



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

EFFECTIVIDAD DE LOS PROGRAMAS
DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA
EN LA REDUCCIÓN DE LA ADICCIÓN
A LOS VIDEOJUEGOS EN
ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN
CRÍTICA

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA
OPTAR EL GRADO DE MAESTRA EN
PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN
EN TERAPIA INFANTIL Y DEL
ADOLESCENTE

LORENA LISBETT LEON LAMILLA

LIMA – PERÚ

2026

ASESORA

DR. SOLANGE ANA MARIA CABALLERO SOTO

JURADO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

DR. ELENA ESTHER YAYA CASTAÑEDA

PRESIDENTE

MG. MELANIA KATY GUTIERREZ YEPEZ

VOCAL

MG. NORMA GISELLA DIAZ ARANA

SECRETARIO (A)

DEDICATORIA

A mi madre y a mi esposo, por su amor incondicional,
su paciencia y su apoyo inquebrantable. Gracias por
creer en mí, acompañarme en los momentos más
difíciles y celebrar conmigo cada logro. Este trabajo
también es fruto de su sacrificio, comprensión y
constante aliento.

AGRADECIMIENTO

A mi madre y esposo

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Trabajo de investigación autofinanciado



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Los egresados:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	LEON LAMILLA LORENA LISBETT

Pertenecientes al programa de la **MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN NEUROPSICOLOGÍA, ORIENTACIÓN Y TERAPIA SEXUAL, PSICOLOGÍA DE LA SALUD Y TERAPIA INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE**, autores del trabajo titulado: **EFFECTIVIDAD DE LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA EN LA REDUCCIÓN DE LA ADICCIÓN A LOS VIDEOJUEGOS EN ADOLESCENTES: UNA REVISIÓN CRÍTICA**, el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el grado de **MAESTRA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA CON MENCIÓN EN TERAPIA INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE** bajo la modalidad de **TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**.

En calidad de docentes asesores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	CABALLERO SOTO SOLANGE ANA MARIA	FAPSI	ASESOR

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **14%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **3017764676**; fecha de entrega: **25-08-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 25 de agosto de 2026**

Firma del asesor
N° DNI: 10543689
ORCID: 0000-0002-4074-5299

Firma del Co-asesor
N° DNI:
ORCID:

ÍNDICE

RESUMEN.....	
ABSTRACT.....	
CAPITULO I : INTRODUCCIÓN	1
1. Identificación del problema	1
1.1 Objetivos de la investigación	7
 CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL ESTUDIO	8
2. Métodos	8
3. Resultados	26
4. Discusión:	38
 CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES.....	41
5. Conclusiones:	41
6. Recomendaciones:	43
 REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	46

RESUMEN

El trastorno por uso de videojuegos es una problemática creciente en la salud mental adolescente que requiere intervenciones clínicas eficaces basadas en evidencia. **Objetivo:** Analizar la efectividad de los programas de intervención terapéutica orientados a la reducción de la adicción a los videojuegos en adolescentes. **Método:** Revisión crítica realizada bajo los lineamientos PRISMA en las bases de datos EBSCO, ProQuest, PubMed y Scopus. Se seleccionaron 9 artículos originales publicados entre 2020 y 2025 enfocado en población de 10 a 19 años, evaluados metodológicamente con la herramienta JBI. **Resultados:** Las intervenciones basadas en Terapia Cognitivo-Conductual (TCC), tanto individuales como grupales, demostraron la mayor efectividad al reducir significativamente los síntomas y mejorar el autocontrol. Los enfoques integrados con entrevistas motivacionales aumentaron la adherencia, mientras que la terapia familiar multidimensional logró mejoras sostenibles mediante la modificación de dinámicas relacionales y límites parentales. Los programas exclusivamente psicoeducativos o de ejercicio físico reportaron efectos moderados o complementarios. **Conclusiones:** Los programas estructurados multimodales que combinan la TCC, los componentes motivacionales y el involucramiento activo de la familia constituyen las estrategias más eficaces para tratar el trastorno por videojuegos en adolescentes.

PALABRAS CLAVES

Adicción a los videojuegos, Adolescentes, Terapia cognitivo-conductual, Terapia familiar, Revisión crítica.

ABSTRACT

Introduction: Gaming disorder is a growing issue in adolescent mental health that requires effective, evidence-based clinical interventions. Objective: To analyze the effectiveness of therapeutic intervention programs aimed at reducing video game addiction in adolescents. Method: A critical review was conducted following the PRISMA guidelines across the EBSCO, ProQuest, PubMed, and Scopus databases. Nine original articles published between 2020 and 2025 focusing on populations aged 10 to 19 were selected and methodologically assessed using the JBI tool. Results: Interventions based on Cognitive-Behavioral Therapy (CBT), both individual and group-based, demonstrated the greatest effectiveness by significantly reducing symptoms and improving self-control. Integrated approaches featuring motivational interviewing increased adherence, while multidimensional family therapy achieved sustainable improvements by modifying relational dynamics and parental boundaries. Exclusively psychoeducational or physical exercise programs reported moderate or complementary effects. Conclusions: Structured multimodal programs that combine CBT, motivational components, and active family involvement constitute the most effective strategies for treating gaming disorder in adolescents.

KEYWORDS:

Video game addiction, Adolescents, Cognitive-behavioral therapy, Family therapy, Critical review.

I: INTRODUCCIÓN

1. Identificación del problema

En la actualidad, la industria de los videojuegos se ha consolidado como un sector estratégico dentro del ámbito tecnológico global. Su influencia cultural y presencia en el imaginario colectivo son comparables a las del cine y la televisión, ejerciendo una atracción significativa en la población adolescente. No obstante, a partir de la pandemia por COVID-19, el incremento en el uso de estas plataformas ha derivado en riesgos potenciales para la salud mental y el desarrollo socioemocional de los jóvenes (Ministerio de Salud [MINSA], 2021). Por consiguiente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha categorizado formalmente el trastorno por uso de videojuegos dentro de los comportamientos adictivos en la CIE-11.

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció oficialmente el trastorno por uso de videojuegos (Gaming Disorder) como una condición de salud mental en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), dentro de la categoría de “trastornos por comportamientos adictivos”, aplicable desde enero de 2022. Se estima que la prevalencia global del trastorno ronda el 3 % de los jugadores, según una revisión sistemática y metaanálisis realizada por Stevens et al. (2021), que reportó una prevalencia global de 3,05 % (IC 95 %: 2,38–3,91). En poblaciones adolescentes, las cifras son aún mayores: Chen et al. (2024) hallaron una prevalencia media de 8,6 % (IC 95 %: 6,9–10,8). Además, diversos estudios muestran una marcada diferencia de género, con una relación de varones a mujeres de aproximadamente 2,5:1, lo que sugiere que los adolescentes varones constituyen un subgrupo de especial vulnerabilidad (Stevens et al., 2021; Chen et al., 2024).

En el contexto latinoamericano, y particularmente en Perú, los datos son igualmente preocupantes. Un estudio reciente evidenció que el 28,2 % de los adolescentes presenta niveles muy altos de adicción y un 13,9 % niveles altos (Sciety, 2024). Esta problemática se asocia con síntomas de ansiedad y depresión, sobre todo en usuarios intensivos (Research UPN, 2024). Asimismo, se observan diferencias de género: los varones tienden a desarrollar comportamientos adictivos, mientras que las mujeres manifiestan mayores niveles de ansiedad vinculados al uso de videojuegos (Sciety, 2024).

Aunque los videojuegos pueden ofrecer beneficios en el fortalecimiento de habilidades cognitivas o sociales (Kuss & Griffiths, 2017), su uso excesivo genera consecuencias negativas en áreas esenciales del desarrollo adolescente, como el rendimiento académico, la socialización y la salud física y emocional (Fallas, 2020). Además, ciertos contenidos con componentes violentos o sexistas pueden influir en la conducta y percepción de la realidad (Estela et al., 2020). El uso prolongado de pantallas también puede llevar a la desatención de necesidades básicas, como la alimentación o el sueño, afectando el bienestar emocional, social y escolar. El CEVECE (2017) advierte que muchos videojuegos actuales están diseñados para mantener la atención durante largos periodos, lo que puede comprometer la salud mental y física de los adolescentes.

La adolescencia, comprendida entre los 10 y 19 años (OMS, 2014), constituye un periodo de especial vulnerabilidad. Durante esta fase, los videojuegos pueden fomentar conductas compulsivas y actuar como desencadenantes de problemas emocionales como la depresión y la ansiedad (Kuss, 2014). Mientras algunas posturas consideran esta adicción como un trastorno conductual, otras la asocian con dificultades en el control de impulsos o con trastornos psicológicos

como la ansiedad social (Gentile, 2011). Factores contextuales, como la dinámica familiar, el entorno escolar y el acceso a la tecnología, también influyen significativamente: adolescentes con escasa supervisión parental, baja comunicación familiar o exposición prolongada a contenidos digitales presentan un mayor riesgo de desarrollar patrones adictivos (Granic et al., 2014).

Desde una perspectiva neurobiológica, el uso excesivo de videojuegos activa circuitos cerebrales relacionados con la dopamina y el sistema de recompensa, generando respuestas similares a las observadas en adicciones a sustancias como el alcohol o las drogas (Kuss & Lopez-Fernandez, 2016). De igual forma, los videojuegos multijugador en línea han modificado los espacios de socialización adolescente, sustituyendo las interacciones presenciales por vínculos virtuales, lo que puede derivar en aislamiento social, dificultades comunicativas y disminución de habilidades emocionales como la empatía (Lemmens et al., 2015). En el ámbito educativo, se ha identificado una correlación inversa entre el tiempo de juego y el rendimiento académico (Weinstein, 2010), afectando la atención y los procesos de aprendizaje, especialmente cuando no existen regulaciones familiares o escolares.

Ante esta compleja realidad, distintos países han desarrollado programas de intervención destinados a mitigar las consecuencias psicosociales del uso problemático de videojuegos en adolescentes. Estos programas incluyen enfoques cognitivo-conductuales, terapias grupales, talleres educativos y campañas de concientización dirigidas a adolescentes y familias. Corea del Sur es un ejemplo pionero con la implementación de centros de rehabilitación que combinan terapia psicológica, actividades físicas y estrategias para el control del tiempo frente a las pantallas (Kim, 2017). Sin embargo, su efectividad no siempre es sostenible a largo plazo. Stevens et al. (2021) evidenciaron que muchos programas carecen de seguimiento longitudinal y no evalúan

adecuadamente las recaídas ni la adherencia a los cambios conductuales, lo que limita la replicabilidad de los resultados.

En este contexto, resulta fundamental distinguir conceptualmente entre prevención e intervención. La prevención comprende el conjunto de acciones dirigidas a evitar la aparición del trastorno mediante la reducción de factores de riesgo y el fortalecimiento de factores de protección en poblaciones sanas o en riesgo, como ocurre en los programas escolares universales y campañas educativas orientadas al uso responsable de la tecnología. Por el contrario, la intervención terapéutica se enfoca en individuos que ya presentan criterios diagnósticos de adicción a los videojuegos, teniendo como objetivo la reducción de síntomas, la modificación de conductas desadaptativas y la recuperación de la funcionalidad del adolescente en sus entornos social, familiar y académico.

En relación con ello, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015) señala que los programas de intervención terapéutica están dirigidos a personas que ya presentan un trastorno adictivo diagnosticado y tienen como objetivo principal la reducción o eliminación de los síntomas, la modificación de conductas problemáticas y la mejora del funcionamiento psicológico, familiar, social y académico. Estos programas se sustentan en modelos clínicos basados en la evidencia e incorporan estrategias como la reestructuración cognitiva, el entrenamiento en habilidades de afrontamiento, la regulación emocional y la prevención de recaídas. Asimismo, requieren una evaluación diagnóstica previa, un seguimiento continuo del progreso y la intervención de profesionales de la salud mental capacitados, garantizando un abordaje integral y adaptado a las necesidades específicas de la persona.

La efectividad de las intervenciones depende también de la severidad del trastorno. Mientras que los programas generales pueden beneficiar casos leves o moderados, los más graves requieren atención clínica especializada. Un tratamiento exitoso debe incluir evaluación psiquiátrica, manejo emocional, entrenamiento en habilidades sociales y reestructuración de pensamientos disfuncionales (King & Delfabbro, 2018). Además, el involucramiento parental es clave, ya que mejora los resultados terapéuticos al fomentar hábitos saludables y fortalecer vínculos afectivos (Li et al., 2023). Las escuelas, por su parte, contribuyen desde la prevención mediante apoyo psicológico y educación sobre el uso responsable de la tecnología.

En los últimos años, se han explorado intervenciones digitales como aplicaciones de monitoreo, plataformas de autoayuda o videojuegos terapéuticos. Si bien estas herramientas no sustituyen la atención clínica, pueden ser útiles en contextos con recursos limitados (Rumpf et al., 2022). Su implementación, no obstante, debe realizarse bajo supervisión ética para evitar reemplazar una adicción por otra.

La relevancia de los programas de intervención frente al uso problemático de videojuegos en adolescentes radica en su potencial para mitigar efectos negativos, prevenir la cronificación y promover un uso saludable de la tecnología. Estos programas abarcan enfoques terapéuticos diversos como la terapia cognitivo-conductual, la terapia sistémica y las intervenciones grupales, aunque persiste la necesidad de evaluar rigurosamente su efectividad, especialmente en contextos socioculturales diversos. En América Latina, las limitaciones de recursos, la escasa formación profesional y las barreras socioeconómicas dificultan su aplicación (Organización Panamericana de la Salud, 2023). Por ello, resulta indispensable adaptar las estrategias a las realidades locales mediante respuestas públicas articuladas y culturalmente pertinentes.

Es necesario distinguir entre uso problemático de videojuegos y trastorno por videojuegos. El primero alude a un patrón de juego excesivo que genera consecuencias negativas sin cumplir los criterios diagnósticos de un trastorno, mientras que el segundo, reconocido por la OMS (2018), se caracteriza por pérdida de control sobre el juego, prioridad excesiva otorgada al mismo y persistencia del comportamiento pese a sus consecuencias negativas durante al menos doce meses.

La adicción a los videojuegos en adolescentes constituye un fenómeno complejo que requiere una comprensión multidimensional y una respuesta integral. Aunque se han desarrollado múltiples estrategias de intervención, muchas carecen de evidencia sólida o seguimiento longitudinal. En este sentido, la presente revisión crítica busca sintetizar los hallazgos más relevantes de la literatura nacional e internacional sobre la efectividad de los programas de intervención terapéutica en la reducción de la adicción a los videojuegos en adolescentes, con énfasis en sus consecuencias psicosociales, factores de riesgo y enfoques terapéuticos eficaces (King & Delfabbro, 2019; Nielsen et al., 2025; Su et al., 2023; Wartberg & Lindenberg, 2020).

La decisión de realizar esta revisión crítica responde a la creciente preocupación por el impacto negativo de la adicción a los videojuegos sobre la salud mental, el rendimiento académico y las relaciones sociales de los adolescentes. A pesar del número creciente de investigaciones, los hallazgos son frecuentemente heterogéneos y dispersos (King et al., 2017; Király et al., 2018). Además, pese al reconocimiento del trastorno por parte de la OMS (2019), aún no existe consenso sobre cuáles intervenciones son más efectivas ni bajo qué condiciones resultan más adecuadas (Zajac et al., 2020). Por ello, una revisión crítica resulta necesaria para evaluar la calidad, eficacia y limitaciones de los programas existentes, consolidar la evidencia disponible y orientar futuras estrategias basadas en evidencia científica robusta (Rumpf et al., 2018). Esta revisión pretende,

además, ofrecer directrices útiles para profesionales de la salud mental, educadores y responsables de políticas públicas orientadas al abordaje de esta adicción emergente.

En este contexto, se plantea como pregunta fundamental de investigación: ¿Cuál es la efectividad de los programas de intervención terapéutica en la reducción de la adicción a los videojuegos en adolescentes?

II. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Analizar la efectividad de los programas de intervención terapéutica en la reducción de la adicción a los videojuegos en adolescentes, a través del análisis de estudios científicos actuales.

Objetivo Especifico

- Identificar los programas de intervención terapéutica dirigidos a la reducción de la adicción a los videojuegos en adolescentes.
- Analizar los métodos y técnicas terapéuticas utilizadas en los programas de intervención para determinar su efectividad.
- Analizar las metodologías utilizadas en los estudios revisados para determinar la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos.
- Comparar la efectividad de los programas de intervención terapéutica aplicados en la reducción a la adicción a los videojuegos en adolescentes.

CAPÍTULO II: DESARROLLO DEL ESTUDIO

2. Métodos

La presente investigación respondió al método de revisión y se enmarcó en un diseño de revisión crítica de la literatura, el cual permitió recolectar, analizar e interpretar de manera estructurada información sobre la productividad científica (Gómez-Luna et al., 2014) y los factores asociados a los programas de intervención terapéutica orientados a reducir la adicción a los videojuegos en adolescentes. Este enfoque facilitó la consolidación de hallazgos relevantes provenientes de distintos contextos educativos y culturales, lo que hizo posible identificar las estrategias terapéuticas más efectivas y las condiciones que influyeron en su implementación y resultados.

Con el fin de garantizar la rigurosidad y transparencia del proceso, se siguieron los lineamientos de la guía PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), lo que permitió una presentación clara, ordenada y completa de la revisión. En particular, se reportaron los ítems correspondientes a la identificación, selección, elegibilidad e inclusión de los estudios, así como la descripción de las características de los estudios incluidos y la síntesis de los resultados.

Mediante su lista de verificación y el correspondiente diagrama de flujo, se documentó con precisión el proceso de búsqueda, selección e inclusión de las investigaciones. No obstante, se reconoció que no fue posible aplicar la totalidad de los 27 ítems propuestos por la guía, por lo que se incorporaron únicamente aquellos más pertinentes a la naturaleza de este estudio. Esta adopción parcial fortaleció la transparencia y reproducibilidad del proceso realizado (Moher et al., 2009; Page et al., 2021; Tricco et al., 2018).

Asimismo, la revisión incluyó investigaciones desarrolladas en diversos países, lo que permitió analizar intervenciones implementadas en múltiples entornos educativos. Esta diversidad

contextual proporcionó una perspectiva más amplia sobre la eficacia de las estrategias aplicadas, considerando las posibles diferencias culturales y estructurales que influyen en sus resultados.

2.1 Criterio de elegibilidad

Dado que las unidades de análisis son artículos científicos, es esencial establecer criterios de inclusión y exclusión que garanticen la rigurosidad metodológica de esta revisión crítica. Estos permitirán delimitar un corpus pertinente y de calidad, facilitando el análisis estructurado de la información sobre los programas de intervención en adicciones a los videojuegos en adolescentes. Así, se podrá consolidar evidencia relevante desde distintos contextos, aportando una comprensión fundamentada sobre la efectividad y alcance de dichas intervenciones.

Criterios de inclusión:

- Artículos originales de investigación publicados en revistas científicas indexadas y con revisión por pares.
- Publicaciones redactadas en idioma español o inglés.
- Estudios difundidos entre los años 2020 y 2025.
- Investigaciones que incluyan como población de estudio a adolescentes, definidos en el rango etario de 10 a 19 años.
- Estudios que aborden de manera directa la temática objeto de la presente revisión crítica.
- Artículos con acceso completo al texto para su revisión y análisis.
- Se consideraron estudios con adolescentes de 10 a 19 años que evaluaron intervenciones terapéuticas para el trastorno por videojuegos (IGD) y reportaron cambios clínicos o psicológicos posteriores.

Criterios de exclusión:

- Estudios publicados antes del año 2020.
- Investigaciones que no aborden directamente las variables de interés.
- Estudios duplicados.
- Trabajos cuya muestra no incluya adolescentes ni especifique claramente el grupo etario.
- Se excluyeron protocolos de investigación, los artículos que no presentaron resultados empíricos, los ensayos de carácter teórico y aquellos estudios cuyo foco principal estuvo dirigido a padres en lugar de adolescentes.

2.2 Fuentes de información

Para la realización de la presente revisión se seleccionaron bases de datos científicas de alta relevancia y rigor metodológico, con el fin de garantizar la exhaustividad y validez del proceso de búsqueda. En primer lugar, se empleó EBSCO host, plataforma que integra múltiples bases de datos especializadas con contenidos sometidos a revisión por pares. Su arquitectura de búsqueda avanzada y su indexación basada en vocabularios controlados permitieron recuperar literatura científica pertinente en áreas como psicología, educación y ciencias de la salud.

Asimismo, se incorporó ProQuest, reconocida por su amplia cobertura interdisciplinaria y por la inclusión de artículos científicos, tesis, disertaciones y literatura gris. Esta base de datos fue seleccionada por su robustez documental y por la posibilidad de acceder a investigaciones emergentes con alto valor analítico para estudios de carácter exploratorio y crítico.

Se incluyó también PubMed, administrada por la National Library of Medicine (NLM), la cual constituye una fuente primaria de literatura biomédica. Su sistema de indexación mediante MeSH (Medical Subject Headings) y su estricta política de calidad editorial garantizaron la

recuperación de estudios empíricos y clínicos relevantes para el análisis de fenómenos vinculados a la salud y la conducta.

Finalmente, se utilizó Scopus, base de datos multidisciplinaria reconocida por su amplitud de cobertura y por el proceso riguroso de selección de revistas llevado a cabo por el Content Selection & Advisory Board (CSAB). Scopus permitió acceder a literatura científica reciente, indicadores bibliométricos y métricas de impacto que fortalecieron el análisis crítico y la evaluación de la producción científica revisada.

La integración de estas fuentes garantizó un proceso de búsqueda sistemático, reproducible y sustentado en recursos de alta calidad, en línea con las recomendaciones metodológicas para revisiones académicas de alcance internacional. Asimismo, su disponibilidad en la biblioteca virtual de la Universidad Peruana Cayetano Heredia permitió realizar una búsqueda eficiente y confiable de artículos científicos revisados por pares, especialmente relevantes para los campos de las ciencias de la salud, la psicología y la educación, lo que aseguró la coherencia del proceso con el enfoque de la presente revisión.

2.3 Búsqueda:

Para el proceso de búsqueda de información, se recurrió a bases de datos científicas reconocidas a nivel internacional, tales como EBSCO, ProQuest, PubMed y Scopus, entre otras. La estrategia de búsqueda fue cuidadosamente estructurada mediante el uso de términos clave relacionados con el tema de estudio, combinados con operadores booleanos (AND, OR, NOT), lo cual permitió una recuperación precisa y relevante de la literatura existente. Este procedimiento se desarrolló conforme a los ítems 6 y 7 de la guía PRISMA 2020, que establecen la necesidad de describir con claridad las fuentes de información consultadas, así como los términos, filtros y

límites aplicados. De este modo, se garantizó tanto la exhaustividad de la revisión como la posibilidad de replicar el proceso de búsqueda en futuras investigaciones.

("adicción a los videojuegos" OR "adicción a los juegos" OR "trastorno por videojuegos" OR "trastorno por juegos en internet") AND ("intervención" OR "tratamiento" OR "programa" OR "terapia") AND ("adolescentes" OR "jóvenes" OR "teenagers" OR "juveniles")

En inglés:

("video game addiction" OR "gaming addiction" OR "gaming disorder" OR "internet gaming disorder") AND ("intervention" OR "treatment" OR "program" OR "therapy") AND ("adolescents" OR "teenagers" OR "youth" OR "young people")

2.4 Selección de estudios

El proceso de selección de estudios se llevó a cabo siguiendo rigurosamente las directrices metodológicas de la guía PRISMA 2020, con el propósito de asegurar la transparencia, sistematicidad y reproducibilidad del procedimiento. A lo largo de este proceso, cada etapa fue documentada con precisión y representada mediante el diagrama de flujo PRISMA, herramienta que permitió una visualización clara y estructurada del camino seguido desde la identificación inicial de registros hasta la inclusión final de los estudios en la síntesis cualitativa.

En la primera etapa, correspondiente a la identificación, se ejecutó una búsqueda en las bases de datos seleccionadas, registrándose el total de referencias recuperadas. Durante esta fase, se procedió a la eliminación de los registros duplicados con el objetivo de evitar sobreestimaciones o redundancias en el análisis posterior.

Una vez depurada la base inicial, se dio paso a la etapa de cribado, en la cual se revisaron los títulos y resúmenes de los registros identificados. Esta revisión preliminar permitió descartar de forma rápida aquellos estudios que claramente no cumplían con los criterios de inclusión

establecidos, permitiendo que únicamente los estudios potencialmente elegibles fueran seleccionados para la evaluación en texto completo.

La tercera fase, denominada evaluación de elegibilidad, consistió en el análisis exhaustivo del texto completo de cada artículo preseleccionado, con el fin de verificar su cumplimiento con los criterios de inclusión y exclusión previamente definidos. En esta etapa se documentaron de manera explícita los motivos de exclusión de los estudios descartados, tal como lo estableció la metodología PRISMA, garantizando así la trazabilidad de las decisiones adoptadas. Finalmente, en la fase de inclusión, se seleccionaron para la síntesis aquellos estudios que cumplieron con todos los requisitos metodológicos establecidos en el protocolo. El número total de estudios finalmente incluidos fue reportado en el recuadro correspondiente del diagrama de flujo PRISMA.

Con el fin de garantizar la rigurosidad y transparencia del proceso, se siguieron los lineamientos de la guía PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), lo que permitió una presentación clara, ordenada y completa de la revisión. En particular, se reportaron los ítems correspondientes a la identificación, selección, elegibilidad e inclusión de los estudios, así como la descripción de las características de los estudios incluidos y la síntesis de los resultados.

No obstante, se aplicaron medidas para reforzar la rigurosidad del proceso, incluyendo el registro minucioso de cada decisión de inclusión o exclusión.

En suma, el proceso completo fue visualizado mediante el diagrama de flujo PRISMA 2020, herramienta que permitió representar gráficamente el número de registros identificados, evaluados, excluidos (con sus respectivas justificaciones) e incluidos en la revisión. Esta representación no solo facilitó la comprensión del procedimiento seguido, sino que también permitió evaluar la solidez metodológica del proceso de selección.

Una vez se finalizaron las etapas del proceso de búsqueda y selección, y se identificaron los estudios que cumplieron con los criterios de inclusión previamente establecidos, se procedió a elaborar un registro sistemático de los artículos seleccionados. Este procedimiento se llevó a cabo conforme a las directrices establecidas por la guía PRISMA, lo que garantizó la transparencia, trazabilidad y el rigor metodológico del proceso. El registro contuvo información esencial como el título del estudio, autor o autores, año de publicación y la base de datos de procedencia. Esta sistematización permitió organizar de manera adecuada la información para su posterior análisis y discusión en los siguientes apartados del presente trabajo.

2.5 Plan de análisis

Con el propósito de garantizar una organización estructurada y rigurosa de la información extraída de los estudios incluidos en esta revisión crítica, se diseñó una matriz de extracción de datos que permitió sistematizar y clasificar los hallazgos relevantes de acuerdo con los objetivos del estudio. Dicha matriz contempló variables fundamentales como la autoría y año de publicación, país de procedencia, diseño metodológico, características de la muestra, tipo y particularidades de la intervención implementada, duración del programa, instrumentos de evaluación utilizados y principales hallazgos relacionados con la efectividad de la intervención.

Para facilitar la gestión bibliográfica y asegurar una adecuada organización de las referencias, se utilizó el gestor Zotero, el cual permitió etiquetar, clasificar y agrupar los documentos según su pertinencia temática. Esta herramienta favoreció una selección más eficiente, rigurosa y colaborativa, al posibilitar el uso de etiquetas, criterios de exclusión y justificaciones documentadas conforme a los criterios previamente definidos en la etapa de elegibilidad.

Una vez concluido el proceso de selección y extracción, los datos obtenidos fueron organizados mediante tablas comparativas de resumen, lo que facilitó una visualización

estructurada de las características y resultados de los estudios incluidos. Esta estrategia permitió identificar patrones comunes, convergencias, divergencias y vacíos de conocimiento en relación con los programas de intervención dirigidos a adolescentes con uso problemático de videojuegos.

Dada la heterogeneidad observada entre los estudios tanto en términos de diseño metodológico como de enfoques terapéuticos y resultados reportados, se optó por una síntesis narrativa.

Paralelamente, se efectuó una evaluación crítica de la calidad metodológica de los estudios incluidos, utilizando la herramienta del Instituto Joanna Briggs (JBI). Este análisis fue clave para valorar la validez interna, la confiabilidad de los hallazgos y la presencia de posibles sesgos, aspectos esenciales para sustentar la interpretación de los resultados y determinar el nivel de evidencia científica disponible.

Finalmente, la presentación de los resultados se realizó conforme a las directrices metodológicas establecidas en la declaración PRISMA 2020. Se combinaron tablas de síntesis y descripciones narrativas detalladas, acompañadas de citas relevantes y una valoración crítica de la calidad y consistencia de la evidencia. La discusión se desarrolló en función del objetivo general del estudio, orientado a evaluar la efectividad de los programas de intervención en adicciones a los videojuegos en adolescentes, articulando el análisis con los objetivos específicos y contrastando los hallazgos empíricos con los marcos teóricos existentes. De este modo, se garantizó un proceso de revisión transparente, trazable y científicamente riguroso.

2.6 Síntesis de resultados

Este apartado se organiza en cuatro secciones. En la primera se describe el procedimiento de inclusión y exclusión de los estudios considerados en la revisión crítica, representado mediante

el diagrama de flujo PRISMA propuesto por David Moher et al. (2009), el cual se presenta en la Figura 1.

En la fase de identificación se recuperaron 38 registros provenientes de cuatro bases de datos electrónicas: EBSCO (n = 7), ProQuest (n = 17), PubMed (n = 2) y Scopus (n = 12). Para la organización, almacenamiento y gestión de la información se utilizó el software Zotero, lo que permitió centralizar los documentos y estandarizar el manejo de las referencias bibliográficas. Posteriormente, se aplicó la herramienta de detección automática de duplicados del programa, basada principalmente en la coincidencia de títulos y años de publicación. Los registros identificados como posibles duplicados fueron revisados manualmente y, cuando correspondía, fusionados priorizando la versión con información más completa y metadatos más precisos. Como resultado de este procedimiento, se eliminaron 4 registros duplicados, quedando un total de 34 estudios únicos para la fase de cribado.

En la fase de cribado, los 34 registros fueron evaluados mediante la revisión de títulos y resúmenes, aplicando rigurosamente los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Como resultado, se excluyeron 12 estudios debido a que no cumplían con los criterios temáticos, poblacionales o metodológicos definidos para la investigación. En consecuencia, 22 informes avanzaron a la fase de evaluación de elegibilidad. Todos los textos completos fueron recuperados satisfactoriamente, sin registrarse pérdidas de documentos en esta etapa (informes no recuperados = 0).

Con el propósito de garantizar un adecuado control de calidad metodológica, se utilizó de manera complementaria la herramienta de evaluación crítica del Instituto Joanna Briggs (JBI). El procedimiento de evaluación siguió una metodología sistemática. En primer lugar, se seleccionó la lista de comprobación específica según el diseño metodológico de cada estudio, incluyendo

ensayos clínicos, estudios de cohortes y estudios transversales. Posteriormente, se realizó una sesión de calibración con el fin de unificar la interpretación de los criterios de evaluación. Luego, se aplicó una lista piloto a una muestra de estudios para afinar los criterios y asegurar la consistencia del proceso evaluativo.

La valoración metodológica se efectuó ítem por ítem, registrando las respuestas y justificaciones correspondientes en la hoja de extracción de datos. Cada estudio recibió un juicio global de calidad o riesgo de sesgo (bajo, medio o alto), sustentado en la valoración obtenida en los diferentes criterios metodológicos. Asimismo, se documentaron las razones de exclusión cuando fue necesario. Los resultados de esta evaluación fueron presentados en tablas sintéticas y utilizados para ponderar la solidez de la evidencia durante la síntesis final, procedimiento que fue reportado explícitamente en la sección de métodos.

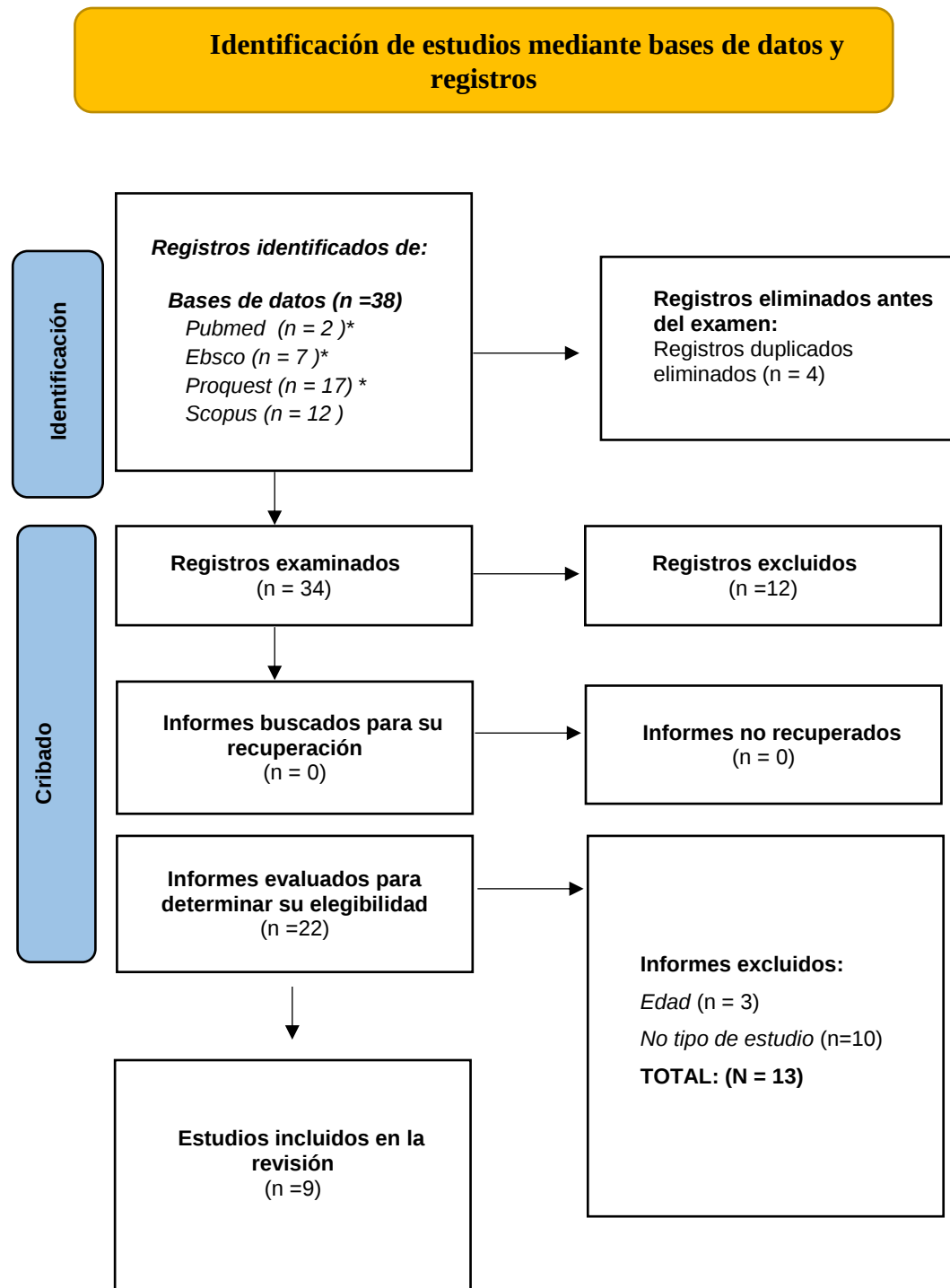
Finalmente, en la fase de elegibilidad, los 22 textos completos fueron sometidos a una revisión exhaustiva para verificar el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión definitivos. En esta etapa, se excluyeron 13 estudios: 3 por no cumplir con los criterios relacionados con la edad de la población y 10 debido a que no correspondían al tipo de estudio requerido. Como resultado final, 9 investigaciones cumplieron con todos los criterios establecidos y fueron incluidas en la revisión crítica.

La evidencia científica analizada presenta una distribución geográfica diversa, lo que permite una comprensión más amplia y global del fenómeno estudiado. En Asia, destacan las investigaciones desarrolladas en Tailandia por Pornnoppadol et al. (2020), en China —específicamente Hong Kong— por Ji y Wong (2023), y en Corea del Sur por Hong et al. (2020). En la región del Medio Oriente se identifica el estudio realizado en Israel por Agbaria (2023), mientras que en el sur de Asia se encuentra la investigación desarrollada en India por Mathew et

al. (2020). Por su parte, Europa se encuentra representada por estudios realizados en Suecia (André et al., 2022), Dinamarca (Nielsen et al., 2021) y Alemania, país del que proceden las investigaciones de Wartberg et al. (2022) y Szász-Janocha et al. (2020).

El proceso completo de selección de estudios se resume detalladamente en la Figura 1.

FIGURA 1: Flujograma del procedimiento de inclusión y exclusión de artículos



2.6. Lista de Datos

Tabla 1

Lista de investigaciones consideradas en la revisión crítica

Autores	Título y año de investigación	Objetivo del estudio	Aspectos metodológicos	Principales hallazgos
Pornnoppadol et al. (2020)	<i>A Comparative Study of Psychosocial Interventions for Internet Gaming Disorder Among Adolescents Aged 13–17 Years</i>	Comparar la efectividad de diferentes intervenciones psicosociales para IGD en adolescentes 13–17.	• Participantes: 104 adolescentes (y sus padres) con IGD. • Muestreo: No es aleatorio; fue un estudio cuasi-experimental prospectivo. • Instrumentos: La severidad del IGD se midió con el <i>Game Addiction Screening Test</i> (GAST)	Se observaron diferencias significativas en las puntuaciones del GAST entre los grupos de intervención: los valores p para la diferencia media respecto al control fueron < 0.001 al mes, 0.002 a los 3 meses y 0.005 a los 6 meses. Menos del 50 % de los adolescentes en los grupos de S-TRC (campamento terapéutico), PMT-G (entrenamiento de padres), y combinación (S-TRC + PMT-G) permanecieron en las categorías “adicto” o “probablemente adicto” al final del estudio. La intervención tanto del campamento terapéutico como el entrenamiento para padres fueron percibidas como más efectivas que la psicoeducación básica. Se concluye que ambos (S-TRC y PMT-G) son intervenciones “eficaces” para IGD y superiores al control de psicoeducación básica.
Agbaria (2023)	<i>Cognitive behavioral intervention in dealing with Internet addiction among Arab teenagers in Israel</i> (2022/2023)	Evaluar la efectividad de un programa de intervención cognitivo-conductual (CBT) para mejorar el autocontrol y	Participantes: 160 estudiantes de secundaria (7.º a 9.º grado) de escuelas árabes en el norte de Israel; de ellos, 80 en el grupo experimental (58 varones, 22 mujeres, edad media = 13.45, SD = 1.46) y 80 en el grupo control (54 varones, 26 mujeres, edad media = 13.91, SD = 1.92).	En el grupo experimental se observó un aumento estadísticamente significativo en los niveles de autocontrol tras la intervención ($p < .01$). Además, hubo una reducción significativa en las puntuaciones del cuestionario de adicción a Internet en el grupo experimental ($p < .01$), lo cual sugiere que la intervención CBT fue eficaz para

		reducir los síntomas de adicción a Internet en adolescentes árabes en Israel.	Muestreo: Aleatorio (los participantes fueron asignados aleatoriamente al grupo experimental o control) Instrumentos: Cuestionario para medir adicción a Internet + medida de autocontrol. Según los resultados, se evaluó el “autocontrol” y los síntomas de “adicción a Internet” antes y después de la intervención.	disminuir los síntomas. Los resultados preliminares apoyan que la terapia cognitivo-conductual es prometedora para mejorar el autocontrol y reducir la adicción a Internet en esta población específica de adolescentes árabes. El autor sugiere que estos hallazgos podrían generalizarse como una vía efectiva para intervenciones futuras en poblaciones similares.
André et al. (2022)	<i>Cognitive behavioral treatment for disordered gaming and problem gambling in adolescents: a pilot feasibility study (2022)</i>	Evaluar la aceptabilidad y factibilidad de una intervención basada en terapia cognitivo-conductual (TCC/CBT) para adolescentes con juego desordenado (DG) y juego problemático/adicción al juego (PG).	participantes: Adolescentes de 12 a 17 años atendidos en un servicio psiquiátrico infantil y de adolescentes; se invitó a 9 cumplir con la intervención y 5 aceptaron evaluaciones repetidas (pre, post-tratamiento, seguimiento 6 meses). • Muestreo: Pacientes seleccionados por criterios de síntomas pronunciados de juego desordenado/juego problemático, sin grupo de control aleatorio (estudio piloto de factibilidad). • Instrumentos: Evaluaciones estandarizadas de síntomas de juego desordenado y de juego problemático mediante entrevistas y autoinformes (por ejemplo, escala GASA para adicción a videojuegos).	No hubo abandonos en el tratamiento. En los participantes que completaron todas las evaluaciones, la proporción que cumplía criterios para “adicción a videojuegos” disminuyó de 56 % a 0 %. En cambio, no hubo reducción en el número de participantes que cumplían criterios para “juego problemático (gambling)”. Los adolescentes que completaron el tratamiento reportaron satisfacción con la intervención; los datos preliminares sugieren que la TCC es aceptable y factible en este contexto, particularmente para el juego de video desordenado, aunque los resultados indican que para el juego problemático la efectividad no está demostrada aún.
Mathew et al. (2020)	<i>Effectiveness of a Nurse-Led Intervention for Adolescents With</i>	Evaluar la efectividad de una intervención liderada por enfermería para uso	• Participantes: 100 adolescentes (grados 9 y 11) con PIU (uso problemático o disfuncional de Internet) (en Distrito de Ernakulam, Kerala, India.	El grupo experimental mostró diferencias significativas respecto al control en PIU, funcionamiento físico, psicológico y social, y desempeño académico tanto inmediatamente después como a los 3 meses ($p < 0.05$).

	<i>Problematic Internet Use</i> (2020)	problemático de internet en adolescentes.	• Muestreo: Estudiantes de 4 escuelas comparables, asignados aleatoriamente a grupo experimental o lista de espera (wait-list control). • Instrumentos: Cuestionario de PIU, datos sociodemográficos, patrón de uso de internet, herramienta de funcionamiento biopsicosocial, registro de rendimiento académico; mediciones en línea de base, inmediatamente tras la intervención y a los 3 meses de seguimiento.	La intervención liderada por enfermería fue eficaz y mejoró múltiples ámbitos de funcionamiento en adolescentes con PIU. Esto sugiere que enfoques de enfermería en entornos escolares pueden ser componentes valiosos en la gestión del uso problemático de Internet.
Ji & Wong (2023)	<i>Effectiveness of an integrated motivational cognitive-behavioral group intervention for adolescents with gaming disorder: RCT</i> (2023)	Evaluar la eficacia de una intervención de grupo basada en terapia cognitivo-conductual integrada con un enfoque motivacional de fortaleza («strength-based motivational cognitive-behavioural») para adolescentes con trastorno por videojuegos (gaming disorder), incluyendo seguimiento a 3 y 6 meses para síntomas de	Participantes: 77 adolescentes chinos con síntomas de trastorno por videojuegos; edad media = 16.36 años (SD = 0.93); 88.3 % varones. • Muestreo: Ensayo controlado aleatorizado de dos brazos (grupo intervención vs lista de espera); asignación aleatoria a ICBT (n = 38) vs WLC (waiting-list control, n = 39) en una escuela vocacional secundaria en China. • Instrumentos: Medidas de síntomas de trastorno de juego (Gaming Disorder – puntuaciones medias al t3 en grupos: intervención 62.08 (SD = 10.48) versus control 73.64 (SD = 11.70)); además instrumentos para motivación de juego maladaptativa, cognición de juego maladaptativa, síntomas de depresión y ansiedad, en momentos pre-tratamiento (t0), post-	La intervención produjo reducciones significativas y sostenidas en los síntomas del trastorno por videojuegos, mostrando a los 6 meses una diferencia notable entre el grupo intervención (M = 62.08) y el grupo control (M = 73.64), con un tamaño del efecto grande (Hedges' g = 1.15). También generó mejoras moderadas a fuertes en depresión (g = 0.67–0.84) y ansiedad (g = 0.60–0.64). A nivel interpretativo, el análisis de trayectorias confirmó que estos cambios se explican porque la intervención reduce la motivación de juego maladaptativa y las cogniciones distorsionadas sobre el juego, modificando los mecanismos cognitivo-motivacionales que mantienen el trastorno.

		trastorno de juego, motivación de juego, cognición de juego maladaptativa, depresión y ansiedad.	tratamiento (t1), 3-meses (t2) y 6-meses (t3).	
Wartberg et al. (2022)	<i>Effectiveness of cognitive behavioral therapy-based intervention in preventing gaming disorder and unspecified internet use disorder in adolescents: A cluster randomized clinical trial.</i>	Evaluar si la intervención grupal manualizada basada en terapia cognitivo-conductual (programa PROTECT) reduce la severidad de los síntomas y previene la aparición completa del trastorno por videojuegos o del uso no especificado de Internet en adolescentes en riesgo.	participantes: 422 adolescentes en riesgo (media de edad 15.11 años, SD = 2.01; 229 mujeres [54.3 %]) de 33 escuelas secundarias en Alemania. • Muestreo: Ensayo clínico controlado por conglomerados (cluster RCT) con asignación aleatoria de escuelas a grupo intervención (n = 167) o grupo de solo evaluación (control, n = 255). Evaluaciones en pre-intervención, 1 mes, 4 meses y 12 meses. • Instrumentos: Escala modificada de dependencia a videojuegos “CSAS” (Computerspielabhängigkeitsskala, rango 0-56, mayor = más severidad); entrevista estructurada para determinar incidencia diagnóstica de IGD/uso de Internet; cuestionarios de comportamiento problemático complementario	El grupo PROTECT mostró una reducción significativamente mayor en la severidad de los síntomas de trastorno de videojuego o uso de Internet no especificado tras 12 meses: reducción del 39.8 % frente a 27.7 % en el grupo control, con un tamaño de efecto de Cohen’s $d = 0.67$. ($\gamma_{11} = -0.128$; 95 % CI -0.246 a -0.011 ; $P = .03$) No se encontraron diferencias significativas entre los grupos en las tasas de incidencia de los trastornos tras 12 meses. Además, el grupo de intervención mostró una disminución significativa en la procrastinación ($\gamma_{11} = -0.458$; 95 % CI -0.735 a -0.180 ; $P < .001$). La intervención basada en CBT aplicada en contexto escolar se mostró viable y eficaz para reducir síntomas en adolescentes en riesgo, apoyando el valor de la prevención indicada en el ámbito del uso problemático de videojuegos/Internet. Sin embargo, como la incidencia diagnóstica no disminuyó significativamente, los autores señalan que los efectos preventivos sobre el desarrollo del trastorno completo pueden requerir muestras más grandes, mayor intensidad o seguimiento prolongado.

Nielsen et al. (2021)	Multidimensional Family Therapy reduces problematic gaming in adolescents: A randomized controlled trial (2021)	Evaluar la efectividad de una intervención de terapia familiar multidimensional (Multidimensional Family Therapy, MDFT) en comparación con terapia familiar habitual (FTAU) para reducir la prevalencia de Internet Gaming Disorder (IGD) y el número de criterios de IGD atendiendo a adolescentes de 12-19 años.	• Participantes: 42 adolescentes (12 en MDFT, 30 en FTAU) de entre 12 y 19 años que cumplieran al menos 5 de los 9 criterios DSM-5 para IGD. • Muestreo: Ensayo aleatorizado (proporción 1:3) en centro de tratamiento ambulatorio en Ginebra, con asignación aleatoria y evaluación a inicio, 6 meses y 12 meses. • Instrumentos: Escala basada en los criterios del DSM-5 para IGD (Petry's DSM-5-based IGD scale), entrevistas y reportes de adolescentes y padres para la evaluación de IGD y opinión sobre severidad del problema.	Ambas terapias redujeron la prevalencia de IGD y el número de criterios de IGD en los 12 meses; MDFT mostró mayor reducción en número de criterios que FTAU ($p < 0.01$ para comparación). No hubo efecto significativo sobre la cantidad de tiempo de juego. La terapia familiar, especialmente MDFT, pareció más eficaz en mantener la retención familiar en tratamiento y en mejorar la percepción de severidad del problema por parte de los padres en comparación con los adolescentes. Se sugiere que la mejora de las relaciones familiares pudo contribuir al éxito terapéutico.
Hong et al. (2020)	Effect of physical exercise intervention on mood and frontal alpha asymmetry in internet gaming disorder (2020)	Evaluar el efecto de una intervención de ejercicio físico combinada con terapia cognitivo-conductual en adolescentes con Internet Gaming Disorder (IGD), tanto en su estado de ánimo (depresión) como en la asimetría frontal alfa	participantes: 50 adolescentes varones con IGD, asignados aleatoriamente a dos grupos: CBT + ejercicio ($n = 25$) y CBT solo ($n = 25$). • Muestreo: Asignación aleatoria a condición de intervención o control dentro de muestra clínica de adolescentes con IGD. • Instrumentos: Cuestionario Young Internet Addiction Scale (IAT versión adaptada), Beck Depression Inventory (BDI), Beck Anxiety Inventory (BAI), EEG de reposo para medir asimetría frontal en bandas alfa (F4–F3, F8–F7).	Ambos grupos (CBT + PE y CBT solo) mostraron reducciones significativas en la puntuación de IAT y BDI (es decir, menor severidad de IGD y menos depresión). El grupo CBT + PE mostró mayor mejora que el grupo CBT solo. Además, la asimetría frontal alfa (F4–F3 y F8–F7) aumentó más en el grupo de ejercicio, lo que sugiere una mayor activación izquierda del lóbulo prefrontal en ese grupo. La combinación de ejercicio físico con terapia cognitivo-conductual podría potenciar los efectos de la intervención sobre IGD al impactar tanto el estado anímico

		(actividad cerebral) como posible mecanismo neurofisiológico.		como la actividad cerebral subyacente, implicando un mecanismo neurofisiológico de cambio (mayor activación prefrontal izquierda) asociado con mejoras clínicas.
Szász-Janocha C., Vonderlin E., Lindenberg K.	Treatment outcomes of a CBT-based group intervention for adolescents with Internet use disorders (2020)	Investigar los efectos a largo plazo de un programa grupal manualizado de terapia cognitivo-conductual (CBT) para adolescentes con trastornos de uso de Internet (Internet Use Disorders, IUD).	Participantes: 54 adolescentes (16.7 % mujeres), edades entre 9-19 años ($M = 13.48$, $SD = 1.72$). • Muestreo: Ensayo de un solo brazo (sin grupo control), todos los participantes recibieron la intervención “PROTECT+” y fueron evaluados pre-intervención, inmediatamente post-intervención, a los 4 meses y a los 12 meses. • Instrumentos: Medida de severidad de IUD (síntomas primarios), además evaluaciones de comorbilidad (depresión, ansiedad social, ansiedad de rendimiento, ansiedad escolar) y evaluación de psicopatología general parental.	Hubo una reducción significativa de la severidad de los síntomas del trastorno por uso de Internet a los 12 meses después de la intervención; los tamaños del efecto fueron de rango medio a grande dependiendo de la medida. También se observó una reducción significativa en los síntomas de depresión, ansiedad social, ansiedad de rendimiento y ansiedad escolar, así como en la psicopatología parental informada. Los resultados sugieren que incluso una intervención breve (4 sesiones) de CBT grupal puede generar efectos clínicamente relevantes a largo plazo en adolescentes con IUD. Esto apoya que las intervenciones estructuradas, manualizadas y basadas en CBT pueden ser efectivas para este problema emergente, aunque se requiere ensayos con grupo control para confirmación.

3. Resultados

En respuesta al objetivo principal del presente estudio, se analizaron 9 investigaciones científicas que aportaron evidencia empírica sobre las variables de interés: adicción a los videojuegos, programas de intervención y población adolescente. Todos los artículos revisados evaluaron la aplicación de un tratamiento o programa, identificándose 3 ensayos controlados aleatorizados (RCT), cinco estudios cuasi - experimentales, y un estudio piloto de factibilidad.

Para el primer objetivo específico el cual responde a Identificar los programas de intervención terapéutica dirigidos a la reducción de la adicción a los videojuegos en adolescentes.

La Tabla 2 presenta una síntesis comparativa de los programas de intervención terapéutica aplicados para reducir la adicción a los videojuegos en adolescentes. Se incluyen diversos enfoques terapéuticos, tales como la terapia cognitivo-conductual (TCC), las intervenciones familiares de enfoque sistémico, el mindfulness, la neuromodulación, el entrenamiento cognitivo y los programas psicoeducativos. Los resultados indican que los enfoques basados en la TCC, las intervenciones familiares y los tratamientos combinados muestran los niveles más altos de efectividad, evidenciando reducciones significativas en los síntomas de adicción, un mayor control del tiempo de juego y mejoras en las conductas asociadas. En contraste, las intervenciones digitales autoguiadas y los programas exclusivamente educativos presentan una efectividad baja o moderada, de acuerdo con criterios de significancia estadística, tamaño del efecto, consistencia de los resultados y mantenimiento de los cambios a lo largo del tiempo, lo que podría estar relacionado con una adherencia limitada y la ausencia de acompañamiento terapéutico estructurado.

Tabla 2

Programas de intervención terapéutica dirigidos a la reducción de la adicción a los videojuegos en adolescentes

Autor/Año	Tipo de intervención	Enfoque terapéutico	Duración	Modalidad	Componentes clave
Pornnoppadol et al., 2020	Cuatro grupos: 1) Campamento terapéutico (S-TRC), 2) Entrenamiento para padres (PMT-G), 3) Combinación de ambos, 4) Psicoeducación básica (control)	Enfoque sistémico (trabajo con + de y No es rutinas). TCC.	Campamento: 7 días; Entrenamiento para padres: 8 semanas; Combinación: 7 días + 8 semanas; Control: psicoeducación	S-TRC: presencial residencial; PMT-G: sesiones con padres; Combinación: ambos; Control: breve psicoeducación	Campamento: actividades terapéuticas, supervisión, reducción del tiempo de juego. Entrenamiento parental: límites, reglas claras, monitoreo del juego. Combinado: ambos métodos. Control: información básica.
Agbaria, Q. (2022)	Programa de intervención cognitivo-conductual (CBT) vs grupo control	Enfoque cognitivo-conductual (TCC) → trabaja pensamientos, conducta y autorregulación	8 sesiones	Experimental: sesiones estructuradas CBT; Control: conversación grupal semanal.	Mejorar autocontrol del adolescente, reducir síntomas de adicción a Internet. El grupo CBT mostró aumento en autocontrol y disminución en adicción, control no.
André et al., 2022	Programa de 7 semanas para adolescentes con juego problemático / ludopatía	Terapia cognitivo-conductual (TCC/CBT)	7 semanas	Individual en servicio de psiquiatría infantil/adolescente	Reducción de síntomas de juego, entrenamiento en estrategias de prevención de recaída, evaluación pre-post-seguimiento 6 meses
Mathew, P.; Krishnan, R.; Bhaskar, A. (2020)	Programa de intervención escolar + sesión para padres (“enfermería escolar-dirigida”)	Enfoque conductual/psicosocial (no claramente TCC ni sistémico puro)	10 semanas (para adolescentes) + 2 sesiones para padres	Experimental en escuelas (grupo intervención) vs lista de espera como control	Reducción del uso problemático de Internet (PIU), mejora en funcionamiento físico, psicológico y social, mejora del rendimiento académico.
Ji & Wong et al., 2023	Intervención grupal “integrada” (motivation + CBT) vs lista de espera	Enfoque cognitivo-conductual (TCC) + motivacional	8 sesiones semanales	Grupo (jóvenes adolescentes), escuela técnica en China	Fomentar intereses/fuerzas del adolescente, fijar metas reales, reducir motivación de juego disfuncional y cogniciones erróneas de juego.

Katajun Lindenberg et al., 2022	Programa denominado PROTECT (4 sesiones) vs grupo control (sin intervención adicional)	Terapia cognitivo-conductual (TCC) orientada a prevenir el Trastorno por videojuegos y el Trastorno por uso de internet no especificado.	4 sesiones + seguimiento hasta 12 meses	Intervención en escuelas (alto riesgo adolescentes de 12-18 años)	Enfoque en cambiar pensamientos y conductas relacionados con el uso problemático de videojuegos/internet; medida de severidad de síntomas, entrevistas diagnósticas a 12 meses.
Effect of physical exercise intervention on mood and frontal alpha asymmetry in Internet gaming disorder (Hong et al., 2020)	Intervención física + TCC: Se compararon dos grupos: uno con TCC + ejercicio físico, otro con TCC + consejería de apoyo	Enfoque mixto: conductual/cognitivo (TCC) + actividad física (ejercicio como componente clínico)	8 sesiones de TCC + 6 sesiones de ejercicio físico (o 6 sesiones de consejería para el control)	Adolescentes varones con trastorno de juego por internet (IGD) — intervención presencial	Ejercicio físico: mejora del estado de ánimo, cambio en la actividad cerebral (asimetría alfa frontal) + TCC: reducción de síntomas de IGD. El grupo con ejercicio tuvo mejores mejoras que el control.
Jung & Park, 2025	Programa comparativo: 1) “Ejercicio físico intensivo” y 2) “Terapia de arte”	Enfoque conductual/experiencial (actividad estructurada: ejercicio o arte) — más que TCC clásica	8 días (programa intensivo)	Presencial, adolescentes con Trastorno por juego de internet (IGD) de 9-14 años	Reducción de síntomas de IGD, mejora de funcionamiento psicológico y conductual (ansiedad/depresión, agresión, atención) en ambos grupos; no se hallaron diferencias significativas entre ambos tipos de intervención. Técnicas de psicoeducación, reestructuración cognitiva, reducción del uso problemático de Internet/juegos, mejora de ansiedad, depresión y funcionamiento escolar/social.
Carolin Szász-Janocha et al., 2020	Programa grupal breve llamado PROTECT+ para adolescentes con trastornos de uso de Internet (IUD)	Enfoque cognitivo-conductual (TCC)	4 sesiones (manualizadas) + seguimiento a 4 y 12 meses	Grupo de adolescentes (19 años) tratamiento Alemania	

En tercer lugar, la Tabla 3 presenta los métodos y técnicas terapéuticas utilizadas en los programas de intervención para la reducción de la adicción a los videojuegos en adolescentes

En la Tabla 3 podemos observar que se sintetiza la evidencia empírica sobre la efectividad de los programas de intervención terapéutica para reducir la adicción a los videojuegos en adolescentes. Los estudios revisados indican que las intervenciones basadas en la terapia cognitivo-conductual, tanto individuales como grupales, son las más efectivas, mostrando reducciones significativas en la severidad del trastorno de juego y mejoras en el autocontrol y el funcionamiento psicosocial.

Asimismo, los enfoques integrados que combinan estrategias motivacionales y cognitivo-conductuales, así como las intervenciones familiares, presentan resultados positivos y sostenidos, al abordar factores individuales y contextuales asociados al gaming problemático. Otras modalidades, como las intervenciones psicoeducativas, las lideradas por enfermería y los programas de ejercicio físico, también evidencian beneficios, aunque generalmente con efectos moderados. En conjunto, la evidencia respalda la eficacia de los programas terapéuticos estructurados, especialmente aquellos de orientación cognitivo-conductual, en la reducción de la adicción a los videojuegos en adolescentes.

Tabla 3: *Métodos y técnicas terapéuticas utilizadas en los programas de intervención para la reducción de la adicción a los videojuegos en adolescentes*

Autor(es) y año	Tipo de intervención	Diseño del estudio	Muestra	Principales hallazgos sobre efectividad
Pornnoppadol et al. (2020)	Intervenciones psicosociales (TCC, psicoeducación, terapia familiar)	Estudio comparativo	Adolescentes 13–17 años	Todas las intervenciones redujeron significativamente los síntomas de IGD; la TCC y los enfoques combinados mostraron mayores mejoras en control del tiempo de juego y funcionamiento psicosocial.
Agbaria (2023)	Intervención cognitivo-conductual individual	Cuasi-experimental	Adolescentes árabes	Reducción significativa de la adicción a Internet, mejora del autocontrol y

					disminución de síntomas emocionales asociados.
André et al. (2022)	TCC para gaming desordenado y juego problemático	Estudio piloto de factibilidad	Adolescentes		El tratamiento fue viable y aceptable; se observaron reducciones clínicamente relevantes en la severidad del gaming problemático.
Mathew et al. (2020)	Intervención liderada por enfermería (psicoeducativa y conductual)	Cuasi-experimental	Adolescentes con uso problemático de Internet		Reducción significativa del uso problemático y mejora en hábitos digitales y bienestar psicológico.
Ji & Wong (2023)	Intervención grupal integrada (motivacional + TCC)	Ensayo controlado aleatorizado	Adolescentes con gaming disorder		Efectiva reducción del trastorno de juego, aumento de la motivación al cambio y mejora del funcionamiento psicosocial.
Wartberg et al. (2022)	Intervención basada en TCC	Ensayo clínico aleatorizado por conglomerados	Adolescentes escolares		Disminución significativa de síntomas de gaming disorder; efectos moderados y sostenidos en el seguimiento.
Nielsen et al. (2021)	Terapia familiar multidimensional	Ensayo controlado aleatorizado	Adolescentes		Reducción significativa del gaming problemático; mejora de la comunicación familiar y del funcionamiento familiar global.
Hong et al. (2020)	Ejercicio físico estructurado	Ensayo experimental	Adolescentes con IGD		Mejora del estado de ánimo y cambios neurofisiológicos; reducción indirecta de la sintomatología asociada al IGD.
Szász-Janócha et al. (2020)	TCC grupal	Estudio pretest–posttest	Adolescentes		Reducción significativa del uso problemático de Internet y mejora en autorregulación y habilidades sociales.

En cuarto lugar, la **Tabla 4** presenta un análisis de métodos y técnicas terapéuticas utilizadas en los programas de intervención para determinar su efectividad.

En la Tabla 4 se puede evidenciar un análisis de los métodos y técnicas terapéuticas empleadas en los programas de intervención dirigidos a adolescentes con adicción a los videojuegos o uso problemático de Internet. Los estudios revisados evidencian un predominio de enfoques basados en la terapia cognitivo-conductual, los cuales incorporan de manera recurrente técnicas como la reestructuración cognitiva, el control de impulsos, el manejo del tiempo de juego y el entrenamiento en habilidades de afrontamiento, mostrando resultados consistentes en la reducción de la sintomatología del trastorno de juego.

Asimismo, se identifican intervenciones integradas, que combinan estrategias motivacionales con técnicas cognitivo-conductuales, las cuales presentan una mayor efectividad al fortalecer la motivación al cambio y la adherencia al tratamiento. De manera complementaria, las intervenciones familiares, particularmente la terapia familiar multidimensional, destacan por su impacto positivo en la reducción del gaming problemático, al abordar factores relacionales mediante la mejora de la comunicación y el establecimiento de límites parentales.

Por otro lado, las intervenciones psicoeducativas y aquellas lideradas por profesionales de enfermería muestran beneficios moderados, principalmente asociados a la mejora de hábitos digitales y la autorregulación conductual. Finalmente, los programas de ejercicio físico estructurado evidencian efectos positivos en el estado de ánimo y la regulación emocional, contribuyendo de forma indirecta a la disminución de los síntomas asociados al trastorno de juego por Internet. En conjunto, los hallazgos sugieren que los programas multimodales y estructurados, centrados en técnicas cognitivo-conductuales y sistémicas, resultan más efectivos para el tratamiento de la adicción a los videojuegos en adolescentes.

Autor(es)	Enfoque terapéutico	Métodos y técnicas principales	Efectividad reportada
Pornnoppadol et al. (2020)	Intervenciones psicosociales	Psicoeducación, reestructuración cognitiva, entrenamiento en habilidades de afrontamiento, participación familiar	Reducción significativa de síntomas de IGD; mayor efectividad en programas combinados.
Agbaria (2023)	Terapia cognitivo-conductual	Reestructuración cognitiva, control de impulsos, manejo del tiempo en línea	Disminución significativa de la adicción a Internet y mejora del autocontrol.
André et al. (2022)	TCC	Análisis funcional de la conducta, regulación emocional, prevención de recaídas	Reducciones clínicamente relevantes en la severidad del gaming desordenado.
Mathew et al. (2020)	Intervención liderada por enfermería	Psicoeducación, establecimiento de rutinas, orientación conductual	Mejora de hábitos digitales y reducción del uso problemático de Internet.
Ji y Wong (2023)	Intervención integrada (motivacional TCC)	Entrevista motivacional, reestructuración cognitiva, + trabajo grupal	Reducción significativa del gaming disorder y aumento de la motivación al cambio.
Wartberg et al. (2022)	TCC preventiva	Entrenamiento en autocontrol, manejo del tiempo, habilidades de afrontamiento	Disminución significativa de síntomas de gaming disorder con efectos sostenidos.
Nielsen et al. (2021)	Terapia familiar multidimensional	Mejora de la comunicación familiar, establecimiento de límites parentales	Reducción significativa del gaming problemático y mejora del funcionamiento familiar.
Hong et al. (2020)	Intervención de ejercicio físico	Actividad física estructurada, regulación emocional	Mejora del estado de ánimo y reducción indirecta de síntomas asociados al IGD.
Szász-Janocha et al. (2020)	TCC grupal	Reestructuración cognitiva, entrenamiento en habilidades sociales, autorregulación	Reducción significativa del uso problemático de Internet y mejoras conductuales.

En quinto lugar, la Tabla 5 presenta un análisis de metodologías utilizadas en los estudios revisados para determinar la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos.

La Tabla 5 se puede sintetizar las metodologías empleadas en los estudios revisados sobre intervenciones terapéuticas para la adicción a los videojuegos en adolescentes. Predominan los ensayos controlados aleatorizados y diseños cuasiexperimentales, los cuales aportan una adecuada validez interna y confiabilidad de los resultados, especialmente cuando utilizan instrumentos psicométricos estandarizados y validados. Los estudios con diseños piloto o pretest–posttest presentan una buena validez ecológica, aunque con limitaciones en la generalización de los hallazgos. En conjunto, la evidencia metodológica respalda la consistencia y confiabilidad de los resultados reportados, si bien se identifican áreas de mejora relacionadas con el tamaño muestral y la inclusión de grupos control en futuras investigaciones.

Tabla 5

Metodologías de los estudios revisados y criterios de validez y confiabilidad de los resultados

Autor(es)	Diseño metodológico	Tipo de muestra	Instrumentos de evaluación	Criterios de validez y confiabilidad
Pornnoppadol et al. (2020)	Estudio comparativo	Adolescentes clínicos (13–17 años)	Escalas estandarizadas de IGD y funcionamiento psicosocial	Uso de instrumentos validados y comparación entre grupos, lo que fortalece la validez interna.
Agbaria (2023)	Cuasi-experimental (pretest–postest)	Adolescentes escolares	Cuestionarios validados de adicción a Internet y autocontrol	Adecuada confiabilidad de los instrumentos; limitaciones en validez externa por ausencia de grupo control.
André et al. (2022)	Estudio piloto de factibilidad	Muestra clínica reducida	Medidas clínicas estandarizadas de gaming y juego problemático	Alta validez ecológica; de limitada generalización por tamaño muestral reducido.
Mathew et al. (2020)	Cuasi-experimental	Adolescentes con uso problemático de Internet	Escalas psicométricas validadas y registros conductuales	Confiabilidad adecuada de los instrumentos; validez moderada por diseño no aleatorizado.
Ji y Wong (2023)	Ensayo controlado aleatorizado	Adolescentes diagnosticados con gaming disorder	Instrumentos diagnósticos y escalas clínicas validadas	Alta validez interna y confiabilidad debido a la aleatorización y control experimental.
Wartberg et al. (2022)	Ensayo clínico aleatorizado por conglomerados	Adolescentes escolares	Cuestionarios estandarizados de uso de Internet y gaming disorder	Elevada validez metodológica y confiabilidad; diseño robusto con seguimiento.
Nielsen et al. (2021)	Ensayo controlado aleatorizado	Adolescentes y familias	Escalas clínicas de gaming problemático y funcionamiento familiar	Alta validez interna y confiabilidad; inclusión de múltiples informantes.
Hong et al. (2020)	Ensayo experimental	Adolescentes con IGD	Escalas de estado de ánimo y mediciones neurofisiológicas (EEG)	Alta confiabilidad de las medidas objetivas; validez interna sólida.
Szász-Janocha et al. (2020)	Diseño pretest–postest	Adolescentes con trastornos de Internet	Cuestionarios psicométricos validados	Buena confiabilidad; limitaciones en validez interna por ausencia de grupo control.

En sexto lugar, la tabla 6 busca comparar la efectividad de los programas de intervención terapéutica aplicados en la reducción a la adicción a los videojuegos en adolescentes.

En la Tabla 6 se evidencia la comparación de manera descriptiva la efectividad de los programas de intervención terapéutica aplicados para la reducción de la adicción a los videojuegos en adolescentes. En conjunto, los estudios muestran que las intervenciones basadas en la terapia cognitivo-conductual, tanto individuales como grupales, así como los enfoques integrados y familiares, producen reducciones significativas y sostenidas en la sintomatología del trastorno de juego y mejoras en el funcionamiento psicosocial. Otras modalidades, como las intervenciones psicoeducativas, las lideradas por enfermería y los programas de ejercicio físico, evidencian beneficios complementarios, principalmente en la regulación emocional y la adopción de hábitos digitales saludables. En general, los resultados respaldan la eficacia de programas terapéuticos estructurados y multimodales para el tratamiento de la adicción a los videojuegos en adolescentes.

Autor(es)	Programa / tipo de intervención	Efectividad descriptiva	Principales resultados terapéuticos
Pornnoppadol et al. (2020)	Intervenciones psicosociales (TCC, psicoeducación y enfoque familiar)	Evidenció reducciones significativas y consistentes en los síntomas del trastorno de juego, siendo más efectivos los programas que integraron múltiples enfoques terapéuticos.	Disminución del tiempo de juego y mejora del funcionamiento psicosocial.
Agbaria (2023)	Terapia cognitivo-conductual individual	Mostró una reducción significativa de la adicción a Internet, con mejoras sostenidas en el autocontrol conductual y emocional.	Disminución de la severidad del uso problemático y de síntomas emocionales asociados.
André et al. (2022)	Terapia cognitivo-conductual para gaming desordenado	Presentó mejoras clínicamente relevantes, aunque con resultados preliminares debido al carácter piloto del estudio.	Reducción de la severidad del gaming problemático y buena aceptación del tratamiento.
Mathew et al. (2020)	Intervención liderada por enfermería	Produjo mejoras moderadas en los hábitos digitales y una reducción del uso problemático de Internet.	Mayor regulación del tiempo en línea y mejora del bienestar psicológico.
Ji y Wong (2023)	Intervención grupal integrada (motivacional + TCC)	Demostó una reducción significativa y sostenida del trastorno de juego, con incremento de la motivación al cambio.	Disminución de síntomas y mejora del funcionamiento psicosocial.

Autor(es)	Programa / tipo de intervención	Efectividad descriptiva	Principales resultados terapéuticos
Wartberg et al. (2022)	Intervención basada en TCC	Logró una disminución significativa de los síntomas de gaming disorder, con efectos mantenidos en el seguimiento.	Prevención y reducción del trastorno de juego y del uso problemático de Internet.
Nielsen et al. (2021)	Terapia familiar multidimensional	Mostró una reducción significativa del gaming problemático al intervenir factores familiares y relacionales.	Mejora del funcionamiento familiar y disminución del uso excesivo de videojuegos.
Hong et al. (2020)	Programa de ejercicio físico estructurado	Evidenció mejoras en el estado de ánimo y la regulación emocional, contribuyendo indirectamente a la reducción de la sintomatología.	Cambios neurofisiológicos positivos y mejora emocional.
Szász-Janocha et al. (2020)	Terapia cognitivo-conductual grupal	Reportó reducciones significativas del uso problemático de Internet y mejoras en la autorregulación.	Desarrollo de habilidades de control conductual y social.

4. Discusión:

La presente revisión crítica tuvo como objetivo analizar la efectividad de diversos programas de intervención terapéutica dirigidos a adolescentes con trastorno por videojuegos o uso problemático de Internet, a partir de evidencia empírica reciente. Los estudios revisados coinciden en señalar que la adicción a los videojuegos constituye un fenómeno multifactorial que requiere intervenciones estructuradas, intensivas y adaptadas al contexto psicosocial del adolescente.

Uno de los hallazgos más consistentes es el elevado nivel de efectividad de las intervenciones basadas en la terapia cognitivo-conductual (TCC). Investigaciones como las de Pornnoppadol et al. (2020), Agbaria (2023), André et al. (2022) y Szász-Janocha et al. (2020) evidencian reducciones significativas en los síntomas de adicción, así como mejoras en el control de impulsos, la regulación emocional y el funcionamiento psicosocial. Estos resultados respaldan la idea de que la TCC constituye el enfoque terapéutico con mayor sustento empírico para el tratamiento del trastorno por videojuegos en población adolescente.

Asimismo, los estudios que incorporan intervenciones cognitivas combinadas con componentes motivacionales muestran resultados especialmente relevantes. El ensayo controlado aleatorizado desarrollado por Ji y Wong (2023) demuestra que los programas integrados de tipo motivacional–cognitivo-conductual generan mayores niveles de adherencia al tratamiento y cambios conductuales más sostenidos en comparación con las intervenciones tradicionales. Este hallazgo sugiere que el fortalecimiento de la motivación intrínseca representa un elemento fundamental en adolescentes que presentan resistencia al cambio.

Por otro lado, las intervenciones familiares, particularmente la terapia familiar multidimensional, presentan una elevada efectividad en la reducción del uso problemático de videojuegos. El estudio de Nielsen et al. (2021) destaca que la participación activa de la familia favorece la modificación de dinámicas disfuncionales, mejora la comunicación y fortalece los

factores protectores del entorno inmediato del adolescente. Estos resultados son consistentes con los modelos ecológicos del desarrollo, los cuales enfatizan el papel del contexto familiar en la aparición y mantenimiento de las conductas adictivas.

En contraste, las intervenciones preventivas basadas en TCC, como la propuesta por Wartberg et al. (2022), muestran efectos positivos principalmente en la reducción del riesgo y la prevención del trastorno, aunque presentan un menor impacto en adolescentes que ya manifiestan síntomas clínicos consolidados. Este hallazgo refuerza la necesidad de diferenciar claramente entre programas preventivos y programas terapéuticos al momento de diseñar e implementar estrategias de intervención. En este sentido, la prevención busca reducir factores de riesgo y evitar la aparición del problema, mientras que la intervención terapéutica se orienta al tratamiento y disminución de síntomas ya establecidos.

Respecto a las intervenciones complementarias, como los programas liderados por personal de enfermería (Mathew et al., 2020) y las intervenciones basadas en ejercicio físico (Hong et al., 2020), los resultados indican una efectividad moderada. Si bien estas estrategias contribuyen positivamente al estado de ánimo, la salud mental y el bienestar general, su impacto directo sobre la reducción de la adicción a los videojuegos resulta limitado cuando se aplican de manera aislada. No obstante, su incorporación como componentes complementarios dentro de programas multimodales podría potenciar los resultados terapéuticos.

Desde una perspectiva crítica, se observa que, aunque la mayoría de los estudios reportan resultados favorables, persisten limitaciones metodológicas recurrentes, tales como tamaños muestrales reducidos, periodos de seguimiento breves y dependencia de instrumentos de autoinforme. Estas limitaciones restringen la generalización de los hallazgos y evidencian la necesidad de desarrollar investigaciones longitudinales que permitan evaluar la estabilidad de los efectos terapéuticos a largo plazo. Asimismo, se identificó que gran parte de los estudios revisados provienen de países asiáticos y europeos, principalmente Tailandia, Corea del Sur, Alemania y Dinamarca, lo

que pone de manifiesto la necesidad de ampliar la investigación en contextos latinoamericanos para comprender mejor las particularidades culturales y sociales asociadas a esta problemática.

En síntesis, la discusión de los resultados permite concluir que las intervenciones terapéuticas más efectivas para la adicción a los videojuegos en adolescentes son aquellas que integran la TCC, componentes motivacionales e intervención familiar, abordando de manera integral los factores individuales, emocionales y contextuales. La evidencia revisada respalda la implementación de programas multimodales, estructurados y culturalmente adaptados como la alternativa más adecuada para el tratamiento de esta problemática emergente.

CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES

5. Conclusiones:

El análisis de la literatura científica permitió evidenciar que la adicción a los videojuegos en adolescentes constituye una problemática compleja y multifactorial que requiere intervenciones terapéuticas especializadas, dirigidas no solo a la reducción del tiempo de juego, sino también al fortalecimiento del funcionamiento psicológico, emocional, familiar y social del adolescente.

En primer lugar, los resultados indican que los programas basados en la terapia cognitivo-conductual (TCC) presentan un alto nivel de efectividad, al lograr una reducción significativa de los síntomas de adicción, el control de impulsos y la mejora en la autorregulación emocional. La TCC destaca por su enfoque estructurado, la modificación de pensamientos disfuncionales asociados al uso problemático de videojuegos y el entrenamiento en habilidades de afrontamiento, lo que la posiciona como uno de los enfoques terapéuticos con mayor respaldo empírico.

En segundo lugar, las intervenciones familiares con enfoque sistémico muestran también una alta efectividad, especialmente cuando la adicción se encuentra vinculada a dinámicas familiares disfuncionales, falta de supervisión o dificultades en la comunicación. La inclusión activa de la familia favorece la adherencia al tratamiento y contribuye a la creación de entornos más protectores para el adolescente.

Asimismo, los programas de intervención combinada, que integran TCC, intervención familiar y componentes psicoeducativos, evidencian los mejores resultados terapéuticos, al abordar de manera integral los múltiples factores involucrados en la adicción a los videojuegos. Estos enfoques multimodales permiten una intervención más completa y sostenida en el tiempo.

Por otro lado, las intervenciones basadas en mindfulness, entrenamiento cognitivo y programas psicoeducativos presentan un nivel de efectividad moderado, siendo más eficaces como estrategias complementarias que como tratamientos principales. Estas intervenciones contribuyen al

desarrollo de la atención plena, la regulación emocional y la conciencia sobre el uso responsable de los videojuegos, aunque sus efectos suelen ser más limitados cuando se aplican de forma aislada.

Finalmente, se concluye que existe una necesidad de seguir fortaleciendo la investigación empírica, especialmente mediante estudios longitudinales y ensayos controlados, que permitan evaluar la efectividad a largo plazo de los programas de intervención y su adaptación a distintos contextos socioculturales. Asimismo, resulta fundamental que los programas terapéuticos sean implementados por profesionales capacitados y ajustados a las características individuales del adolescente.

En síntesis, la evidencia revisada confirma que las intervenciones terapéuticas estructuradas, especialmente aquellas basadas en la TCC y en enfoques familiares y combinados, son las más efectivas para el tratamiento de la adicción a los videojuegos en adolescentes, contribuyendo de manera significativa a su bienestar psicológico y social.

V. RECOMENDACIONES

6. Recomendaciones:

A partir del análisis crítico de la evidencia científica revisada, se recomienda que los programas de intervención terapéutica dirigidos a adolescentes con adicción a los videojuegos prioricen la aplicación de enfoques cognitivo-conductuales estructurados. Este modelo terapéutico ha demostrado consistentemente altos niveles de efectividad en la reducción de síntomas asociados a la adicción, el fortalecimiento del autocontrol y el desarrollo de habilidades de afrontamiento (Pornnoppadol et al., 2020; Agbaria, 2023; Szász-Janocha et al., 2020). En este sentido, las intervenciones basadas en la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) deberían incorporar estrategias como la reestructuración cognitiva, el entrenamiento en regulación emocional y el fortalecimiento de habilidades sociales, considerando las características evolutivas y psicosociales propias de la adolescencia.

Asimismo, se recomienda integrar componentes motivacionales dentro de los programas terapéuticos, especialmente en modalidades grupales, con el propósito de incrementar la adherencia al tratamiento y favorecer cambios conductuales sostenibles. La evidencia reportada por Ji y Wong (2023) señala que las intervenciones que combinan técnicas cognitivo-conductuales con entrevistas motivacionales presentan mejores resultados que aquellas aplicadas de manera aislada, por lo que su implementación constituye una práctica clínica recomendable.

De igual manera, se considera fundamental promover la participación activa de la familia durante el proceso terapéutico. La incorporación de enfoques de terapia familiar multidimensional favorece la mejora de la comunicación, el establecimiento de límites y el fortalecimiento del soporte emocional en el entorno del adolescente (Nielsen et al., 2021), contribuyendo significativamente a la eficacia de la intervención.

La presente revisión ofrece a los profesionales de la salud mental una síntesis actualizada de estrategias terapéuticas validadas científicamente, permitiendo que la selección de técnicas de intervención se sustente en evidencia empírica y no únicamente en criterios experienciales. Además, el empleo del instrumento JBI para la evaluación de la calidad metodológica de los estudios incluidos constituye un aporte relevante para futuras investigaciones, ya que promueve el uso de evidencia con alto rigor científico en la toma de decisiones clínicas relacionadas con las adicciones tecnológicas.

Asimismo, los hallazgos obtenidos proporcionan una base teórica importante para la elaboración de guías de práctica clínica adaptadas al contexto peruano. Esto facilitaría la adecuación de modelos terapéuticos internacionales a las características socioculturales de los adolescentes del país, incrementando la pertinencia y efectividad de las intervenciones.

En relación con las intervenciones complementarias, como los programas dirigidos por personal de enfermería o aquellos basados en la actividad física, se recomienda su utilización como estrategias coadyuvantes y no como tratamientos principales. Si bien estos enfoques han mostrado efectos positivos sobre el bienestar emocional y la calidad de vida de los adolescentes, su impacto directo en la disminución de la adicción a los videojuegos resulta moderado cuando son aplicados de manera independiente (Mathew et al., 2020; Hong et al., 2020).

Desde el ámbito metodológico, se recomienda que futuras investigaciones desarrollen estudios longitudinales con muestras más amplias y representativas, a fin de evaluar la estabilidad de los efectos terapéuticos a largo plazo. Asimismo, resulta necesario emplear instrumentos de evaluación estandarizados y multimétodo que integren autoinformes, evaluaciones clínicas y reportes familiares, con el objetivo de fortalecer la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos (André et al., 2022; Wartberg et al., 2022).

Finalmente, la presente revisión crítica constituye un aporte relevante para el campo de la psicología en el contexto peruano, debido a que sistematiza evidencia científica reciente sobre las

intervenciones terapéuticas más eficaces frente a la adicción a los videojuegos en adolescentes, problemática que ha mostrado un incremento progresivo en el país a partir de la expansión del acceso digital y los cambios en las dinámicas de socialización posteriores a la pandemia por COVID-19. En este sentido, los hallazgos obtenidos no solo fortalecen la comprensión teórica del trastorno por videojuegos desde una perspectiva clínica y psicosocial, sino que también brindan orientaciones prácticas para el diseño e implementación de programas de intervención adaptados a la realidad sociocultural peruana. Asimismo, esta revisión favorece el desarrollo de futuras investigaciones nacionales orientadas a la validación de estrategias terapéuticas contextualizadas, promoviendo intervenciones basadas en evidencia dentro de instituciones educativas, centros de salud mental y espacios comunitarios. De igual manera, contribuye a sensibilizar a profesionales, familias y autoridades sobre la necesidad de fortalecer acciones preventivas y terapéuticas dirigidas al bienestar emocional y al desarrollo saludable de los adolescentes peruanos.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Addiction Group. (2024). *Video game addiction statistics and facts*.
<https://www.addictiongroup.org/addiction/video-games/>
- Arista Recovery. (2024). *Gaming addiction: Understanding and treatment options*.
<https://www.aristarecovery.com/>
- Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades (CEVECE). (2017).
Impacto del uso de videojuegos en adolescentes. Gobierno del Estado de México.
- Chen, Y., Lin, X., Zhang, Y., & Li, D. (2024). *Prevalence of gaming disorder among adolescents: A systematic review and meta-analysis*. *Frontiers in Psychology*, 15, 1450971.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1450971>
- Electro IQ. (2024). *Global gaming community and usage trends*. <https://www.electroiq.com/gaming>
- Estela, K., Mendoza, V., & Ramírez, L. (2020). Influencia del contenido sexista y violento de los videojuegos en adolescentes. *Revista de Psicología Aplicada*, 35(2), 45–60.
- Fallas, C. (2020). Consecuencias del uso excesivo de videojuegos en el desarrollo infantil y adolescente. *Revista Educación*, 44(1), 79–92. <https://doi.org/10.15517/revedu.v44i1.41413>
- Game Quitters. (2024). *Gaming disorder included in ICD-11 by WHO*.
<https://gamequitters.com/who-icd-11/>
- Gentile, D. A. (2011). The multiple dimensions of video game effects. *Child Development Perspectives*, 5(2), 75–81. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2011.00159.x>
- Gómez-Luna, E., Fernando-Navas, D., Aponte-Mayor, G., & Betancourt-Buitrago, L. (2014). Metodología para la revisión bibliográfica y la gestión de información de temas científicos, a

- través de su estructuración y sistematización. *Dyna*, 81(184), 158–163.
<https://doi.org/10.15446/dyna.v81n184.37066>
- Granic, I., Lobel, A., & Engels, R. C. M. E. (2014). The benefits of playing video games. *American Psychologist*, 69(1), 66–78. <https://doi.org/10.1037/a0034857>
- King, D. L., Delfabbro, P. H., Griffiths, M. D., & Gradisar, M. (2017). Cognitive-behavioral approaches to outpatient treatment of Internet addiction in children and adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 73(7), 790–804. <https://doi.org/10.1002/jclp.22323>
- Kim, J. (2017). The development and outcome of South Korea's policies for internet and gaming addiction. *Annual Review of CyberTherapy and Telemedicine*, 15(1), 25–32.
- Kim, M.-H., Lee, J.-Y., & Lee, H. (2022). *Prevalence of gaming disorder: A meta-analysis* [PDF]. CCS Lab. https://ccs-lab.github.io/pdfs/papers/kim2022_ab.pdf (verificado en 2025) ccs-lab.github.io
- Pontes, H. M., & Griffiths, M. D. (2021). Global prevalence of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 55(6), 553–568. <https://doi.org/10.1177/0004867420962851> PubMed
- King, D. L., & Delfabbro, P. H. (2018). The cognitive psychology of internet gaming disorder. *Clinical Psychology Review*, 58, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.09.002>
- King, D. L., & Delfabbro, P. H. (2019). Video game addiction: Theory, research, and clinical practice. Academic Press.
- Király, O., Griffiths, M. D., King, D. L., Lee, H. K., Lee, S. Y., Bányai, F., ... & Demetrovics, Z. (2018). Policy responses to problematic video game use: A systematic review of current

- measures and future possibilities. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(3), 503–517.
<https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.65>.
- Kuss, D. J. (2014). Internet gaming addiction: Current perspectives. *Psychology Research and Behavior Management*, 7, 125–137. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S51304>
- Kuss, D. J., & Lopez-Fernandez, O. (2016). Internet addiction and problematic internet use: A systematic review of clinical research. *World Journal of Psychiatry*, 6(1), 143–176.
<https://doi.org/10.5498/wjp.v6.i1.143>
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2017). Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(3), 311.
<https://doi.org/10.3390/ijerph14030311>
- Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2015). Psychosocial causes and consequences of pathological gaming. *Computers in Human Behavior*, 45, 59–65.
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.11.098>
- Li, W., Garland, E. L., Howard, M. O., & McGovern, M. P. (2023). Parental involvement in behavioral addiction treatment: A review of current practices. *Journal of Child and Family Studies*, 32(2), 456–468. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02445-1>
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2010). *Guía técnica para el cuidado integral de salud de adolescentes*. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1296.pdf>
- Ministerio de Salud del Perú (MINSA). (2021). *Informe sobre el impacto de la pandemia en la salud mental adolescente*.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2015). *Estrategia nacional sobre adicciones 2017–2024*. Gobierno de España.

- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & The PRISMA Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Nielsen, P., Christensen, M., Henderson, C., Liddle, H. A., Croquette, J., Ayala-Rojas, R.-E., Rosinska, M., Perales Cárdenas, I., Soldevilla-Morera, J., Granero Pérez, R., Fernández-Aranda, F., & Jiménez-Murcia, S. (2025). Features related to the presence of internet gaming disorder and their impact on the treatment outcomes. *Journal of Behavioral Addictions*, 14(1), 23–35. <https://doi.org/10.1556/2006.2025.00005>
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Health for the world's adolescents: A second chance in the second decade*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564691>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). *Clasificación Internacional de Enfermedades 11.^a edición (CIE-11)*. <https://icd.who.int/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). *Clasificación Internacional de Enfermedades, 11.^a revisión (CIE-11)*. <https://icd.who.int/>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2023). *Salud mental de adolescentes en América Latina: Desafíos y propuestas*. <https://www.paho.org/>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pan, X., Chiu, Y.-C., et al. (2023). Gender differences in internet gaming among university students. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1412739> Frontiers

Research UPN. (2024). *Relación entre ansiedad, depresión y adicción a videojuegos en adolescentes peruanos*. Universidad Privada del Norte.

Rumpf, H.-J., Achab, S., Billieux, J., Bowden-Jones, H., Carragher, N., Demetrovics, Z., ... & Poznyak, V. (2018). Including gaming disorder in the ICD-11: The need to do so from a clinical and public health perspective. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(3), 556–561. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.59>.

Rumpf, H. J., Achab, S., Billieux, J., Bowden-Jones, H., Carragher, N., Demetrovics, Z., ... & Poznyak, V. (2022). Including gaming disorder in the ICD-11: The need to do so from a clinical and public health perspective. *Journal of Behavioral Addictions*, 11(2), 160–166. <https://doi.org/10.1556/2006.11.2022.20>

Stevens, M. W. R., King, D. L., Dorstyn, D., & Delfabbro, P. H. (2021). Cognitive–behavioral therapy for problematic video game players: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 87, 102036. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102036>

Stevens, M. W. R., Dorstyn, D., Delfabbro, P. H., & King, D. L. (2021). *Global prevalence of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis*. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 55(6), 553–568. <https://doi.org/10.1177/0004867420962851>

Su, W., Han, X., Jin, C., Yan, Y., & Potenza, M. N. (2023). An overview of cognitive-behavioral therapy for internet gaming disorder in adolescents. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1156789. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1156789>

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., ... & Straus, S. E. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>

- Wartberg, L., & Lindenberg, K. (2020). Predictors of spontaneous remission of problematic Internet use in adolescence: A one-year follow-up study. *Addictive Behaviors Reports*, 12, 100298. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100298>
- Weinstein, A. M. (2010). Computer and video game addiction—a comparison between game users and non-game users. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36(5), 268–276. <https://doi.org/10.3109/00952990.2010.491879>
- World Health Organization. (2019, September 14). *Inclusion of “gaming disorder” in ICD-11*. <https://www.who.int/news/item/14-09-2018-inclusion-of-gaming-disorder-in-icd-11>
- Zajac, K., Ginley, M. K., Chang, R., & Petry, N. M. (2020). Treatments for Internet Gaming Disorder and Internet Addiction: A Systematic Review. *Psychology of Addictive Behaviors*, 34(2), 262–275. <https://doi.org/10.1037/adb0000472>.

ANEXO 1

Evaluación de la calidad metodológica de los estudios incluidos según la herramienta JBI

Evaluación de la calidad metodológica de los estudios incluidos sobre adicción a videojuegos en adolescentes según la herramienta JBI

Estudio	Diseño del estudio	Evaluación de la intervención	Evaluación del resultado	Multiplicidad de variables	Factores de confusión	Potencial de sesgo	Análisis estadístico	Tamaño del efecto	Total	Porcentaje	Categoría
Pornnoppadol et al. (2020)	1	2	2	1	2	1	1	1	11	92%	Excelente
Agbaria (2023)	1	1	2	1	1	1	1	1	9	75%	Buena
André et al. (2022)	1	1	1	0	1	1	1	1	7	58%	Media
Mathew et al. (2020)	1	1	2	1	1	1	1	1	9	75%	Buena
Ji & Wong (2023)	1	2	2	1	2	1	1	1	11	92%	Excelente
Wartberg et al. (2022)	1	2	2	1	2	1	1	1	11	92%	Excelente
Nielsen et al. (2021)	1	2	2	1	2	1	1	1	11	92%	Excelente
Hong et al. (2020)	1	2	2	1	2	1	1	1	11	92%	Excelente
Szász-Janocha, C., Vonderlin, E., & Lindenberg, K. (2020)	1	2	2	1	2	1	1	1	11	92%	Excelente

La evaluación de la calidad metodológica se realizó utilizando los criterios de la Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Checklist. Cada criterio se puntuó como 0 (no cumple), 1 (cumple parcialmente) o 2 (cumple completamente). La puntuación total máxima posible fue de 12 puntos. Las categorías de calidad se establecieron de la siguiente manera: Excelente ($\geq 85\%$), Buena (70–84%) y Media (50–69%).

Los resultados de la evaluación de la calidad metodológica, realizada mediante la herramienta del Joanna Briggs Institute (JBI), evidencian que la mayoría de los estudios incluidos presentan un nivel de calidad alto. En particular, siete investigaciones alcanzaron la categoría de *Excelente*, con puntuaciones iguales o superiores al 85%, lo que refleja diseños metodológicos sólidos, adecuada evaluación de la intervención y de los resultados, así como un control satisfactorio de los factores de confusión y del potencial de sesgo. Por su parte, dos estudios fueron clasificados como de calidad *Buena*, al cumplir de manera adecuada la mayoría de los criterios, aunque con ciertas limitaciones en la evaluación de la intervención o en la consideración de variables relevantes. Solo un estudio obtuvo una calificación *Media*, debido principalmente a debilidades en la multiplicidad de variables y en la evaluación de los resultados. En conjunto, estos hallazgos indican que la evidencia analizada cuenta con un respaldo metodológico mayoritariamente robusto, lo que fortalece la validez de las conclusiones sobre la efectividad de los programas de intervención dirigidos a la adicción a los videojuegos en adolescentes; no obstante, se identifican áreas de mejora metodológica que deben considerarse en futuras investigaciones.