo no experimental, enfoque transversal, y con un diseño de investigación correlacional. La población estuvo conformada por 284 adolescentes, de los cuales la muestra trabajada fue de 164 los cuales fueron elegidos aleatoriamente; la técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario tipo Likert. Como objetivo tienen determinar la relación entre el uso de videojuegos y los cambios en la

conducta en los adolescentes del Centro Poblado de Hoja Redonda.

Se concluye que de acuerdo a resultados obtenidos existe relación entre el uso de videojuegos y los cambios en la conducta en los adolescentes del centro poblado de Hoja Redonda, de igual modo existe relación entre el uso de videojuegos y el nivel de agresividad en los adolescentes, también existe relación entre el uso de videojuegos y el nivel de ansiedad en los adolescentes y, por último, existe relación entre el uso de videojuegos y el nivel de depresión en los adolescentes (69).

4.3 A nivel local

Figueroa J, Cervantes C. Relación entre dependencia a videojuegos, agresividad y personalidad en estudiantes de una I.E. de Arequipa, 2022

La metodología utilizada corresponde a un enfoque descriptivo, con un nivel de investigación correlacional y un diseño no experimental de corte transaccional. Para la recolección de datos se emplearon como instrumentos el Test de Dependencia de Videojuegos (TDV), el Cuestionario de Agresión de Buss y Perry (AQ) y el Inventario de Personalidad de Eysenck para niños (JEPI), aplicados a una muestra de 352 estudiantes.

El objetivo del estudio fue analizar la relación entre el grado de dependencia a los videojuegos, los niveles de agresividad y el tipo de personalidad en estudiantes de educación secundaria.

Los resultados evidencian una correlación positiva pero muy débil entre la dependencia a los videojuegos y la agresividad. En cuanto a la relación entre la dependencia a los videojuegos y el tipo de personalidad, no se encontró evidencia de correlación (16).

León M, Yana T. Adicción a los videojuegos y las habilidades sociales en estudiantes de secundaria de un colegio nacional, Arequipa, 2023

La metodología empleada correspondió a un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de tipo descriptivo–correlacional. La muestra estuvo conformada por 150 estudiantes de una institución educativa pública de Arequipa. Para la recolección de información se aplicó la técnica de encuesta y se utilizaron como instrumentos el Test de Dependencia de Videojuegos y una lista de chequeo de habilidades sociales.

El objetivo del estudio fue establecer la relación entre la adicción a los videojuegos y las

habilidades sociales en estudiantes de nivel secundario de un colegio nacional de Arequipa durante el año 2023.

Los resultados revelaron la presencia de una correlación alta, negativa y estadísticamente significativa entre las variables analizadas y sus respectivas dimensiones (17).

5. HIPÓTESIS

Dado que el uso de videojuegos constituye una forma de entretenimiento que permite simular experiencias a través de una pantalla, sin embargo, su uso excesivo puede generar problemas que afecten a la salud mental evidenciada por una falta de control en los procesos de expresión emocional.

Es probable que exista relación entre el uso de videojuegos y la regulación emocional en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria.





CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. TÉCNICA E INSTRUMENTO

1.1 Técnica

- Para la variable independiente: Uso de videojuegos, se utilizó un cuestionario.
- Para la variable dependiente: Regulación emocional, se utilizó un cuestionario.

1.2 Instrumentos

- Para la variable independiente: Uso de videojuegos, se utilizó la cédula de preguntas Escala HAMM-1ST la cual ha sido creada por Hugo Mendoza así también fue citado y validado por Vivian Olivera y Lisbet Torres (70). El instrumento de validación por juicio de expertos; así también presenta confiabilidad alfa de Cronbach 0.957.

El instrumento consta de 36 ítems, para la dimensión focalización corresponden los ítems 1, 7, 13, 19, 25, 31; para la dimensión modificación del estado de ánimo corresponden los ítems 2, 8, 14, 20, 26, 32; para la dimensión tolerancia corresponden los ítems 3, 9, 15, 21, 27, 33; para la dimensión síntomas de abstinencia corresponden los ítems 4, 10, 16, 22, 28, 34; para la dimensión conflicto corresponden los ítems 5, 11, 17, 23, 29, 35; para la dimensión recaída corresponden los ítems 6, 12, 18, 24, 30, 36.

La puntuación se realiza según escala tipo Likert de 5 puntos, dónde 0 corresponde a nunca, 1 en rara vez, 2 a veces, 3 con frecuencia y 4 siempre.

La puntuación general de la escala varía desde 0 hasta 144 pts y se realiza de la siguiente manera:

- Uso 0 - 41 puntos
 - Abuso 42-75 puntos
 - Dependencia 76 - 144 puntos
- Para la variable dependiente, se utilizó la cedula de preguntas de Regulación Emocional ERQ, el cual fue desarrollado por Gross y John, citado y validado en el estudio de Espinoza J. (71). El instrumento de validación por juicio de expertos; así también presenta confiabilidad alfa de Cronbach 0.84.

El instrumento consta de 10 ítems, para la dimensión reevaluación cognitiva corresponden los ítems 1,3,5,7,8 y 10. Para la dimensión supresión emocional corresponden los ítems 2,4,6 y 9.

La puntuación se realiza según escala tipo Likert de 7 puntos, dónde 1 corresponde a

totalmente en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 3 casi en desacuerdo, 4 neutral, 5 casi de acuerdo, 6 de acuerdo y 7 totalmente de acuerdo.

La puntuación general se realiza de la siguiente manera:

- Regulación emocional baja 10-39 puntos
- Regulación emocional media 40-49 puntos
- Regulación emocional alta 50-70 puntos

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1 Ubicación Espacial

El estudio se realizó en la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, el cual está ubicado en la calle Marañón 321, departamento de Arequipa, distrito de Cerro Colorado, centro educativo que cuenta con 46 años de experiencia, brindando los servicios de educación primaria, secundaria y CEBA.

2.2 Ubicación Temporal

El estudio es coyuntural para el año 2025.

2.3 Unidades de Estudio

Las unidades de estudio estuvieron conformadas por adolescentes de la I.E. Romeo Luna Victoria.

2.4 Universo

El universo estuvo conformado por 600 adolescentes, que corresponde al total de estudiantes matriculados para la I.E. Romeo Luna Victoria.

2.5 Muestra

Según la fórmula para poblaciones finitas, con un criterio de confianza del 95%, la muestra estuvo conformada por 235 adolescentes.

Tamaño de la muestra:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$$n = \frac{600 * 95^2 * 5^{-4}}{5^2 * (600 - 1) + 95^2 * 5^{-4}}$$

$$n = 235$$

2.6 Criterios de inclusión:

- Adolescentes cuyos padres de familia acepten participar del estudio y firmen el consentimiento informado.
- Adolescentes que deseen participar del estudio y firmen el asentimiento informado.
- Adolescentes que se encuentren presentes en las fechas de aplicación de los instrumentos
- Adolescentes que hagan uso de videojuegos en cualquier medio.

2.7 Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no asistieron a la I.E. Romeo Luna Victoria
- Adolescentes que no deseen participar.
- Adolescentes cuyos padres de familia no permitan su participación.

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1 Organización

- Se presentó el proyecto de tesis ante la Facultad de Enfermería con el propósito de que la Decana designe al jurado evaluador. Tras subsanar las observaciones formuladas por dicho jurado, se solicitó nuevamente al despacho correspondiente la asignación del asesor de tesis.
- El estudio fue presentado al Comité de Ética de la Universidad, la cual tuvo Dictamen favorable.
- Respecto a la ejecución del estudio, como primer paso se solicitó el permiso respectivo al director, posteriormente se coordinó fechas con los tutores de cada grado de la I.E. Romeo Luna Victoria para aplicar el consentimiento informado y asentimiento. Los instrumentos tanto de la variable independiente como de la variable dependiente fueron entregados a la población sujeto de estudio, para que pueda ser resuelta.
- Para el análisis de los datos, estos fueron organizados y categorizados inicialmente en el software Excel. Posteriormente, se elaboró la matriz de análisis en el programa SPSS. Para determinar la relación entre las variables se aplicó la prueba estadística de Chi-cuadrado.

En el análisis descriptivo se elaboraron tablas y gráficos que permitieron presentar los resultados de manera estructurada.

3.2 Recursos

A. Humanos

Investigadoras:

- Franchesca Arce Raya
- Merly Nylse Zanabria Ovalle

B. Institucionales

Institución Educativa Romeo Luna Victoria

C. Materiales

Se emplearán paquetes informáticos Office (Excel, Word y SPSS V27) Materiales de escritorio:

- Hojas bond
- Lapiceros
- Clips
- Archivadores
- Resaltador
- Impresora

D. Financiamiento

Autofinanciado por las investigadoras.



CAPÍTULO III RESULTADOS

Tabla 2

Características sociodemográficas de los padres de los adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025

Variable	Categoría	F	%
Edad del padre	30 a 40 años	62	26.4
	41 a 50 años	148	63.0
	51 a 60 años	25	10.6
Grado de instrucción del padre	Sin estudios	1	0.4
	Primaria	19	8.1
	Secundaria	114	48.5
	Técnico	68	28.9
	Universitario	33	14.0
Situación laboral del padre	No trabaja	18	7.7
	Trabajo dependiente	104	44.3
	Trabajo independiente	113	48.1
Edad de la madre	30 a 40 años	110	46.8
	41 a 50 años	109	46.4
	51 a 60 años	16	6.8
Grado de instrucción de la madre	Sin estudios	5	2.1
	Primaria	47	20.0
	Secundaria	107	45.5
	Técnico	53	22.6
	Universitario	23	9.8
Situación laboral de la madre	No trabaja	31	13.2
	Trabajo dependiente	108	46.0
	Trabajo independiente	96	40.9
Situación conyugal de los padres	Soltero(a)	15	6.4
	Casado(a)	155	66.0
	Divorciado(a)	63	26.8
	Viudo(a)	2	0.9
	Total	235	100.00

En la tabla número 2 se presentan las características sociodemográficas de los padres de los adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025.

En cuanto a la edad del padre, el mayor porcentaje corresponde al grupo de 41 a 50 años con 63.0%, seguido por los de 30 a 40 años con 26.4% y, en menor proporción, los de 51 a 60 años con 10.6%. Respecto al grado de instrucción paterno, predomina el nivel secundario con 48.5%, seguido del nivel técnico con 28.9%, universitario con 14.0%, primaria con 8.1% y sin estudios con 0.4%. En

relación con la situación laboral del padre, el 48.1% realiza trabajo independiente, el 44.3% trabajo dependiente y el 7.7% no trabaja.

En cuanto a las madres, el 46.8% tiene entre 30 y 40 años, mientras que el 46.4% se encuentra entre 41 y 50 años; solo el 6.8% corresponde al grupo de 51 a 60 años. Sobre el grado de instrucción materno, el mayor porcentaje presenta educación secundaria con 45.5%, seguido del nivel técnico con 22.6%, primaria con 20.0%, universitario con 9.8% y sin estudios con 2.1%. Respecto a la situación laboral, el 46.0% de las madres realiza trabajo dependiente, el 40.9% trabajo independiente y el 13.2% no trabaja.

Finalmente, en la situación conyugal de los padres, predomina la condición de casado(a) con 66.0%, seguida de divorciado(a) con 26.8%, soltero(a) con 6.4% y viudo(a) con 0.9%.

Por ello se interpreta que la mayoría de los padres se encuentra en edades adultas intermedias, presenta principalmente instrucción secundaria y mantiene una actividad laboral; además, predomina la condición conyugal de casado(a).

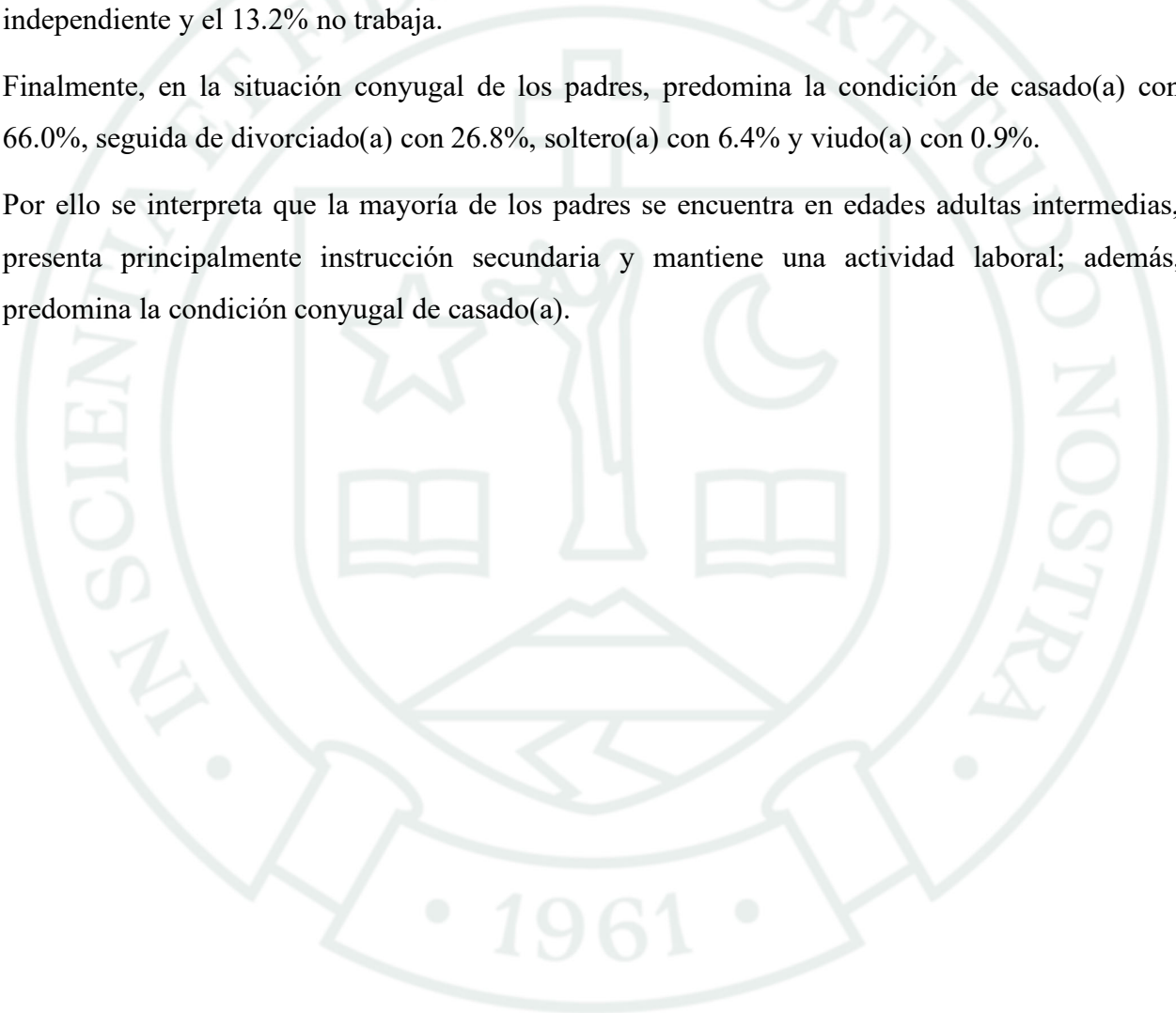


Figura 1

Características sociodemográficas de los padres de los adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025

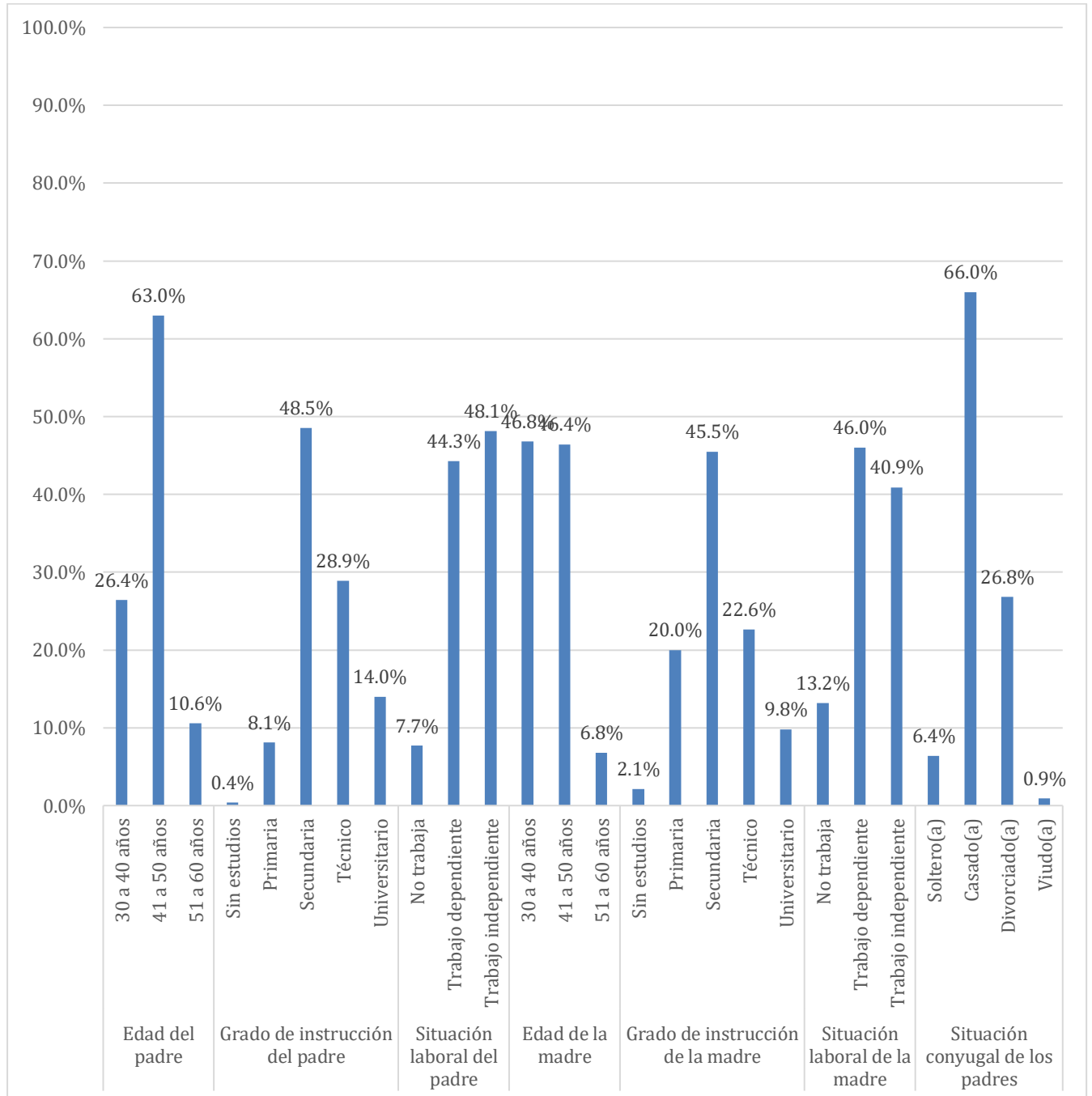


Tabla 3
Distribución de la edad en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria,
Arequipa, 2025

	F	%
12 años	11	4.7
13 años	26	11.1
14 años	72	30.6
15 años	89	37.9
16 años	37	15.7
Total	235	100.0

En la tabla número 3 se presenta la distribución de la edad en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025. El mayor porcentaje corresponde a los adolescentes de 15 años con un 37.9%, seguido por los de 14 años con un 30.6%. Luego se encuentran los de 16 años con 15.7%, los de 13 años con 11.1% y finalmente los de 12 años con 4.7%. Esto refleja que la mayoría de los adolescentes se encuentra en el rango de 14 a 15 años.

Por ello se interpreta que la mayoría de los adolescentes tienen 15 años de edad.

Figura 2

Distribución de la edad en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025

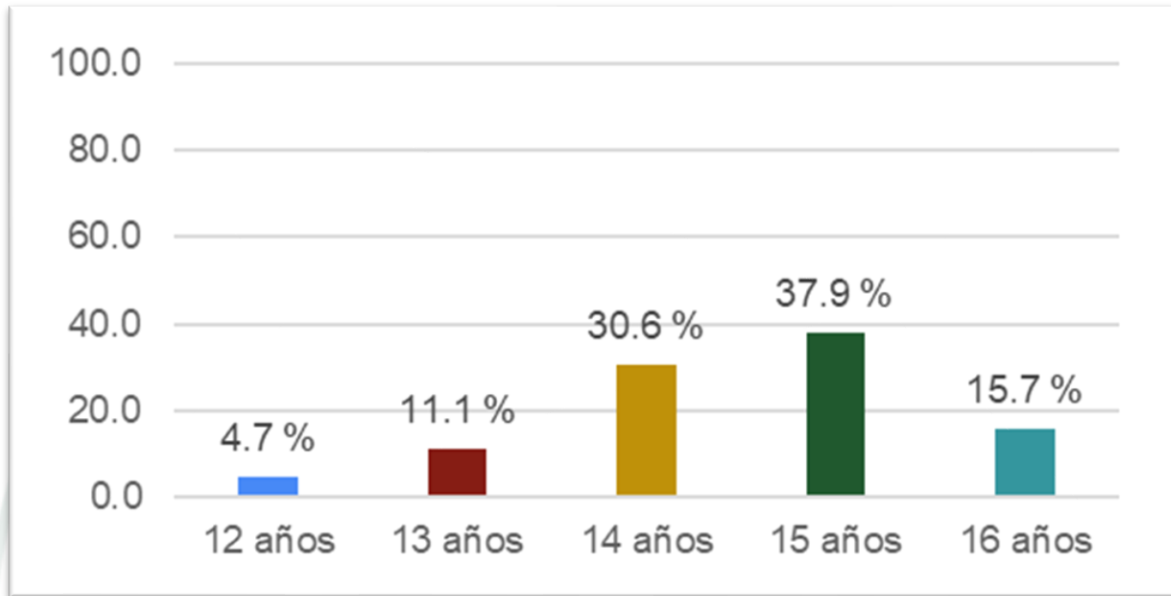


Tabla 4
Distribución del sexo en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria,
Arequipa, 2025

	F	%
Femenino	143	60.9
Masculino	92	39.1
Total	235	100.0

En la tabla número 4 se observa la distribución del sexo en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025. El mayor porcentaje corresponde al sexo femenino con un 60.9%, mientras que el sexo masculino representa el 39.1%. Esto indica que la población de adolescentes evaluada está conformada mayoritariamente por mujeres.

Por lo que se deduce que la mayoría de los adolescentes son de sexo femenino.

Figura 3

Distribución del sexo en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025

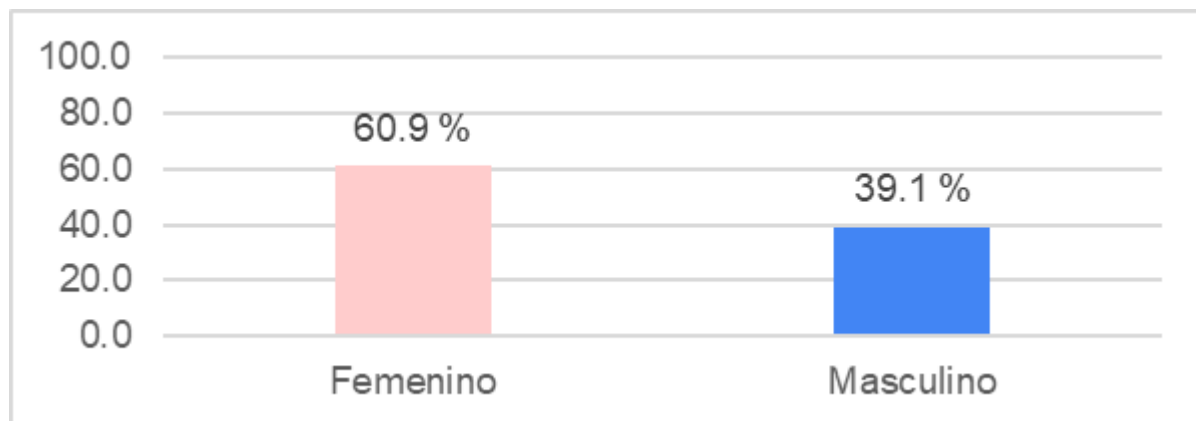


Tabla 5

Distribución del tiempo de uso de videojuegos según horas por día y días a la semana en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025

Variable	Categoría	F	%
Tiempo de uso en horas por día	0 horas	35	14.9
	1 hora	48	20.4
	2 horas	60	25.5
	3 horas	51	21.7
	4 horas	27	11.5
	5 horas	9	3.8
	6 horas	2	0.9
	7 horas	2	0.9
	9 horas	1	0.4
Días de uso por semana	0 días	35	14.9
	1 día	12	5.1
	2 días	42	17.9
	3 días	59	25.1
	4 días	24	10.2
	5 días	21	8.9
	6 días	9	3.8
	7 días	33	14.0
	Total	235	100.0

En la tabla número 5 se presenta la distribución del tiempo de uso de videojuegos según horas por día y días a la semana en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025.

Respecto al tiempo de uso en horas por día, el mayor porcentaje corresponde a los adolescentes que juegan 2 horas diarias con un 25.5%, seguido por quienes utilizan videojuegos 3 horas al día con 21.7% y 1 hora diaria con 20.4%. Asimismo, el 14.9% no registra horas de uso, mientras que el 11.5% juega 4 horas al día. En menores proporciones se encuentran quienes utilizan videojuegos durante 5 horas con 3.8%, 6 y 7 horas con 0.9% cada uno, y 9 horas con 0.4%.

En relación con los días de uso por semana, el mayor porcentaje corresponde a los adolescentes que juegan 3 días a la semana con un 25.1%, seguido por aquellos que juegan 2 días con 17.9%. Luego se ubican quienes no utilizan videojuegos con 14.9%, los que juegan los 7 días de la semana con 14.0%, 4 días con 10.2%, 5 días con 8.9%, 1 día con 5.1% y 6 días con 3.8%. Esto evidencia

que el uso de videojuegos se concentra principalmente en frecuencias intermedias de tiempo diario y semanal.

Por ello se interpreta que la mayoría de los adolescentes utiliza videojuegos durante 2 horas al día y 3 días a la semana.

Figura 4

Distribución del tiempo de uso de videojuegos según horas por día y días a la semana en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025

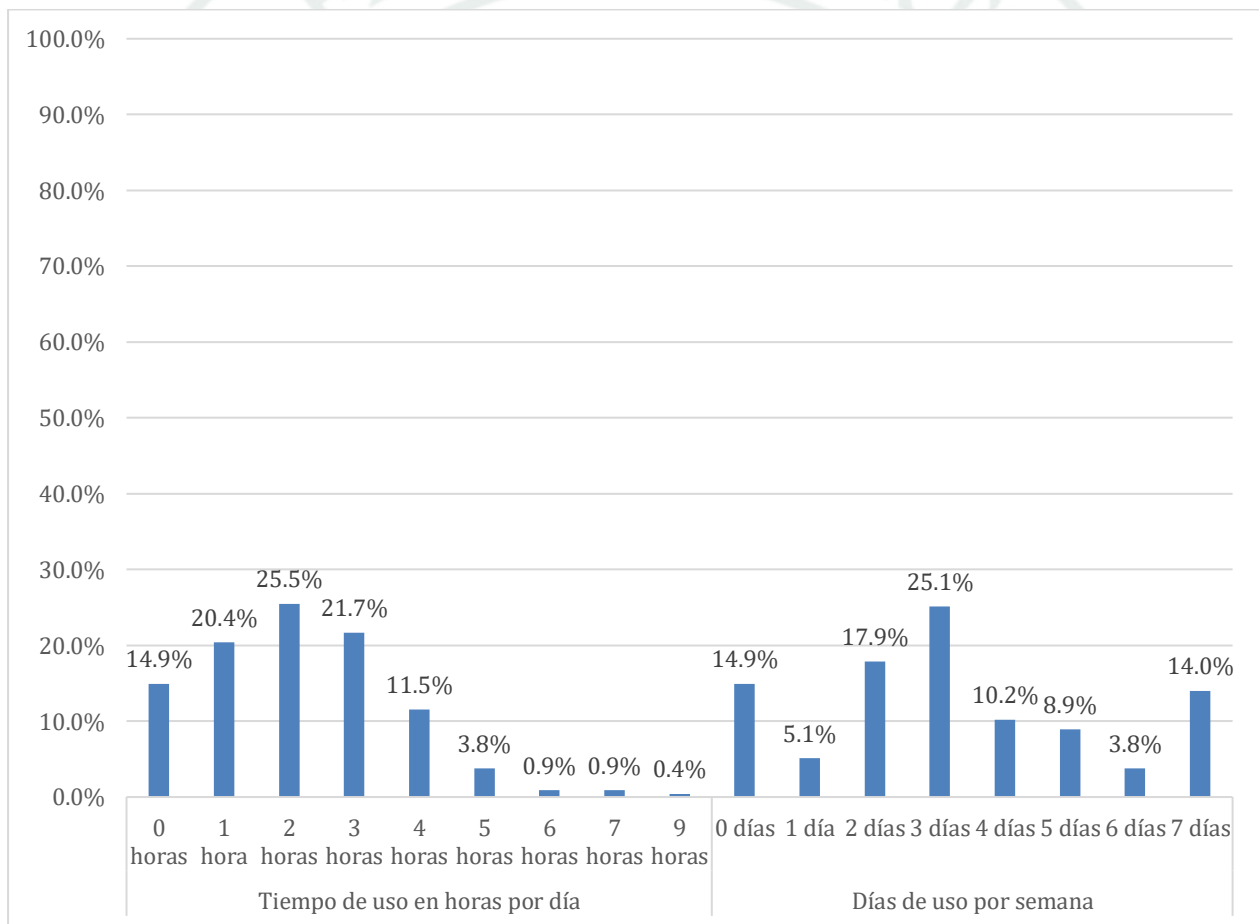


Tabla 6

Distribución de los dispositivos electrónicos utilizados por los adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025

Dispositivo electrónico	F	%
Teléfono inteligente	100	42.6
Teléfono inteligente, Computadora	49	20.9
Ninguno	27	11.5
Teléfono inteligente, Computadora, Tablet	16	6.8
Teléfono inteligente, PlayStation, Computadora	7	3.0
Teléfono inteligente, PlayStation, Computadora, Tablet	6	2.6
Teléfono inteligente, Tablet	6	2.6
PlayStation, Computadora	5	2.1
Tablet	3	1.3
Teléfono inteligente, PlayStation, Xbox, Nintendo, Computadora, Tablet	3	1.3
Teléfono inteligente, PlayStation	3	1.3
Computadora	2	0.9
Teléfono inteligente, PlayStation, Xbox, Computadora, Tablet	2	0.9
Teléfono inteligente, PlayStation, Xbox, Nintendo, Computadora	1	0.4
Teléfono inteligente, Nintendo, Computadora	1	0.4
Teléfono inteligente, Xbox, Tablet	1	0.4
Teléfono inteligente, PlayStation, Nintendo, Computadora, Tablet	1	0.4
Teléfono inteligente, PlayStation, Tablet	1	0.4
PlayStation, Tablet	1	0.4
Total	235	100.0

En la tabla número 6 se presenta la distribución de los dispositivos electrónicos utilizados por los adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025. El mayor porcentaje corresponde al uso exclusivo de teléfono inteligente con un 42.6%, seguido por la combinación de teléfono inteligente y computadora con 20.9%. Asimismo, el 11.5% de los adolescentes indicó no utilizar ningún dispositivo electrónico vinculado al uso de videojuegos, mientras que el 6.8% emplea teléfono inteligente, computadora y tablet. En menores proporciones se encuentran las combinaciones de teléfono inteligente, PlayStation y computadora con 3.0%, así como teléfono inteligente, PlayStation, computadora y tablet, y teléfono inteligente y tablet, ambas con 2.6%. Las demás combinaciones presentan porcentajes iguales o inferiores al 2.1%.

Esto refleja que el dispositivo más frecuente entre los adolescentes es el teléfono inteligente, ya sea utilizado de forma individual o acompañado de otros equipos electrónicos.

Por ello se interpreta que la mayoría de los adolescentes utiliza principalmente el teléfono inteligente como dispositivo electrónico asociado al uso de videojuegos.

Figura 5

Distribución de los dispositivos electrónicos utilizados por los adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025

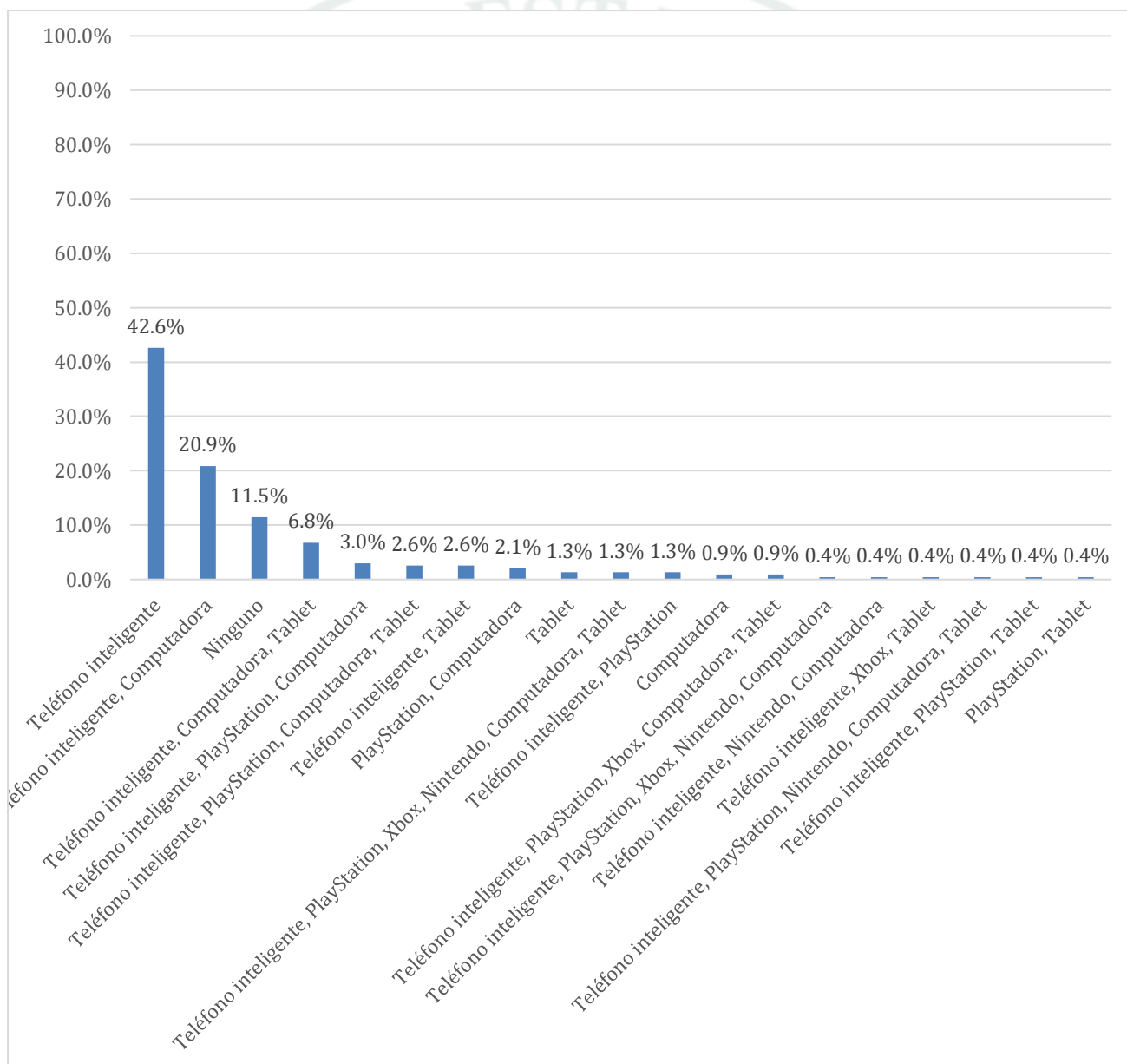


Tabla 7
Distribución del grado escolar en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna
Victoria, Arequipa, 2025

	F	%
Primero de secundaria	22	9.4
Segundo de secundaria	31	13.2
Tercero de secundaria	56	23.8
Cuarto de secundaria	99	42.1
Quinto de secundaria	27	11.5
Total	235	100.0

En la tabla número 7 se muestra la distribución del grado escolar en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025. El mayor porcentaje corresponde a los estudiantes de cuarto de secundaria con un 42.1%, seguido por tercero de secundaria con 23.8%, segundo de secundaria con 13.2%, quinto de secundaria con 11.5% y finalmente primero de secundaria con 9.4%. Esto indica que una parte considerable de los adolescentes evaluados pertenece a los grados superiores.

De modo que la mayoría de los adolescentes cursan el cuarto grado de secundaria.

Figura 6

**Distribución del grado escolar en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna
Victoria, Arequipa, 2025**

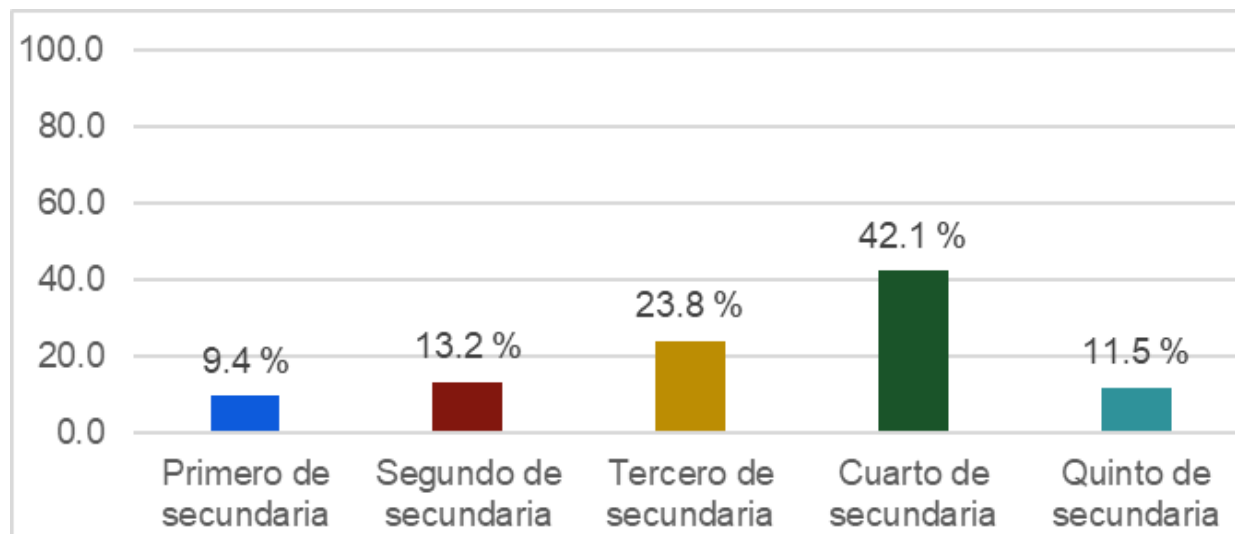


Tabla 8
Nivel de uso de videojuegos en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna
Victoria, Arequipa, 2025

	F	%
Uso	181	77.0
Abuso	40	17.0
Dependencia	14	6.0
Total	235	100.0

En la tabla número 8 se detallan los niveles de uso de videojuegos en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025. El mayor porcentaje corresponde al nivel de uso con un 77.0%, seguido por el nivel de abuso con 17.0% y finalmente el nivel de dependencia con 6.0%. Esto indica que la mayoría de los adolescentes utiliza videojuegos dentro de un nivel considerado de uso, mientras que un menor porcentaje presenta patrones que podrían ser considerados preocupantes.

Se deduce que la mayoría de los adolescentes presentan un nivel moderado de uso de videojuegos.

Figura 7

**Nivel de uso de videojuegos en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna
Victoria, Arequipa, 2025**

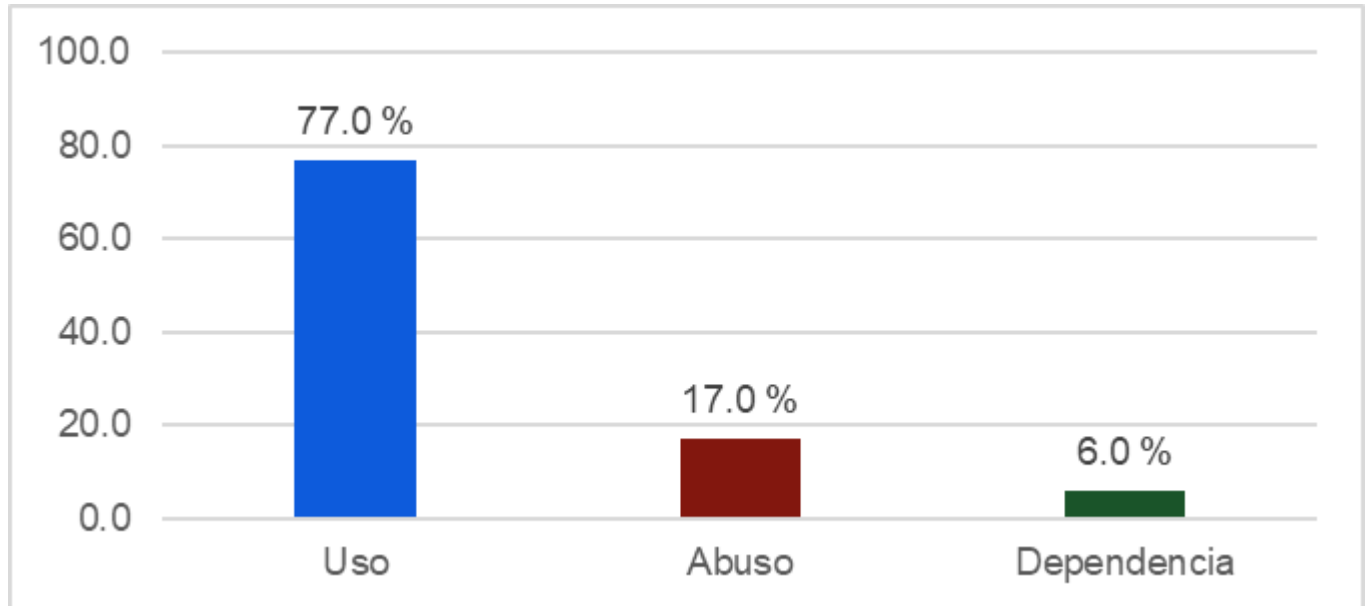


Tabla 9
Nivel de regulación emocional en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna
Victoria, Arequipa, 2025

	F	%
Regulación emocional baja	54	23.0
Regulación emocional media	109	46.4
Regulación emocional alta	72	30.6
Total	235	100.0

En la tabla número 9 se presentan los niveles de regulación emocional en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025. El mayor porcentaje corresponde a la regulación emocional media con un 46.4%, seguido por la regulación emocional alta con 30.6% y finalmente la regulación emocional baja con 23.0%. Esto indica que la mayoría de los adolescentes evaluados presentan un nivel moderado de regulación emocional.

Por lo cual se supone que la mayoría de los adolescentes presentan un nivel medio de regulación emocional.

Figura 8

**Nivel de regulación emocional en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna
Victoria, Arequipa, 2025**

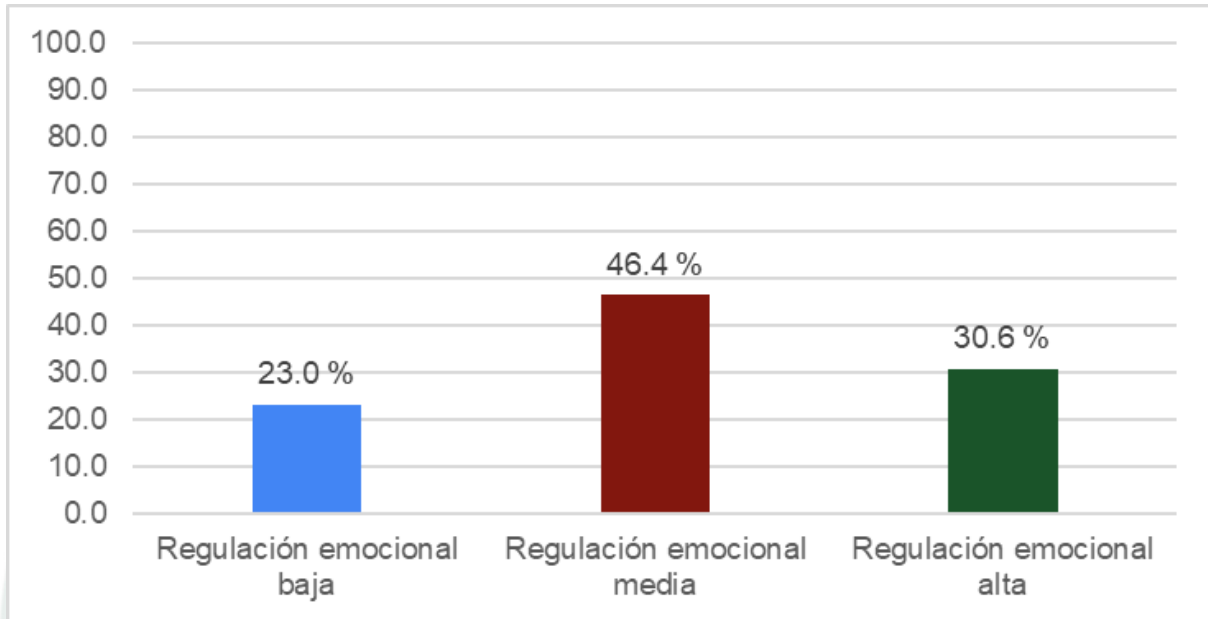


Tabla 10

Relación entre el uso de videojuegos y la regulación emocional en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025

		Regulación Emocional						Total	
		Regulación emocional baja		Regulación emocional media		Regulación emocional alta		F	%
Uso de videojuegos		F	%	F	%	F	%		
			Uso	40	17.0	84	35.7	57	24.3
	Abuso	13	5.5	17	7.2	10	4.3	40	17.0
	Dependencia	1	0.4	8	3.4	5	2.1	14	6.0
	Total	54	23.0	109	46.4	72	30.6	235	100.0
		X² = 4,222		p > 0.05		p = 0,377			

En la tabla número 10 se expone la relación entre el uso de videojuegos y la regulación emocional en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025.

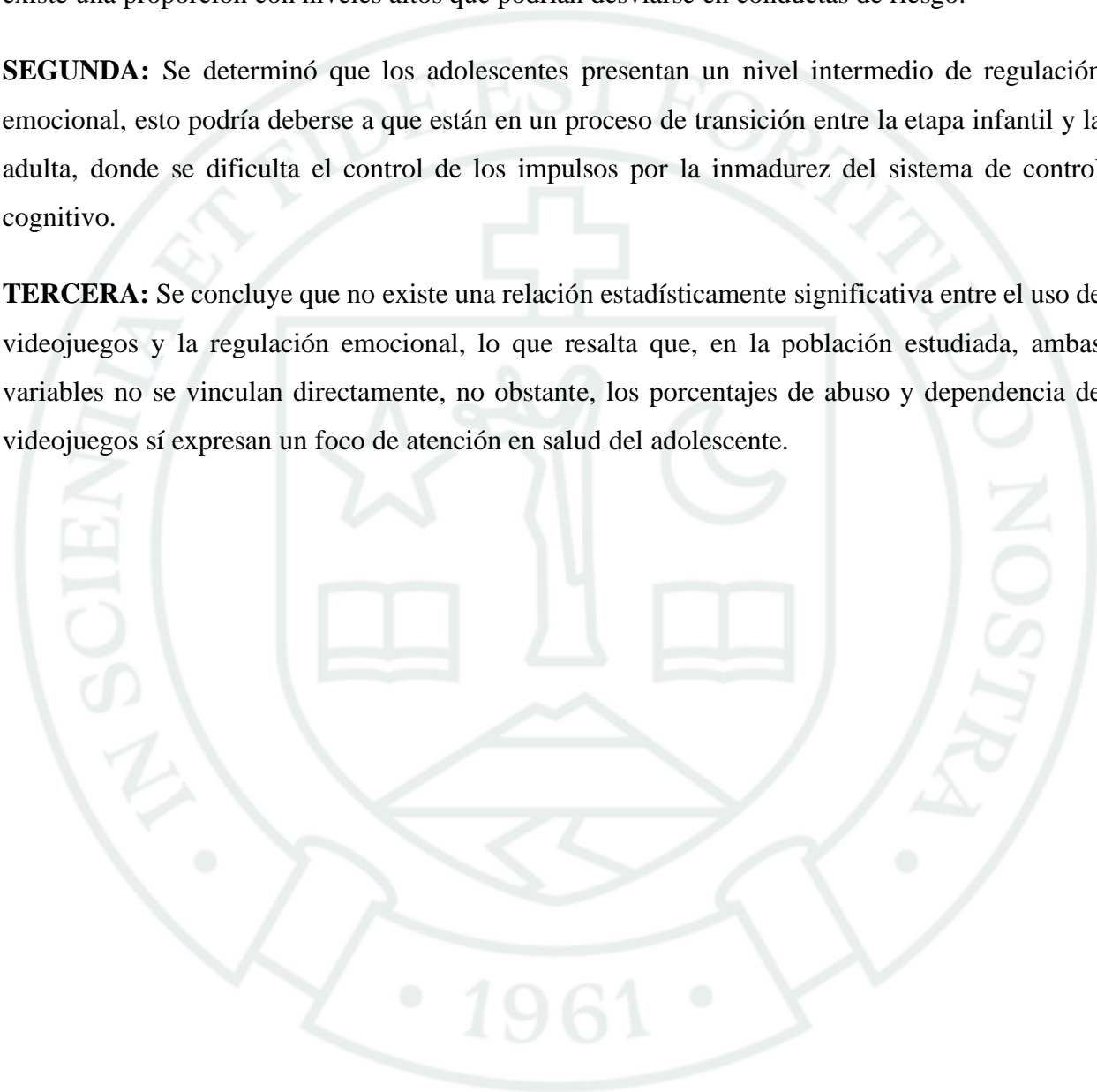
Los resultados evidenciaron que el mayor porcentaje de adolescentes presentó uso de videojuegos asociado a una regulación emocional media, seguido de regulación emocional alta y baja. Del mismo modo, en los niveles de abuso y dependencia de videojuegos predominó también la regulación emocional media. No obstante, el análisis estadístico ($X^2 = 4.222$; $p = 0.377$) demostró que no existe una relación estadísticamente significativa entre el uso de videojuegos y la regulación emocional.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se identificó que la mayoría de los adolescentes presentan un nivel moderado de uso de videojuegos, lo cual indica, que a pesar que no se evidencia un uso preocupante generalizado, existe una proporción con niveles altos que podrían desviarse en conductas de riesgo.

SEGUNDA: Se determinó que los adolescentes presentan un nivel intermedio de regulación emocional, esto podría deberse a que están en un proceso de transición entre la etapa infantil y la adulta, donde se dificulta el control de los impulsos por la inmadurez del sistema de control cognitivo.

TERCERA: Se concluye que no existe una relación estadísticamente significativa entre el uso de videojuegos y la regulación emocional, lo que resalta que, en la población estudiada, ambas variables no se vinculan directamente, no obstante, los porcentajes de abuso y dependencia de videojuegos sí expresan un foco de atención en salud del adolescente.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: A la I. E. Romeo Luna Victoria, se sugiere desarrollar sesiones educativas dirigidas a adolescentes y padres de familia sobre el uso responsable de los videojuegos y la regulación emocional, complementadas con charlas educativas y visitas domiciliarias cuando sea indispensable.

SEGUNDA: A la decana de la facultad de enfermería, se recomienda implementar talleres de fortalecimiento de la regulación emocional en los centros educativos o en los centros de salud donde se realicen prácticas preprofesionales para que contribuyan a un mejor manejo de las emociones en los adolescentes, además de sensibilizar a las estudiantes que realizan prácticas con el grupo etario sobre la importancia de la escucha y atención de las necesidades emocionales

TERCERA: Al personal de enfermería, se recomienda fortalecer el rol de enfermería en la detección precoz de conductas de riesgo mediante el uso de cuestionarios que se encuentran en el Paquete Básico de Atención Integral de la Salud del Adolescente del MINSA. Asimismo, registrar y derivar los casos con señales de riesgo a los servicios especializados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Álvarez DG. Salud mental en la adolescencia: una mirada desde el bienestar psicológico. AVFT [Internet]. 2020 [citado el 21 de mayo de 2025];39 (2): 182-190. Disponible en: <https://bonga.unisimon.edu.co/server/api/core/bitstreams/741b5a94-e4e6-43dd-a509-47e0de5f775b/content>
2. Campodónico N. Una revisión sistemática sobre la salud mental y las problemáticas actuales en la infancia y la adolescencia. Perspect En Psicol [Internet]. el 13 de diciembre de 2022 [citado el 21 de mayo de 2025];19(2):44–63. Disponible en: <http://200.0.183.216/revista/index.php/pep/article/view/616>
3. Alvarez M, De la Villa M. Uso problemático de teléfonos móviles y de redes sociales en adolescentes y déficits en autocontrol. HA[Internet].2020. [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/57525/487-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1958-1-10-20200304.pdf?sequence=1>
4. Bataz AEE, Espinosa MÁM, Azamar HV. PRÁCTICAS PARENTALES EN LA REGULACIÓN EMOCIONAL DE ADOLESCENTES. Psicología Iztacala [Internet] 2020 [Citado el 21 de mayo de 2025];23(1):400-417 Disponible en: <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol23num1/Vol23No1Art19.pdf>
5. Caqueo A, Mena P, Flores J, Narea M e Irrázaval M. Problemas de regulación emocional y salud mental en adolescentes del norte de Chile. Ter Psicol [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v38n2/0718-4808-terpsicol-38-02-0203.pdf>
6. de Freitas PM, Costa RSN, Rodrigues MS. Influência das Relações Familiares na Saúde e no Estado Emocional dos Adolescentes. Revista Psicologia e Saúde [Internet] 2020 [citado el 21 de mayo de 2025]; 2020;12(4). Disponible en: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v12n4/v12n4a09.pdf>

7. Alanko D. Efectos de los videojuegos en la salud de niños y adolescentes [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.intramed.net/content/104495>
8. Power W. La sorprendente verdad sobre los videojuegos y la salud mental [Internet]. WellPower Mental and Behavioral Health Counseling Services. 2024 [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.wellpower.org/blog/la-sorprendente-verdad-sobre-los-videojuegos-y-la-salud-mental/>
9. Minsa: El 29.6% de adolescentes entre los 12 y 17 años presenta riesgo de padecer algún problema de salud mental o emocional [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/536664-minsa-el-29-6-de-adolescentes-entre-los-12-y-17-anos-presenta-riesgo-de-padecer-algun-problema-de-salud-mental-o-emocional>
10. Perú 21. Más de 290 mil niños y adolescentes presentaron trastornos de salud mental [Internet]. 2024 [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://peru21.pe/lima/mas-de-290-mil-ninos-y-adolescentes-presentaron-trastornos-de-salud-mental-salud-mental-adolescentes-ansiedad-depresion-colegios-ministerio-de-salud-ministerio-de-educacion-noticia/>
11. Dirección Regional de Educación de Lima Metropolitana. Guía de soporte socioemocional para la atención a los estudiantes [Internet]. Lima: DRELM; 2022 [citado el 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.dreelm.gob.pe/dreelm/wp-content/uploads/2022/03/GUIA-SOCIOEMOCIONAL.pdf>
12. Polo EAT, Vargas M de los ÁU. EFECTOS DEL USO DE VIDEOJUEGOS EN ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN SISTÉMICA. YACHAQ [Internet]. el 15 de octubre de 2024 [citado el 21 de mayo de 2025];7(2):36–49. Disponible en: <https://revista.uct.edu.pe/index.php/YACHAQ/article/view/732>
13. Organización Mundial de la Salud. La salud mental de los adolescentes [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
14. Angulo PJ. infobae. 2025 [citado el 21 de mayo de 2025]. Perú registra alarmante aumento de

suicidios en el inicio del 2025: Arequipa y Lima son las ciudades que registraron mayor número de casos. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2025/01/30/peru-registra-alarmanente-aumento-de-suicidios-en-el-inicio-del-2025-arequipa-y-lima-son-las-ciudades-que-registraron-mayor-numero-de-casos/>

15. Infocop. Un mayor uso de redes sociales y videojuegos se asocia con más sintomatología psicológica y conductual en niños y adolescentes [Internet]. Infocop. 2024 [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.infocop.es/un-mayor-uso-de-redes-sociales-y-videojuegos-se-asocia-con-mas-sintomatologia-psicologica-y-conductual-en-ninos-y-adolescentes/>
16. Figueroa J., Cervantes C. Relación entre dependencia a videojuegos, agresividad y personalidad en estudiantes de una I.E. de Arequipa . [Internet].2023[citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13423/1/IV_FHU_501_TE_Figueroa_Cervantes_2023.pdf
17. León M.,Yana T. Adicción a los videojuegos y las habilidades sociales en estudiantes de secundaria de un colegio nacional, Arequipa, 2023[Internet]. Chíncha. Universidad Autónoma de Ica, 2023. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2783/1/26.YANA%20PARI%20LEON%20NEGRON.pdf>
18. Cibils J, Rodrigo C. Características de la adolescencia.pdf [Internet].2021 [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/media/5416/file/Ficha%201%20%20Caracter%C3%ADsticas%20de%20la%20adolescencia.pdf>
19. UNICEF. Adolescencia: qué es y a qué edad empieza. [Internet].2024 [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.es/blog/infancia/adolescencia-que-es-y-que-edad-empieza>
20. Johnston LD, Miech RA, O'Malley PM, Bachman JG, Schulenberg JE, Patrick ME. 2021 Descripción general de los principales hallazgos sobre el consumo de drogas entre los

- adolescentes. [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://monitoringthefuture.org/wp-content/uploads/2022/08/mtf-overview2021.pdf>
21. Manual MSD versión para profesionales [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025]. Desarrollo del adolescente - Pediatría. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatría/crecimiento-y-desarrollo/desarrollo-del-adolescente>
 22. Rubio A. La etapa de la adolescencia [Internet]. SEPEAP. 2021 [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://sepeap.org/la-etapa-de-la-adolescencia/>
 23. Wolf K, Schmitz J. Scoping review: longitudinal effects of the COVID-19 pandemic on child and adolescent mental health. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025]. mayo de 2024;33(5):1257–312. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37081139/>
 24. Ludwig-Walz H, Dannheim I, Pfadenhauer LM, Fegert JM, Bujard M. Increase of depression among children and adolescents after the onset of the COVID-19 pandemic in Europe: a systematic review and meta-analysis. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025]. 31 de diciembre de 2022;16(1):109. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36587221/>
 25. Jordana Á. Adolescentes en Riesgo de Salud Mental: la crisis silenciosa [Internet]. WHI Institute. 2025 [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://whi-institute.com/adolescentes-en-riesgo-de-salud-mental-la-crisis-silenciosa/>
 26. Senaju - Secretaría Nacional de la Juventud [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://juventud.gob.pe/2023/06/el-32-3-de-jovenes-de-15-a-29-anos-presentaron-algun-problema-de-salud-mental/>
 27. Res-Ejec-Impacto-de-la-tecnología-en-la-adolescencia-1.pdf [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://sodidrogalcohol.org/wp-content/uploads/2021/12/Res-Ejec-Impacto-de-la-tecnolog%C3%ADa-en-la-adolescencia-1.pdf>

28. OMS. Violencia juvenil [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/youth-violence>
29. OMS. La salud de los adolescentes y los adultos jóvenes [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
30. Bolívar M, Ríos S, Avendaño B. Regulación emocional en adolescentes [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/apuntes/article/view/796/1561?download=pdf>
31. W. Teoría de la emoción. [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: https://uam.es/biblioteca/psicologia/exposiciones/james/documentos/Cartela%20A5_teoriaemociones.pdf
32. García J. Psicología emocional: principales teorías de la emoción [Internet]. 2016 [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/psicologia-emocional>
33. Andrade AG. Neurociencia de las emociones: la sociedad vista desde el individuo. Una aproximación a la vinculación sociología-neurociencia. *Sociológica México* [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025];34(96):39–71. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3050/305060500002/html/>
34. Psicología C, Psicología S. ¿Cuáles son las 3 teorías de la emoción? [Internet]. *Escuela de Psicología*. 2024 [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://eepsicologia.lat/las-tres-teorias-de-la-emocion/>
35. Sosa LL. James Gross y su modelo de regulación emocional [Internet]. *NeuroClass*. 2024 [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://neuro-class.com/james-gross-y-su-modelo-de-regulacion-emocional/>
36. Paredes ECG, Pico MIV. Relación entre autoestima y regulación emocional en adolescentes en un colegio de la ciudad de Loja, Ecuador. *Uniandes Episteme Rev Digit Cienc Tecnol E*

- Innov [Internet]. 2024 [citado el 21 de mayo de 2025];11(2):203–15. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5646/564677539005/html/>
37. Marquez J, Francis-Hew L, Humphrey N. Protective factors for resilience in adolescence: analysis of a longitudinal dataset using the residuals approach. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* [Internet]. el 19 de diciembre de 2023 [citado el 21 de mayo de 2025];17:140. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10731682/>
38. Koch A, Martínez J, Barahona G. Visión de la regulación emocional y el bienestar subjetivo en adolescentes: una revisión sistemática [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://mhgcj.org/index.php/MHGCJ/article/view/240/182>
39. D. Estrategias para fortalecer la convivencia familiar en la adolescencia [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.programadesconecta.com/estrategias-fortalecer-convivencia-familiar-adolescencia/>
40. González JLC, López DLF, Flores OGG, Panchana JJT. Estrategias psicopedagógicas de regulación emocional en adolescentes: Efectos del estrés y la Ansiedad: Psychopedagogical strategies for emotional regulation in adolescents: Effects of stress and anxiety. *LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades* [Internet]. el 9 de noviembre de 2024 [citado el 21 de mayo de 2025];5(5):5024–35. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/2957>
41. Paulus FW, Ohmann S, Möhler E, Plener P, Popow C. Emotional Dysregulation in Children and Adolescents With Psychiatric Disorders. A Narrative Review. *Front Psychiatry* [Internet]. el 25 de octubre de 2021 [citado el 21 de mayo de 2025];12:628252. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8573252/>
42. Sanchis Sanchis A. Regulación emocional en niños y adolescentes: influencia de la personalidad y la regulación emocional materna [Internet] [<http://purl.org/dc/dcmitype/Text>]. Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir; 2021 [citado el 21 de mayo de 2025]. p. 1. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=304811>

43. Olivencia J José. No regular las emociones: consecuencias [Internet]. Psicolivencia. 2023 [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://psicolivencia.com/no-haber-regulado-las-emociones/>
44. Paulus F, Ohmann S, Mohler E, Plener P, Popow C. Desregulación emocional en niños y adolescentes con trastornos psiquiátricos. [Internet] 2021 [citado el 22 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/psychiatry/articles/10.3389/fpsy.2021.628252/full>
45. Zumba D, Moreta R. Afectividad, regulación emocional, estrés y salud mental en adolescentes del Ecuador en tiempo de pandemia. [Internet] 2022 [citado el 22 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://revistas.innovacionumh.es/index.php/psicologiasalud/article/view/1370>
46. Adrián Medrano L, Trógolo M. Validación de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional en la población universitaria de Córdoba, Argentina. Univ Psychol [Internet]. diciembre de 2014 [citado el 21 de mayo de 2025];13(4):1345–56. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-92672014000400010&lng=en&nrm=iso&tlng=es
47. URJC CU de la. Videojuegos y adolescentes | [Internet]. Clínica Universitaria de la Universidad Rey Juan Carlos. 2022 [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://clinicaurjc.es/videojuegos-y-adolescentes/>
48. D. Definición de videojuego [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025]. Videojuego - Definicion.de. Disponible en: <https://definicion.de/videojuego/>
49. Belli S, López C. Breve historia de los videojuegos. [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/537/53701409.pdf>
50. Ripoll DR. Efectos cerebrales de los videojuegos: ¿Nos convierten en zombis o en superhéroes?. 2020 [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <http://theconversation.com/efectos-cerebrales-de-los-videojuegos-nos-convierten-en-zombis-o-en-superheroes-135457>
51. Redolar Ripoll D. Consolidación de la memoria, sustrato nervioso del refuerzo y adicción. Psiquiatr Biológica [Internet]. el 1 de julio de 2008 [citado el 21 de mayo de 2025];15(4):109–

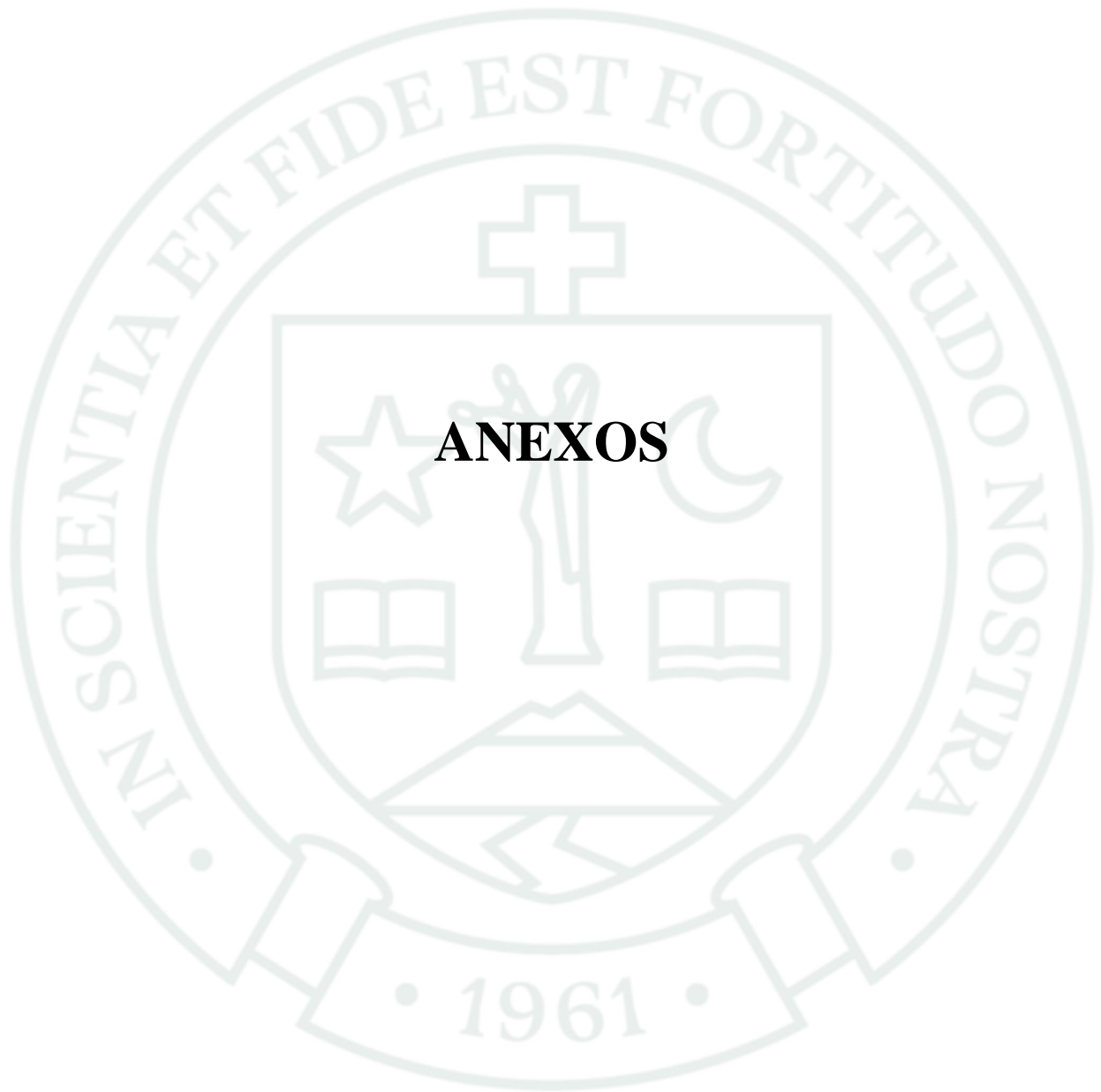
24. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-psiQUIATRIA-biologica--46-articulo-consolidacion-memoria-sustrato-nervioso-refuerzo-adiccion-13125958>
52. Weinstein A, Lejoyeux M. Neurobiological mechanisms underlying internet gaming disorder. *Dialogues Clin Neurosci* [Internet]. junio de 2020 [citado el 21 de mayo de 2025];22(2):113–26. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7366941/>
53. Hernández M. Tipos de videojuegos [Internet]. Telefónica. 2024 [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.telefonica.com/es/sala-comunicacion/blog/tipos-videojuegos/>
54. Wikijuegos. Géneros de videojuegos. [Internet]. 2025 [citado el 22 de mayo de 2025]. Disponible en: https://videojuegos.fandom.com/es/wiki/G%C3%A9neros_de_videojuegos
55. Internet Matters.org. Juegos en línea: los riesgos [Internet]. Internet Matters. [citado el 22 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.internetmatters.org/es/advice/by-activity/online-gaming-advice-hub/online-gaming-the-risk/>
56. UNIR. Día Mundial del Videojuego: beneficios y perjuicios en los niños y adolescentes [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.unir.net/revista/educacion/dia-mundial-videojuego-beneficios-y-perjuicios-ninos-y-adolescentes/>
57. Etxeberria F. Teoría de la Educación: Educación y Cultura en la Sociedad de la Información. [Internet]. [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/56438/TEE2001_V2_videojuegoseducacion.pdf.pdf?sequence=1
58. CORPORATIVA I. ¿Por qué tus hijos sí deberían jugar a videojuegos?. Iberdrola. [citado el 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.iberdrola.com/talento/beneficios-videojuegos-aprendizaje>
59. HealthyChildren.org. Cuando los videojuegos causan problemas de salud: lo que los padres pueden hacer para prevenirlos. [Internet]. 2020 [citado el 22 de mayo de 2025]. Disponible en:

<https://www.healthychildren.org/Spanish/family-life/Media/Paginas/Unhealthy-Video-Gaming.aspx>

60. Griffiths MD. ADICCIÓN A LOS VIDEOJUEGOS: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA. [Internet]. 2020 [citado el 22 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/08.Griffiths_13-3oa-1.pdf
61. Tineo P. Adicción a videojuegos y agresividad en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública. [Tesis]. Lima: Universidad Norbert Wiener, 2023 [citado el 22 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2d6dfa18-dd30-4d92-bff7-c5b4e7920434/content>
62. Hernandez A. Imogene King: Teoría del logro de metas - Enfermería Virtual [Internet]. 2022 [citado el 22 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/imogene-king-teoria-del-logro-de-metas/>
63. GOB PE. Paquete básico de cuidado integral para el adolescente [Internet]. 2025 [citado el 22 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/23213-paquete-basico-de-cuidado-integral-para-el-adolescente>
64. Ventana Abierta a la Familia - Relación de los adolescentes con la familia [Internet]. [citado el 22 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://saludextremadura.ses.es/ventanafamilia/contenido?content=relacion-adolescentes-con-familia>
65. HealthyChildren.org. Cuidado personal saludable para adolescentes: 4 formas en que las familias pueden ayudar. [Internet]. 2023 [citado el 22 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/spanish/healthy-living/emotional-wellness/Building-Resilience/paginas/healthy-self-care-for-teens-how-families-can-help.aspx>
66. Eker H, Taş İ. The Relationship between Game Addiction, Emotional Autonomy and Emotion Regulation in Adolescents: A Multiple Mediation Model. Int J Technol Educ Sci [Internet]. el 26 de noviembre de 2022 [citado el 22 de mayo de 2025];6(4):569–84. Disponible en:

<https://ijtes.net/index.php/ijtes/article/view/390>

67. Buitrón J, Lara C. Vista de Inteligencia emocional y dependencia a los videojuegos en adolescentes del sector urbano [Internet]. [citado el 22 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://soeici.org/index.php/biosana/article/view/310/539>
68. Alfaro Uriarte MJB, Garcia Pinedo KJ. Agresividad, regulación emocional y adicción al internet en estudiantes de Lima Norte, 2023. Repos Inst - UCV [Internet]. 2024 [citado el 22 de mayo de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/146670>
69. Capcha C, Hernández P, Morante B. Uso de videojuegos y cambios en la conducta en los adolescentes del centro poblado Hoja Redonda. [Tesis]. Universidad Nacional del Callao: Callao, 2023. [citado el 22 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8360/TESIS%20DA%20ESP.%20HERNANDEZ%20-%20MORANTE%20-%20CAPCHA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
70. Olivera V, Torres L. Propiedades psicométricas de la escala HAMM-IST de adicción a videojuegos en adolescentes de una institución pública. [Tesis]. Universidad César Vallejo: Lima, 2022. [citado el 22 de mayo de 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91405/Olivera_IVY-Torres_AL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
71. Espinoza J. Regulación emocional y competencias comunicativas en adolescentes de una institución educativa privada. [Tesis]. Universidad César Vallejo: Lima, 2023. [citado el 22 de mayo de 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/129377/Espinoza_CJY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y



ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO- Padre de familia

Investigadores: - Franchesca, Arce Raya

- Merlyn Nylse, Zanabria Ovalle

Institución Educativa: Romeo Luna Victoria – Cerro Colorado

Estimado Padre de Familia

Introducción: Su hijo (a) ha sido invitado (a) a participar en un estudio de la investigación “Uso de videojuegos y su relación con la regulación emocional en adolescentes”. Este estudio tiene como objetivo identificar cual es el nivel de uso de videojuegos y como este se relaciona con la regulación emocional. La información que se obtenga será utilizada únicamente con fines de investigación y se mantendrá confidencial.

Procedimiento: Se pedirá a su menor hijo/a responder dos cuestionarios con preguntas relacionadas con el uso de y la regulación emocional.

Riesgo: El estudio implica preguntas sobre el uso de videojuegos y la regulación emocional. Los riesgos al responder las preguntas son nulos por lo que no hay razón para preocuparse.

Beneficios: Participar en este estudio puede contribuir a la detección temprana de una regulación emocional ineficiente por el continuo uso de videojuegos.

Confidencialidad: Todos los datos recopilados durante el estudio serán tratados de manera confidencial. No se compartirá información personal con ninguna persona que no participe del equipo de investigación, a excepción de ser requerido.

Consentimiento: Al firmar este formulario, indico que he leído y comprendido la información desglosada con anterioridad sobre el estudio.

Yo _____ con DNI _____ mediante este documento, declaro haber sido informado (a) sobre la investigación y autorizo voluntariamente la participación de mi hijo/a en el estudio de investigación.

Arequipa __, _____ del 2025

Firma: _____

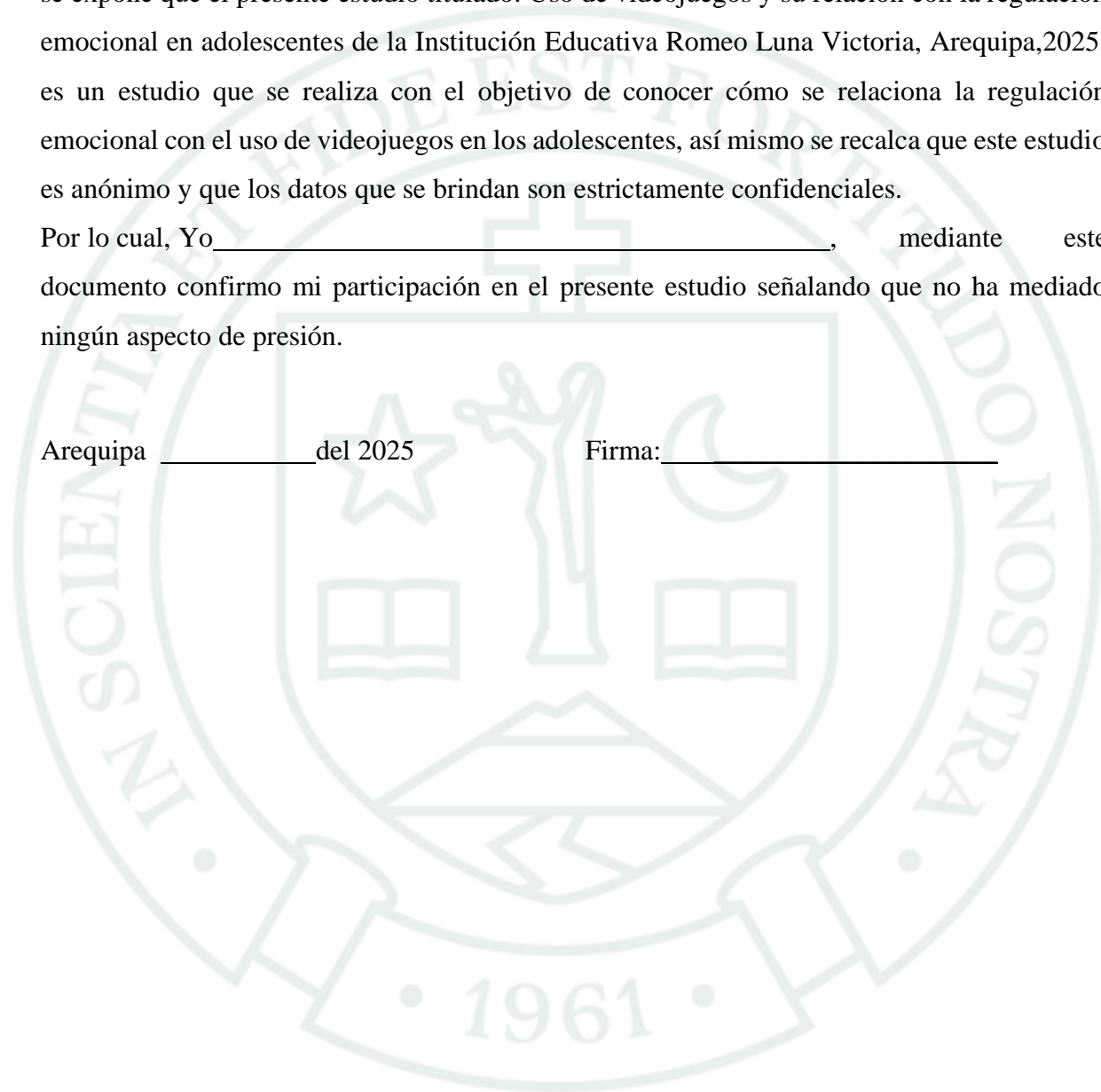
ANEXO 2

ASENTIMIENTO INFORMADO

Ante todo un cordial saludo, en el documento que se consigna como asentimiento informado, se expone que el presente estudio titulado: Uso de videojuegos y su relación con la regulación emocional en adolescentes de la Institución Educativa Romeo Luna Victoria, Arequipa, 2025, es un estudio que se realiza con el objetivo de conocer cómo se relaciona la regulación emocional con el uso de videojuegos en los adolescentes, así mismo se recalca que este estudio es anónimo y que los datos que se brindan son estrictamente confidenciales.

Por lo cual, Yo _____, mediante este documento confirmo mi participación en el presente estudio señalando que no ha mediado ningún aspecto de presión.

Arequipa _____ del 2025 Firma: _____



ANEXO 3

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUCCIONES: Marque con una X y responda las preguntas según corresponda.

Indique quién es su cuidador principal: _____

Especifique los siguientes datos:

Padre:

1. Edad: _____
2. Grado de instrucción
 - Sin estudios
 - Primaria
 - Secundaria
 - Técnico
 - Universitario
3. Situación laboral
 - No trabaja
 - Trabajo dependiente
 - Trabajo independiente

Madre:

1. Edad: _____
2. Grado de instrucción:
 - Sin estudios
 - Primaria
 - Secundaria
 - Técnico
 - Universitario

3. Situación laboral:

- No trabaja
- Trabajo dependiente
- Trabajo independiente

Situación conyugal de padres:

- Soltera(o)
- Casada (o) /conviviente
- Divorciada(o)/separado(o)
- Viuda (o)

Adolescente:

1. Indique su edad: _____

2. Indique su género:

- Femenino
- Masculino

3. Tiempo de uso de videojuegos:

- Horas por día: _____
- Cuántos días a la semana: _____

4. Dispositivos electrónicos:

- Teléfono inteligente
- PlayStation
- Xbox
- Nintendo
- Computadora
- Tablet

ANEXO 4

USO DE VIDEOJUEGOS: ESCALA HAMM-1ST

Este cuestionario contiene una serie de preguntas. Lee detenidamente cada una de ellas y elige la alternativa que mejor describa la frecuencia con la que lo realizas:

0. Nunca 1. Raras veces 1. A veces 3. Con Frecuencia 4. Siempre

A continuación, podrás decirnos cómo te sientes, piensas o actúas en la mayoría de las ocasiones. Elige solo una respuesta marcando con un aspa (X) dentro del recuadro correspondiente a la columna de tu respuesta. No hay respuestas correctas o incorrectas, lo importante es que respondas con la mayor sinceridad. Si deseas cambiar alguna respuesta, borra o anula la marca realizada y marca el espacio que consideres adecuado. Asegúrate de contestar a todas las preguntas.

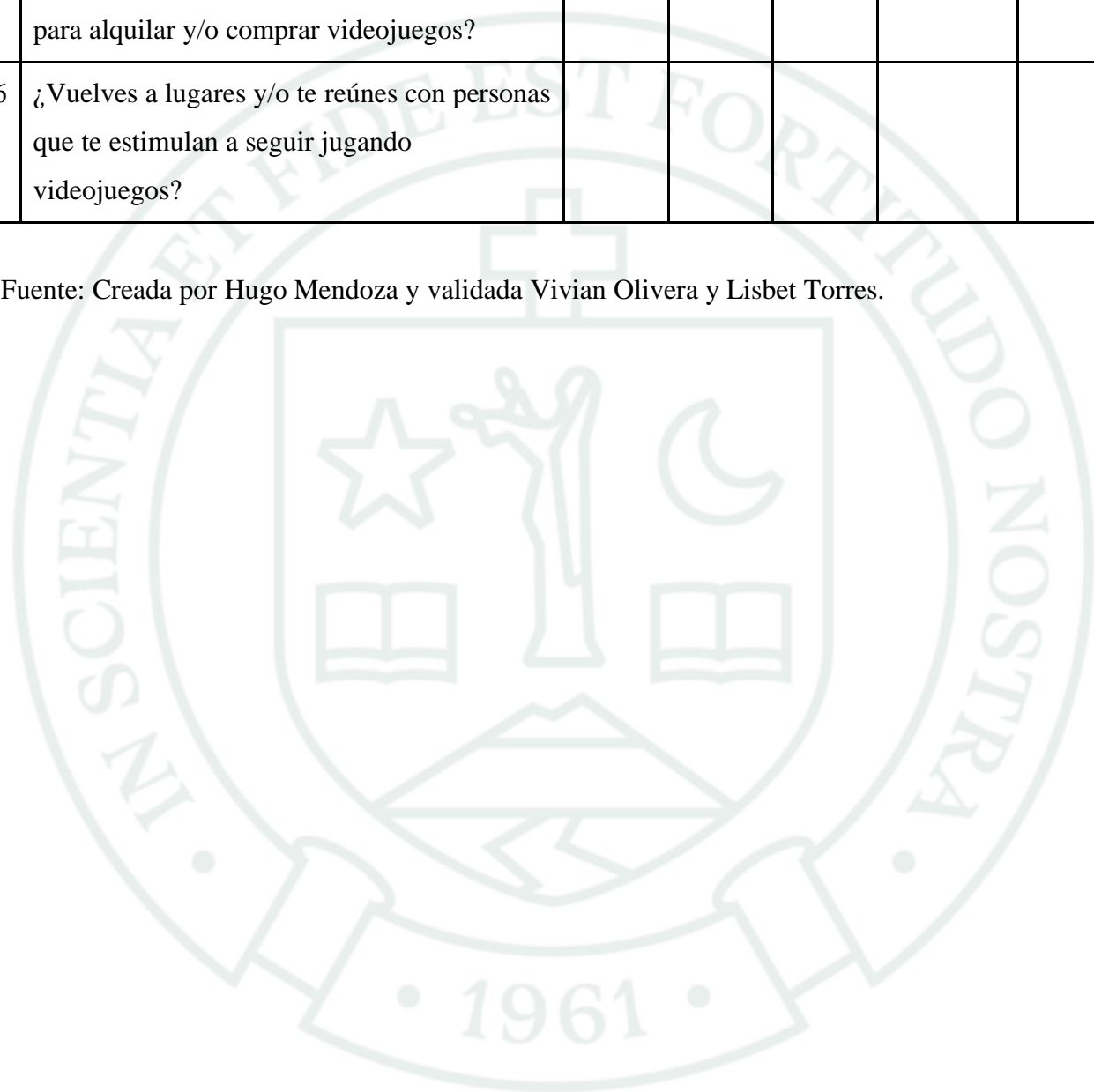
		Nunca	Raras veces	A veces	Con frecuencia	Siempre
1	¿Es el videojuego la primera actividad que se te ocurre cuando estás aburrido?					
2	¿Te enojas si alguien te interrumpe mientras estás jugando algún videojuego?					
3	¿Últimamente has incrementado las horas que le dedicas a jugar videojuegos?					
4	¿Tienes dificultades para dormir por causa de los videojuegos?					
5	¿Juegas videojuegos en vez de hacer las tareas y/o estudiar para los exámenes del colegio?					
6	¿Fracasas al intentar dedicarle menos horas a los videojuegos?					
7	¿Prefieres jugar videojuegos que pasar tiempo con tus familiares y/o amigos?					
8	¿Te sientes triste cuando no te permiten jugar					

	tu videojuego favorito?					
9	¿Es necesario que alguien te detenga para que dejes de jugar videojuegos?					
10	¿Te sientes ansioso(a) o nervioso(a) cuando llevas varias horas y/o días sin jugar videojuegos?					
11	¿Dejas de lado los que haces del hogar para pasar más tiempo jugando videojuegos?					
12	¿Pruebas con otras actividades para dejar los videojuegos sin tener éxito?					
13	¿Te concentras tanto mientras juegas videojuegos que te olvidas de tu entorno?					
14	¿Solo consigues calmarte y/o relajarte cuando estás jugando algún videojuego?					
15	¿Deseas tener más tiempo para dedicarte a jugar videojuegos?					
16	¿Te sientes fastidiado, muy intranquilo cuando llevas algún tiempo sin jugar videojuegos?					
17	¿Sostienes discusiones o peleas con familiares y/o amigos por causa de los videojuegos?					
18	¿Tienes dificultades para controlar las horas que le dedicas a jugar videojuegos?					
19	¿Gastas gran parte de tu dinero en el alquiler y/o compra de videojuegos?					
20	¿Generalmente juegas videojuegos para animarte y sentirte bien contigo					

	mismo?					
21	¿Te encuentras jugando videojuegos mucho más tiempo del que inicialmente querías estar?					
22	¿Te sientes deprimido(a) cuando llevas varios días sin jugar videojuegos?					
23	¿Mientes a los demás sobre las horas que realmente le dedicas a jugar videojuegos?					
24	¿No puedes resistir las ganas de jugar videojuegos por mucho que lo intentes?					
25	¿Pospones tus horas de comer por jugar algún videojuego?					
26	¿Celebras con mucho entusiasmo cuando logras la victoria en algún videojuego?					
27	¿Sientes la necesidad de pasar cada vez más tiempo jugando videojuegos?					
28	¿Andas de muy mal humor cuando no puedes jugar videojuegos?					
29	¿Dejas otras actividades para tener mayor tiempo para jugar videojuegos?					
30	¿Realizas promesas de no jugar videojuegos que finalmente no puedes cumplir?					
31	¿Te encuentras pensando en cosas relacionadas a videojuegos aun cuando no estás jugando?					
32	¿Te sientes culpable por el tiempo que pasas jugando videojuegos?					
33	¿Necesitas jugar videojuegos cada vez más					

	tiempo para obtener la misma satisfacción?					
34	¿Sientes algún malestar físico cuando llevas varios días sin jugar videojuegos?					
35	¿Coges dinero de tus padres y/o familiares para alquilar y/o comprar videojuegos?					
36	¿Vuelves a lugares y/o te reúnes con personas que te estimulan a seguir jugando videojuegos?					

Fuente: Creada por Hugo Mendoza y validada Vivian Olivera y Lisbet Torres.



FICHA TÉCNICA:

- **Título del Instrumento:** Escala HAMM-1ST de Videojuegos
- **Autor (es):** Mendoza Mezarina, Hugo
- **Objetivo:** Evaluación sobre el uso de videojuegos
- **Población Objetivo:** Jóvenes en el rango de 12 a 18 años.
- **Número de Ítems:** 36
- **Tipo de Preguntas:** Preguntas de escala de Likert
- **Escala de Medición:** Escala de Likert
- **Confiabilidad:** Alfa de Cronbach 0.957
- **Validez:**

 **CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO** de la Escala de HAMM-1ST de Videojuegos
Opinión de aplicabilidad: Aplicable / No aplicable / Aplicable después de corregir

Apellidos y nombres del juez validador: Carcelén Niño, Elizabeth Jane
DNI: 42898699

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad César Vallejo	Psicología	2001 - 2007
02	Universidad Nacional de Trujillo	Educación	2012 - 2017
03	International Biocentric Foundation	Biodanza	2013 - 2016

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Universidad César Vallejo	Docente universitario	Filial Trujillo y Filial Chiclayo	2010 - Actualidad	Proceso de Enseñanza - Aprendizaje

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.




MG. PS. ELIZABETH JANE CARCELÉN NIÑO
Código C. Ps. P. 14390

10 de septiembre del 2021

- **Administración:** Individual o colectiva
- **Tiempo de Aplicación:** 15 min aproximadamente

ANEXO 5

ESCALA DE REGULACIÓN EMOCIONAL (ERQ)

INSTRUCCIONES: A continuación, nos gustaría que conteste unas preguntas sobre su vida emocional, en concreto, cómo controla sus emociones. Estamos interesados en dos aspectos. El primero en cómo se siente internamente y el segundo cómo demuestra sus emociones a través de las palabras, los gestos y comportamientos. Aunque algunas de las cuestiones pueden parecer similares a otras, éstas difieren de forma importante. Por favor use la siguiente escala de respuestas para cada ítem.

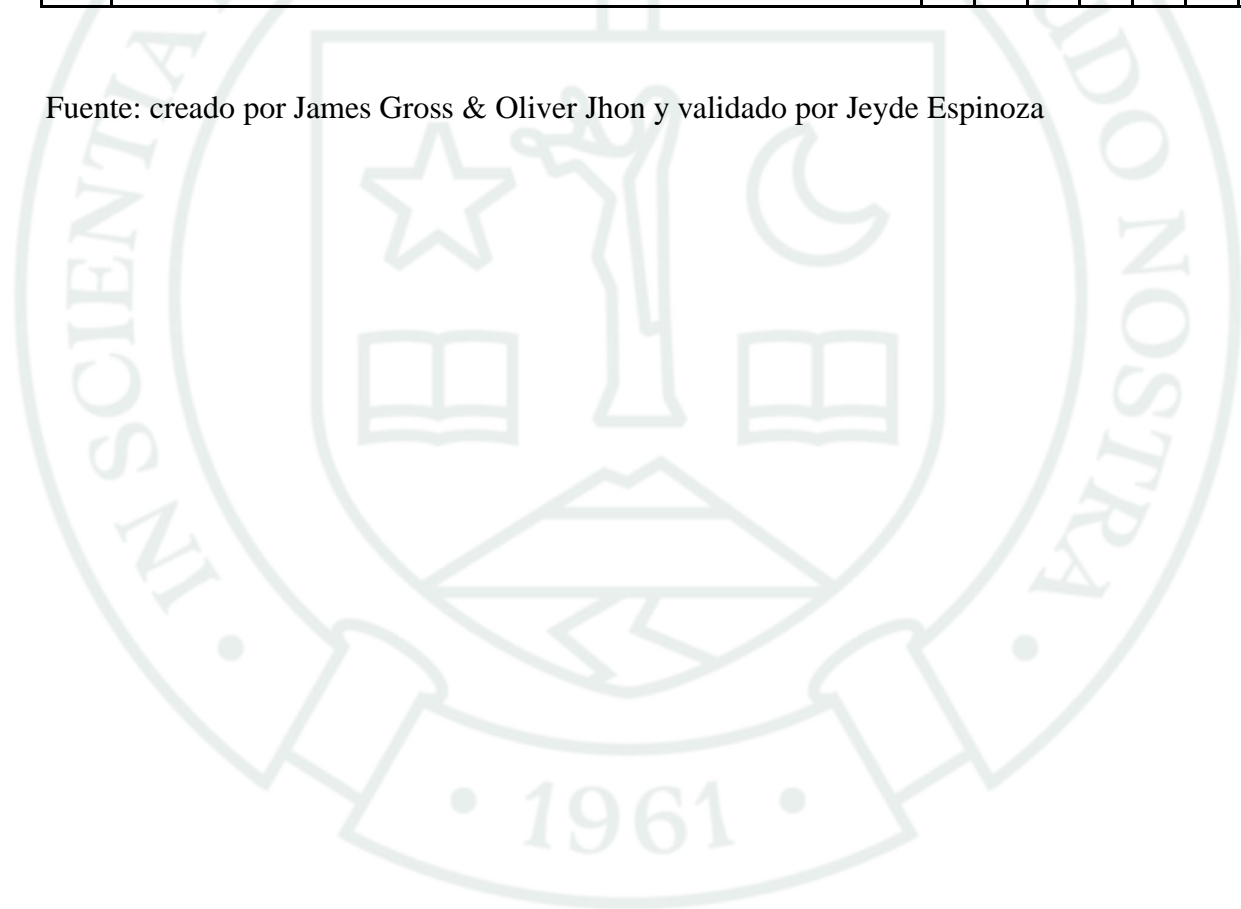
A continuación, podrás decirnos cómo te sientes, piensas o actúas en la mayoría de las ocasiones. Elije solo una respuesta marcando con un aspa (X) dentro del recuadro correspondiente a la columna de tu respuesta. No hay respuestas correctas o incorrectas, lo importante es que respondas con la mayor sinceridad. Si deseas cambiar alguna respuesta, borra o anula la marca realizada y marca el espacio que consideres adecuado. Asegúrate de contestar a todas las preguntas.

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Casi en desacuerdo	Neutral	Casi de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

1.	Cuando quiero incrementar mis emociones positivas (p.ej. alegría, diversión), cambió el tema sobre el que estoy pensando.	1	2	3	4	5	6	7
2.	Guardo mis emociones para mí mismo.	1	2	3	4	5	6	7
3.	Cuando quiero reducir mis emociones negativas (p.ej. tristeza, enfado), cambio el tema sobre el que estoy pensando.	1	2	3	4	5	6	7
4.	Cuando estoy sintiendo emociones positivas, tengo cuidado de no expresarlas.	1	2	3	4	5	6	7
5.	Cuando me enfrento a una situación estresante, intento pensar en ella de un modo que me ayude a mantener la calma.	1	2	3	4	5	6	7

6.	Controlo mis emociones no expresándolas.	1	2	3	4	5	6	7
7.	Cuando quiero incrementar mis emociones positivas, cambió mi manera de pensar sobre la situación.	1	2	3	4	5	6	7
8.	Controlo mis emociones cambiando mi forma de pensar sobre la situación en la que me encuentro.	1	2	3	4	5	6	7
9.	Cuando estoy sintiendo emociones negativas, me aseguro de no expresarlas.	1	2	3	4	5	6	7
10.	Cuando quiero reducir mis emociones negativas, cambió mi manera de pensar sobre la situación.	1	2	3	4	5	6	7


Fuente: creado por James Gross & Oliver Jhon y validado por Jeyde Espinoza



FICHA TÉCNICA:

1. **Título del Instrumento:** Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ)
2. **Autor (es):** James Gross & Oliver Jhon
3. **Objetivo:** Evaluación de la regulación emocional
4. **Población Objetivo:** Adolescentes
5. **Número de Ítems:** 10
6. **Tipo de Preguntas:** Preguntas de escala de Likert
7. **Escala de Medición:** Escala de Likert
8. **Confiabilidad:** .75 para supresión emocional y .79 para reevaluación cognitiva mediante el coeficiente alfa de Cronbach.
9. **Validez:**

Datos generales del juez

Nombre del juez:	Dr. Wilson Vega Cotrina
Grado profesional:	Maestría () Doctor (X)
Area de formación académica:	Clinica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	EBR-CLÍNICA
Institución donde labora:	Universidad Cesar Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.
Firma del experto:	

10. **Administración:** Individual o colectiva
11. **Tiempo de Aplicación:** 15 minutos

COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

SUJETOS DE ESTUDIO:

Adolescentes de la I.E. Romeo Luna Victoria de Arequipa.

RIESGO DEL ESTUDIO:

Mínimo.

OBSERVACIONES, SUGERENCIAS:

Debe proteger confidencialidad de la data sensible.

DICTAMEN:

DICTAMEN FAVORABLE 238 – 2025 CIEI-UCSM



VIGENCIA:

La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente dictamen hasta el 9 de julio del 2026.

Agueda Muñoz Del Carpio Toia
Comité Institucional de Ética de la Investigación UCSM

Cualquier duda comunicarse a: comiteeticainvestigacionucsm@gmail.com

ANEXO 7

CARTA DE PRESENTACIÓN PARA APLICACIÓN DE TESIS



Universidad Católica
de Santa María

Facultad de
Enfermería

<http://www.ucsm.edu.pe> facebook.com/ucsm.edu.pe/

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE EDUCACIÓN
UGEL AREQUIPA NORTE
I.E. 40055 "ROMEO LUNA VICTORIA"
SECRETARIA
Fecha: **10 JUL. 2025**
Hora: **9:50** Folio: **1**
Reg. N° **885**

En la Ciencia y en la Fe está nuestra Fortaleza

Arequipa, 30 de junio de 2025

Carta N° 059-FENF-2025

Señor Mgter.
VICTOR CORREA VARGAS
Director de la I.E. Romeo Luna Victoria
Presente. -

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez presento a usted a las señoritas Bachilleres:

ARCE RAYA FRANCESCA
ZANABRIA OVALLE MERLYN NYLSE

Quienes están elaborando el Proyecto de Tesis titulado: "USO DE VIDEOJUEGOS Y SU RELACIÓN CON LA REGULACIÓN EMOCIONAL EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA ROMEO LUNA VICTORIA, AREQUIPA, 2025".

En tal sentido, solicito a usted prestar el apoyo necesario con el fin que las señoritas **ARCE RAYA FRANCESCA** y **ZANABRIA OVALLE MERLYN NYLSE**, realicen su investigación, con la que optarán el **Título de Licenciadas en Enfermería**, cumpliendo con la función de Investigación Universitaria que demanda la Ley N° 30220 y el propio Estatuto de nuestra Universidad.

Agradeciendo anticipadamente su valiosa colaboración, aprovecho la oportunidad para testimoniarles los sentimientos de mi estima personal.

Atentamente,




Dra. Mirta Cardena Valverde
Decana de la Facultad de Enfermería
Universidad Católica de Santa María

ANEXO 8
CONSTANCIA DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



CONSTANCIA

El que suscribe Director de la Institución Educativa N° 40055 "ROMEO LUNA VICTORIA", Unidad de Gestión Educativo Local "Arequipa Norte", Gerencia Regional de Educación de Arequipa;

HACE CONSTAR:

Que las señoritas **Franchesca Arce Raya** con DNI 72443607 y **Mertyn Nylse Zanabria Ovalle** con DNI 70309276, han realizado el trabajo de investigación "**USO DE VIDEOJUEGOS Y SU RELACIÓN CON LA REGULACIÓN EMOCIONAL EN ADOLESCENTES DE LA I.E. ROMEO LUNA VICTORIA**", AREQUIPA, 2025, para poder optar el título profesional de Licenciadas en Enfermería.

El estudio fue realizado en el mes de julio del 2025, en los grados del nivel secundaria.

Se expide la presente constancia a petición de las interesadas, para los fines que consideren por conveniente.

Zamácola, 15 de septiembre de 2025

Victor Lucio Corrales Vargas
DIRECTOR

ANEXO 9

RESUMEN DE TABULACIÓN

#	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	AY	AZ	BA	BB	BC
1	SEXO	EDAD	GRADO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	TOTAL	U. videojuegos	ITEM1	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6	ITEM7	ITEM8	ITEM9	ITEM10	TOTAL R. Emocional			
2	2	12	1	1	2	1	0	1	1	0	1	1	1	0	3	2	2	2	2	2	1	0	2	2	1	2	1	2	2	1	2	0	1	1	1	0	1	0	0	42	2	4	3	4	4	4	4	3	4	3	37	1			
3	1	12	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	3	4	4	4	4	5	5	5	6	44	2				
4	1	12	1	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	1	3	4	4	3	5	5	5	4	5	6	44	2				
5	1	12	1	1	0	1	0	0	2	0	1	2	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	17	1	3	6	3	3	3	4	3	3	1	6	35	1			
6	2	13	1	2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	18	1	6	4	7	2	4	4	4	6	4	6	47	2			
7	1	13	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	3	5	1	4	4	4	3	4	4	38	1			
8	1	13	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	41	2			
9	1	13	1	2	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	13	1	4	5	5	4	6	4	4	6	3	6	47	2			
10	2	12	1	3	2	1	0	1	2	1	0	1	1	0	1	2	1	1	1	0	1	0	4	2	0	2	1	0	3	0	0	0	1	0	2	0	0	0	34	1	5	5	6	4	6	5	5	6	5	4	51	3			
11	2	12	1	4	1	1	0	0	0	1	4	0	0	0	4	1	4	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	29	1	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	3			
12	1	12	1	2	3	3	3	2	2	2	3	1	2	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	2	1	3	2	1	2	3	1	2	3	2	1	81	3	4	6	7	3	6	5	6	6	7	6	56	3		
13	1	12	1	4	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	3	2	1	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	3	2	2	76	3	5	3	4	6	3	4	4	4	5	6	44	2		
14	1	12	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	3	5	2	6	3	4	4	3	5	39	1			
15	1	12	1	2	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	11	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	40	2				
16	2	12	1	3	1	2	1	1	2	0	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	0	3	2	0	1	2	0	1	2	1	0	1	0	1	1	0	0	41	1	3	4	3	5	4	4	5	3	5	6	42	2			
17	1	13	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3	2	3	1	3	1	2	4	1	2	3	2	3	2	3	1	3	2	1	3	1	3	2	3	1	59	2	4	4	4	4	5	3	6	4	3	5	42	2		
18	1	13	1	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	1			
19	2	13	1	1	0	0	1	2	1	1	0	1	1	1	2	0	2	0	1	1	0	0	1	1	3	1	1	0	1	0	2	0	1	0	2	1	1	0	31	1	2	2	3	3	4	4	3	3	4	4	32	1			
20	1	13	1	1	0	0	1	1	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	17	1	2	3	3	3	4	4	4	2	2	5	32	1				
21	1	13	1	4	2	1	0	2	1	3	4	0	0	1	0	3	4	4	1	3	0	4	4	0	2	0	3	4	1	0	4	4	4	4	0	4	0	3	70	2	6	5	5	2	7	3	5	5	7	6	51	3			
22	1	13	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	16	1	4	6	5	4	4	4	5	5	5	5	47	2					
23	1	13	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	4	1	1	2	1	2	2	4	2	2	4	4	2	3	2	2	4	4	2	2	4	2	4	75	2	3	1	3	2	3	6	1	5	7	5	36	1				
24	2	13	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	46	2					
25	1	13	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	20	1	6	4	6	3	6	4	6	6	4	6	51	3			
26	1	13	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	10	1	5	4	5	3	7	4	5	6	5	4	48	2					
27	2	13	2	3	2	2	2	1	3	3	3	1	2	1	3	2	2	0	2	0	1	0	2	3	2	1	1	0	4	2	2	1	1	1	3	1	0	0	57	2	3	6	6	5	6	5	5	6	4	5	51	3			
28	1	13	2	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	0	0	0	0	0	0	1	6	4	6	1	6	1	6	1	4	6	41	2			
29	2	13	2	4	1	2	1	2	2	1	1	1	0	1	2	1	4	1	1	0	2	0	3	2	0	2	1	0	4	4	0	2	0	2	0	2	0	49	2	2	6	7	7	6	6	5	7	5	6	57	3				
30	2	13	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	9	1	4	4	2	1	5	6	2	2	4	6	36	1					
31	1	13	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	1	4	7	4	4	7	6	5	7	7	7	58	3					
32	1	13	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	3	5	6	4	5	4	2	6	4	4	43	2					
33	1	13	2	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	0	0	0	1	5	6	4	4	4	5	4	6	4	4	46	2						
34	1	13	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7	1	4	4	3	4	6	3	5	3	3	4	39	1				
35	1	13	2	1	2	2	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	35	1	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	40	2				
36	2	13	2	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	14	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	15	1					
37	1	13	2	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	0	0	0	0	0	0	1	5	7	5	3	7	2	4	3										

