

**Caracterización Del Acompañamiento De Padres, Cuidadores y/o Pares En El
Tratamiento Y En Los Resultados Registrados En La Literatura Académica Con
Videojuegos En Niños De 6 A 11 Años: Una Revisión Sistemática**

**Calvo García Maria Jose
Camargo Garcia Angie Lorena
Martinez Mejia William Nicolas**

**Asesor metodológico: Sonia Enriquez Guzman
Asesor conceptual: Charles Romel Yañez Botello**

**Especialización en psicología clínica
Fundación Universitaria Sanitas**

2025

	2
Tabla de contenido	
Pregunta de investigación	4
Objetivo general	4
Objetivos específicos	4
Resumen	4
Introducción	6
Justificación	7
Estado del Arte	8
Metodología	11
Diseño del estudio	11
Pregunta PICO	11
Criterios de inclusión	11
Criterios de exclusión	11
Fuentes de información	12
Estrategia de búsqueda	12
Proceso de selección de estudios	12
Extracción de datos	13
Evaluación de la calidad metodológica	13
Síntesis de los datos	14
Consideraciones éticas	14
Marco Conceptual	15
Videojuegos	15
Juegos con fines terapéuticos	23
Cuidadores	24
Acompañamiento	24
Intervención de tipo terapéutico	27
Resultados	27
Figura 1	27
Figura 2	28
Figura 3	29
Figura 4	30
Tabla 1	31
Figura 5	32
Tabla 2	33
Tabla 3	34
Tabla 4	35

	3
Tabla 5	37
Tabla 6	38
Discusión	39
Conclusiones	43
Recomendaciones	44
Anexos	55

Tabla de tablas

Tabla 1	32
Tabla 2	34
Tabla 3	35
Tabla 4	36
Tabla 5	39
Tabla 6	39

Tabla de figuras

Figura 1	29
Figura 2	30
Figura 3	31
Figura 4	31
Figura 5	33

Pregunta de investigación

¿Cómo es el acompañamiento de padres, cuidadores y/o pares en el tratamiento y en los resultados registrados en la literatura académica con videojuegos en niños de 6 a 11 años?

Objetivo general

Caracterizar la forma de acompañamiento de padres, cuidadores y/o pares en intervenciones de tipo terapéutico con el uso de videojuegos en niños de 6 a 11 años descrito en la literatura académica

Objetivos específicos

1. Identificar las características de las intervenciones de tipo terapéutico con videojuegos dirigidas a niños de 6 a 11 años que incluya el acompañamiento de padres, cuidadores y/o pares.
2. Describir la forma del acompañamiento de padres, cuidadores y/o pares y su rol en las intervenciones de tipo terapéutico con videojuegos dirigidas a niños de 6 a 11 años.
3. Caracterizar la relación entre el acompañamiento de padres, cuidadores y pares y los resultados reportados en funciones cognitivas y bienestar en las intervenciones de tipo terapéutico con videojuegos dirigidas a niños de 6 a 11 años.

Resumen

Los videojuegos día a día cobran relevancia en las intervenciones debido a la accesibilidad, facilidad e interés que despiertan en los niños, no obstante, la información hallada sobre la participación de los padres en el uso de las intervenciones con videojuegos no es clara y requiere mayor indagación, por lo tanto, esta revisión sistemática tuvo como objetivo caracterizar la forma de acompañamiento de padres, cuidadores y/o pares en

intervenciones de tipo terapéutico con el uso de videojuegos en niños de 6 a 11 años descrito en la literatura académica, así como describir la forma del acompañamiento de padre, cuidadores y/o padres y su rol en las intervenciones con videojuegos para caracterizar la relación entre el acompañamiento y los resultados reportados en funciones cognitivas y bienestar general. La revisión incluyó un total de 100 artículos después de filtrarlos mediante la metodología PRISMA permitiendo identificar como el acompañamiento de los padres se centraba en la presencia (100%), seguido de la explicación verbal (37%) y finalmente del modelamiento (23%). Los hallazgos permiten contemplar la necesidad de investigar con mayor profundidad el rol que ocupan los padres en las intervenciones con uso de videojuegos y brindar una participación más activa con el objetivo de propender mejoras en los resultados en funciones cognitivas y de bienestar general.

Abstract

Video games are increasingly gaining relevance in therapeutic interventions due to their accessibility, ease of use, and the interest they generate among children. However, current information regarding parental participation in video game-based interventions is unclear and requires further investigation. Consequently, this systematic review aimed to characterize the forms of accompaniment provided by parents, caregivers, and/or peers in therapeutic video game interventions for children aged 6 to 11, as described in the academic literature. Furthermore, it sought to describe the nature of this accompaniment and the role of parents and caregivers to characterize the relationship between such accompaniment and the reported outcomes regarding cognitive functions and general well-being. Following the PRISMA methodology for filtering, the review included a total of 100 articles. The analysis identified that parental accompaniment focused primarily on presence (100%), followed by verbal explanation (37%), and finally, modeling (23%). These findings highlight the necessity for deeper investigation into the parental role within video game interventions and the need to encourage more active participation to foster improved outcomes in cognitive functions and general well-being.

Palabras claves

Videojuegos, cuidadores, padres, pares, niños, niñas, intervención, juegos de video, interacción padres e hijos, uso terapéutico.

Introducción

La salud mental infantil constituye un desafío prioritario en salud pública. Se estima que uno de cada siete niños y adolescentes en el mundo presenta algún trastorno mental, y que la mitad de estos trastornos se inician antes de los 14 años (Organización Mundial de la Salud, 2022). En 2015 los resultados de la Encuesta Nacional en Salud Mental (ENSM) indican una prevalencia de alteraciones en salud mental del 4,7% en edades de 7 a 11 años (Hernández, Botero, Jiménez, Gutiérrez & Miranda 2020), Entre las afecciones más relevantes se encuentran los trastornos del neurodesarrollo, dificultades específicas de aprendizaje, además de alteraciones emocionales y conductuales (American Psychiatric Association, 2022). Estas condiciones impactan no solo el rendimiento escolar, sino también la calidad de vida y el bienestar general de los niños.

En este contexto, las intervenciones terapéuticas deben ser eficaces, atractivas y adaptadas al desarrollo infantil para favorecer la adherencia y obtener mejores resultados. Una de las estrategias emergentes es el uso de videojuegos comerciales con fines terapéuticos, definidos como aquellos diseñados para el entretenimiento general pero utilizados en programas de intervención para estimular funciones cognitivas, motoras o socioemocionales (Primack et al., 2012; Statham et al., 2022). Estos videojuegos presentan ventajas frente a otros métodos, ya que son accesibles, familiares para los niños y altamente motivadores, facilitando la repetición de tareas y la transferencia de aprendizajes a contextos cotidianos (Granic et al., 2020).

La evidencia reciente indica que los videojuegos pueden mejorar dominios como la memoria de trabajo, la atención sostenida, la velocidad de procesamiento y la coordinación motora (Bediou et al., 2018; Zhou & Tan, 2020). Además, algunos estudios han reportado beneficios en el bienestar emocional y la autorregulación (Granic et al., 2014; Johannes et

al., 2021). Sin embargo, el éxito de estas intervenciones no depende únicamente de la tecnología utilizada, sino también de factores contextuales y relacionales (Ashraf et al., 2020).

Entre estos factores, el acompañamiento de padres y/o cuidadores es fundamental. El soporte adulto durante la intervención favorece la motivación, asegura el cumplimiento de las pautas de uso, previene riesgos asociados (por ejemplo, sobreexposición a pantallas o contenidos inadecuados) y permite reforzar los objetivos terapéuticos en otros entornos (Wright, 2017). En el caso de niños con trastornos del neurodesarrollo, este acompañamiento cobra mayor relevancia, pues facilita la adaptación de la actividad a las necesidades individuales y proporciona retroalimentación constante a los profesionales de la salud (Boendermaker et al., 2018).

A pesar de estos hallazgos, no existe una síntesis clara de la evidencia científica que describa específicamente cómo influye el acompañamiento de padres y/o cuidadores en la adherencia, y los resultados de intervenciones terapéuticas que usan videojuegos comerciales en niños de 6 a 11 años. Esta laguna de conocimiento dificulta la elaboración de guías basadas en evidencia para optimizar estas intervenciones (Beck et al., 2019; Gomes et al., 2022)

Por lo tanto, la presente revisión sistemática tiene como propósito describir la influencia del acompañamiento de padres y/o cuidadores en la adherencia y los resultados (funciones cognitivas y bienestar) de intervenciones terapéuticas que emplean videojuegos comerciales en niños de 6 a 11 años, a partir de la evidencia científica disponible. Este análisis permitirá identificar patrones, fortalezas y limitaciones de los estudios existentes, así como orientar futuras investigaciones y prácticas clínicas en este campo.

Justificación

En los últimos años, los videojuegos comerciales han sido objeto de creciente interés como herramientas de intervención terapéutica en población pediátrica, debido a su

potencial para estimular funciones cognitivas, favorecer la regulación emocional y mejorar el bienestar general (De Greeff et al., 2018; Karch et al., 2020). Estas plataformas ofrecen entornos atractivos, interactivos y motivadores que facilitan la adherencia al tratamiento, en comparación con métodos tradicionales menos dinámicos (Boumparis et al., 2022).

Sin embargo, el éxito de estas intervenciones no depende únicamente de la tecnología empleada, sino también de factores contextuales y relacionales, entre los que destaca el acompañamiento activo de padres y/o cuidadores. El involucramiento parental ha demostrado mejorar la motivación, reforzar el aprendizaje y promover la generalización de las habilidades adquiridas en contextos de la vida diaria (Bell, 2019; Nikken & Schols, 2015).

A pesar de estos beneficios potenciales, no existe una síntesis clara y específica de la evidencia científica que explore cómo el acompañamiento de padres y/o cuidadores en la adherencia, y los resultados de intervenciones terapéuticas basadas en videojuegos comerciales dirigidas a niños de 6 a 11 años (DeSmet et al., 2014). Esta laguna de conocimiento dificulta la elaboración de guías basadas en evidencia para el diseño, implementación y optimización de dichas intervenciones (Khalil et al., 2021).

Además, la Organización Mundial de la Salud y otros organismos internacionales han enfatizado la necesidad de desarrollar estrategias innovadoras y accesibles que promuevan la salud mental infantil, especialmente en contextos donde los recursos terapéuticos tradicionales son limitados (Organización Mundial de la Salud, 2022; UNICEF, 2021).

La revisión sistemática propuesta no solo permitirá identificar y describir la influencia del acompañamiento parental, sino también orientar futuras investigaciones y prácticas clínicas basadas en evidencia. En este sentido, la presente investigación adquiere relevancia científica y social al integrar dos elementos clave (la gamificación terapéutica y

el rol del cuidador) en un marco de análisis riguroso, contribuyendo así a mejorar la calidad y efectividad de las intervenciones en salud mental infantil.

Estado del Arte

El acompañamiento de los padres y cuidadores se considera un pilar fundamental en las intervenciones mediadas por videojuegos, puesto que regula su efectividad en la adherencia, frecuencia de uso, implicación y afianzación de los cambios. Este enfoque es consistente con modelos de aprendizaje conductual y terapia familiar que dan protagonismo al acompañamiento y la supervisión por parte de los padres para propiciar el bienestar del niño/a (Sánchez & Benítez, 2022). La inclusión de videojuegos como uso terapéutico ha mostrado ser prometedora en el fomento de habilidades motoras, cognitivas y de conducta en poblaciones con otras condiciones psicológicas.

Uno de los programas más característico es el PEERS (Program for the Education and Enrichment of Relational Skills), concebido para adolescentes con Trastorno del Espectro Autista (TEA). Laugeson y colaboradores en 2009 corroboraron que la aplicación del PEERS, junto con el acompañamiento por parte de los padres, favoreció logros de resultados significativos en el conocimiento de habilidades sociales, comunicación, cognición social, asertividad y cooperación. La permanencia de los resultados se atribuía en parte por el entrenamiento y la supervisión parental en el periodo posterior al tratamiento. En este sentido, Mandelberg et al. (2014) evidenciaron que a largo plazo la intervención de los padres a través del coaching social propició que los adolescentes mantuvieran amistades, generalizasen los aprendizajes y fueran mejor aceptados por sus iguales.

Este modelo ha tenido su versión adaptada para otras edades. Por ejemplo, el PEERS® for Preschoolers (P4P) está dirigido a niños en era pre-escolar y con dificultad en sus habilidades sociales. De hecho, Factor et al. (2022) demostraron que la mediación de los padres no sólo permitió concretar el modelo compartido del programa, sino que, además, incrementó la confianza y satisfacción de los cuidadores que vieron mejoras o

resultados en las habilidades sociales de sus hijos. En paralelo, los programas Secret Agent Society (SAS), SS.GRIN-HFA y Superheroes Social Skills han sido usados con población infantil y adolescente con TEA; a pesar del poco componente descriptivo del acompañamiento que los padres y las familias realizan se ha evaluado, y de que puede tener un efecto modulador de los resultados (Costley et al., 2020).

La digitalización y el uso de las nuevas tecnologías también juegan un importante rol dentro de las intervenciones. Por ejemplo, los serious games han adquirido un papel más relevante; En un ensayo clínico aleatorizado, Kirst et al (2022) evaluaron el videojuego Zirkus Empathico, orientado a fomentar las competencias socioemocionales de los niños de 5-10 años. Los resultados indicaron que el juego si genera una mejora en la empatía del niño, la conciencia y la regulación emocional a corto y medio plazo. Uno de los hallazgos relevantes de este estudio fue que implicó a los padres en la tarea de asegurar el tiempo de uso, responder cuestionarios de satisfacción y, desde el punto de vista, examinar la conducta de sus hijos. Esto muestra que, incluso en entornos digitales, la implicación parental sigue siendo clave para garantizar adherencia y reforzar aprendizajes.

Algunos trabajos de investigación previa también han estudiado la relación del compromiso parental con los resultados obtenidos por los niños en programas de intervención como el SAS. Costley y colaboradores en 2020 determinaron que indicadores de compromiso (asistencia a las sesiones informativas, ayuda en los autorregistros, o participación en las llamadas de seguimiento) se asociaban a la calidad de la participación de los niños. Sin embargo, la relación entre el compromiso parental y la mejora objetiva de las habilidades sociales no siempre es lineal, lo que conlleva investigar con mayor exactitud qué componentes del acompañamiento parental son más relevantes.

En conclusión, la literatura revela un consenso en que la mediación de padres y cuidadores incrementa la efectividad de los programas basados en videojuegos y del entrenamiento social, asumiendo el rol de co-facilitadores y modelando actitudes, supervisando tareas y reforzando aprendizajes fuera del contexto terapéutico. Sin embargo,

se evidencian vacíos en torno a: la caracterización de los componentes parentales más determinantes, la interacción de las variables familiares (estrés parental, nivel socioeconómico, alfabetización digital) con los efectos de la intervención, y la necesidad de establecer investigaciones longitudinales que evalúen el mantenimiento de los resultados más allá de los seis meses de seguimiento. Estas limitaciones abren un terreno de investigación necesaria en la dirección de entender cómo maximizar el efecto de los videojuegos como recursos terapéuticos, en los grupos de atención especialmente en los grupos de niños.

Metodología

Diseño del estudio

Se realizó una revisión sistemática o estudio de segundo orden de la literatura siguiendo las directrices de la declaración PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) con el objetivo de caracterizar el acompañamiento de padres, cuidadores y/o pares en las intervenciones de tipo terapéutico que emplean videojuegos en niños de 6 a 11 años.

Pregunta PICO

Componente	Descripción
P (Población)	Niños de 6 a 11 años.
I (Intervención)	Uso de videojuegos como herramienta terapéutica, con acompañamiento activo de padres y/o cuidadores.
C (Comparación)	Intervenciones similares sin acompañamiento de padres/cuidadores/ pares o con métodos terapéuticos tradicionales.

Componente	Descripción
O (Resultados)	Adherencia a la intervención, seguridad, resultados en funciones cognitivas y bienestar.

Criterios de inclusión

- Estudios que incluyan niños de 6 a 11 años.
- Intervenciones que utilicen videojuegos como herramienta terapéutica.
- Evaluación de al menos uno de los resultados: adherencia, funciones cognitivas, bienestar.
- Participación de los cuidadores, padres y/o pares.
- Publicaciones entre 2015 y 2025 en inglés, español o portugués.

Criterios de exclusión

- Revisiones narrativas, editoriales, opiniones, cartas al editor.

Fuentes de información

Se realizaron búsquedas en las siguientes bases de datos electrónicas: PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO y LILACS. Adicionalmente, se consultó literatura gris en Google Scholar y repositorios institucionales.

Estrategia de búsqueda

Se desarrollaron cadenas de búsqueda en inglés, español y portugués utilizando descriptores MeSH y DeCS, combinados con operadores booleanos.

- Ejemplo en inglés:
("video games" OR "commercial video games" OR "entertainment video games")

AND ("parental involvement" OR "parent-child interaction" OR caregivers OR parents)

AND ("children" OR "child" OR "school-age children")

AND ("therapy" OR "therapeutic use" OR intervention)

Proceso de selección de estudios

La selección de estudios se realizó en dos fases: 1. Evaluación de títulos y resúmenes, y 2. Lectura del texto completo de los artículos potencialmente elegibles. Este proceso fue llevado a cabo de forma independiente por los tres integrantes del equipo de investigación. En caso de discrepancias durante cualquiera de las fases, se discute colectivamente hasta llegar a un consenso.

Se utilizó el checklist PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) como guía metodológica para asegurar la transparencia y rigurosidad del proceso. Asimismo, se empleó el diagrama de flujo PRISMA para reportar el número de estudios identificados, incluidos y excluidos, junto con las razones de exclusión en cada etapa del proceso.

Extracción de datos

La extracción de datos fue realizada de manera independiente por los tres integrantes del equipo investigador, utilizando una plantilla previamente diseñada en una hoja de cálculo de Microsoft Excel. Esta plantilla incluyó los siguientes ítems: autor(es), año de publicación, país, tipo de estudio, características de la muestra (edad, condición clínica si aplica), tipo de videojuego utilizado, objetivos de la intervención, duración y frecuencia de uso, presencia y características del acompañamiento de padres y/o cuidadores, así como los principales resultados relacionados con adherencia, seguridad, funciones cognitivas y bienestar.

En caso de discrepancias durante la extracción, se discutió hasta alcanzar consenso entre los integrantes. Si persistía el desacuerdo, se revisaba nuevamente el texto completo en conjunto para resolver la diferencia.

Evaluación de la calidad metodológica

La calidad metodológica de los estudios incluidos se evaluó mediante herramientas validadas, seleccionadas según el tipo de estudio:

- Para estudios cuantitativos observacionales (como cohortes o estudios transversales): se utilizó la escala Newcastle-Ottawa Scale (NOS).
- Para ensayos clínicos controlados: se empleó la herramienta RoB 2.0 (Risk of Bias 2) desarrollada por Cochrane.
- Para estudios cualitativos (si los hubiera), se consideró la herramienta de evaluación crítica del Joanna Briggs Institute (JBI).

La evaluación se realizó de forma independiente por los tres revisores. Las discrepancias se discutieron hasta llegar a consenso. Los resultados de la evaluación se presentaron en tablas resumen que permiten identificar el riesgo de sesgo y la calidad de la evidencia.

Síntesis de los datos

Dado que se esperó una heterogeneidad significativa en los tipos de videojuegos utilizados, las características de las intervenciones, los contextos clínicos y las variables de resultado, se realizó una síntesis narrativa de los hallazgos. Los estudios se agruparon según la presencia o no de acompañamiento de padres y/o cuidadores, el tipo de videojuego utilizado y los resultados reportados.

Mediante el uso del programa SPSS 27 se obtuvieron medidas de tendencia central para identificar patrones y frecuencia entre los estudios, además se realizó análisis de una

posible asociación significativa entre las variables acompañamiento (presencia, explicación verbal y modelamiento) y resultados de la intervención (cambios cognitivos, cambios en la adherencia y cambio en el bienestar general) mediante el uso de la prueba Chi- cuadrado.

El desarrollo del protocolo aquí presentado contó con el aval del comité de ética de la universidad (anexo 2).

Consideraciones éticas

En el desarrollo de esta investigación se han tenido en cuenta las disposiciones establecidas en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, la cual clasifica como investigaciones sin riesgo aquellas que se basan en el análisis de documentos y fuentes secundarias, sin intervención directa en seres humanos ni manipulación de variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales.

Asimismo, se reconoce el marco de la Ley 1090 de 2006, en lo referente a la ética profesional en psicología, observando principios como la autonomía, la confidencialidad, la responsabilidad y la no maleficencia. Estos principios orientan el uso responsable de la información recolectada y garantizan que los resultados obtenidos no serán utilizados de manera que puedan causar daño a individuos o comunidades.

Dado que esta investigación se basa exclusivamente en el análisis de estudios previamente publicados, se espera la confirmación para postular si corresponde o no ante el comité de ética en investigación con seres humanos.

Marco Conceptual

En los últimos años, los videojuegos han ganado relevancia como recursos y/o herramientas de mejora potenciales en procesos de rehabilitación. Esta incorporación se

debe a su capacidad para transformar tareas repetitivas o rutinarias en experiencias más atractivas, especialmente para el público infantil. Los videojuegos incrementan la motivación de los pacientes para participar de manera constante en sus terapias, promueven una comprensión más favorable de su proceso terapéutico y mejoran el desarrollo de habilidades sociales, rendimiento cognitivo y el aprendizaje en específicas del conocimiento (Martínez et al., 2021).

La importancia de relacionar el uso de los videojuegos con el involucramiento de los padres o cuidadores en el avance de las problemáticas de salud mental en la infancia y trae consigo la oportunidad de ampliar el panorama de conocimiento.

Videojuegos

Los videojuegos como cualquier otro medio audiovisual combinan la difusión de audio e imagen, son elementos electrónicos cuyo entorno se produce en una pantalla que proyecta un juego específico con reglas previamente programadas. Su creación sitúa el hito de unión entre la televisión y la informática y otorga la posibilidad de dirigir lo que aparece en pantalla, además de expandir la idea de que el computador no solo funciona para el trabajo sino también para el entretenimiento (Levis, 1997).

Los videojuegos traen consigo una relación significativa entre el contenido y lo que despierta en cada usuario, se puede entender el beneficio independiente que genera contemplar los videojuegos como una herramienta útil y fundamental en una época donde la tecnología es parte de la cotidianidad. Es así como los videojuegos comerciales y de entretenimiento tienen un rol como fuente de distracción o un primer contacto con la información que ofrecen los medios digitales (Alfageme & Sánchez, 2002).

Podemos así observar cómo cada día se realizan más estudios frente al aporte de los videojuegos de manera positiva en procesos formativos ya sea desde la utilización de estos como instrumentos o como un eje principal en el proceso académico (Colomo, Gabarda & Rodríguez, 2018)

Ahora bien, el uso excesivo de estos medios conlleva a contemplar el riesgo a desarrollar una adicción. Este malestar se presenta a medida que el medio de entretenimiento se hace accesible desde temprana edad sin la supervisión o acompañamiento por parte de un adulto o figura de autoridad. Según Griffiths (2005) el uso del concepto de adicción no se remite exclusivamente a una conducta de consumo de sustancias psicoactivas. Por lo que es adecuado usarlo al hablar de excesos en el uso de videojuegos ya que estas dinámicas también involucran componentes como tolerancia, abstinencia, cambio del estado anímico y las recaídas. De esta manera, la adicción a los videojuegos se nutre de una conducta compulsiva que genera una disminución en el interés de otras actividades generando síntomas físicos y mentales cuando se trata de dejar el acceso a los videojuegos (Soper & Miller, 1983).

Las adicciones engloban un problema de salud pública, que se caracteriza por la pérdida de control de una conducta y la persistencia de esta a pesar de las consecuencias (del Castillo, J. A. G. 2012). Sin embargo, es de vital importancia realizar la distinción frente a las adicciones a sustancias y las adicciones comportamentales entre las que se encuentra la adicción a los videojuegos.

La característica principal de la adicción a sustancias consiste en el consumo compulsivo de drogas bien sea legales o ilegales (alcohol, cocaína, nicotina, entre otras) que presentan síntomas cognoscitivos, del comportamiento y fisiológicos que impactan el sistema de recompensa cerebral (Lucena Jurado, V. 2012). Se presenta un patrón de autoadministración que puede llevar a la tolerancia, a la abstinencia y a la ingesta compulsiva de la sustancia. Todo esto provocando un mayor deterioro físico y alta comorbilidad con trastornos psiquiátricos (Volkow et al., 2016).

Por otra parte, la adicción a los juegos se enmarca dentro de las adicciones comportamentales (Alonso-Fernández, F. 2003); Este se caracteriza por un patrón de juego persistente, un deterioro en el control sobre el juego, incremento en la prioridad dada al juego ante poniéndose a otros intereses y actividades de la vida diaria, continuación o incremento del juego a pesar de que tenga consecuencias negativas, en el DSM-5 se requiere de un periodo de por lo menos 12 meses para poder asignar el diagnóstico (Carbonell, X. 2020, Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. 2017).

El formato o estructura de los videojuegos incrementa el exceso de su uso en la medida en que presenta situaciones que realimentan condiciones personales, familiares, ambientales entre otros que se dan en la cotidianidad de la persona, por lo general los niños suelen ser más susceptible a este tipo de refuerzos (Rodríguez & García, 2021). El uso de esta herramienta, si bien resulta útil, debe tener una regulación ante la forma en la que se desarrolla con los niños y en cómo introduce el rol de los padres, cuidadores y pares para su correcto uso.

Es importante tener en cuenta que la adicción a los videojuegos no solo se nutre de los elementos vistos previamente sobre la generalidad de las adicciones sino también de algunos elementos directamente relacionados con los videojuegos, en este caso se abordarán algunos de estos componentes iniciando por las mecánicas “gacha” de los videojuegos, esta mecánica hace referencia a videojuegos gratuitos los cuales generan ingresos económicos a partir de un modelo similar a los encontrados en los casinos el cual está ligado a la probabilidad o “suerte” y a la perspectiva sobre la posibilidad de ganar en dichos juegos.

Este sistema funciona de manera similar a lo que sería una máquina de juguetes que se encuentran en diferentes lugares donde se obtiene una recompensa aleatoria por un valor económico, no obstante, el beneficio obtenido tiene un valor menor al precio pagado por la misma (Navarro, 2021).

Esto tiene un componente similar a la ludopatía o juego patológico debido a la posibilidad de perder el control respecto a los intentos de conseguir algún elemento del juego causando así una perspectiva de dependencia llegando a generar una interferencia con otras actividades al buscar el elemento deseado (Fernández & Labrador, 2002).

Este factor de dependencia se presenta ante las mecánicas de dichos videojuegos en donde inicialmente la progresión se desarrolla de manera simple y accesible, no obstante, a medida que avanza el juego se da un aumento en la dificultad, esto hace que para continuar

en el videojuego se requiera acceder a esta temática aleatoria de recompensa para avanzar generando así una adicción al mismo (Navarro, 2021).

De igual manera este proceso se ve retroalimentado por el síndrome denominado FoMO que viene del concepto Fear of Missing Out (FoMO) lo que se puede definir como la angustia ante la no participación de una actividad y la carencia de la experiencia gratificante que esto puede generar (Soriano, 2022).

A su vez menciona Pérez (2020) que el FoMO genera en las personas una manifestación significativa de ansiedad, depresión, frustración, estrés e insatisfacción. Esto afecta en mayor medida a la población adolescentes y adultos jóvenes quienes interpretan su vida de forma negativa ante la pérdida de una experiencia.

Es así como la sumatoria entre un elemento aleatorio y la percepción de perderse de esta experiencia retroalimenta la posibilidad de presentar una adicción a los videojuegos a medida que este tipo de dinámicas se encuentra presente.

De igual manera, uno de los componentes que generan una adicción significativa en los videojuegos es el efecto de dotación el cual refiere Serrano (2018) cuando una persona le da un valor sobrevalorado a un objeto o elemento independientemente de su valor de mercado, debido al simple hecho de poseerlo lo que genera una dificultad en el proceso de renunciar a ese bien.

Estos elementos se ven inmersos en varios de los videojuegos que se presentan en la actualidad, pues juegos como Fornite, Counter-Strikem World Of Warcraft, League of Legends, entre otros cuentan con pases de batalla los cuales son una dinámica que se nutre del FoMO y del efecto de Dotación, Loot boxes que apelan al azar o partidas clasificatorias que atienden principalmente a la inversión de tiempo y esfuerzo las cuales mantienen la realización de la conducta de manera constante.

Es así, como se debe tener presente el tipo de videojuego que se utiliza en el proceso con el objetivo de mitigar el riesgo de adicción de los niños y obtener el beneficio que los videojuegos pueden presentar.

Aunque la adicción a los videojuegos pueda generar alarmas no se debe desconocer el potencial de estos para el abordaje de diferentes dinámicas de aprendizaje en los niños. En el componente educativo se estimula la motivación ante la participación, desarrollo de ejercicios, y resolución de las actividades (Cipagauta y Gómez, 2019). De hecho, a nivel institucional la sociedad española frente al resto de Europa tiene una percepción favorable frente al uso de diferentes softwares de entretenimiento como una herramienta de educación (Marin y Garcia, 2005). Cabe resaltar que algunos videojuegos incorporan el aprendizaje de conceptos como los valores dominantes y la manera de responder ante situaciones que ponen en tela de juicio el actuar ético de nuestra sociedad (Morales, 2010) dando así una ventaja para el desarrollo de carácter crítico social.

Los videojuegos no son solo fuente de información, cumplen en ocasiones la función de escapatoria del malestar que el día a día trae consigo llegando a conectar con historias y sueños, anhelos, experiencias e identidad propia que propician el desarrollo de habilidades sociales acorde al uso dado (Aguilera & Mañas, 2001). Sin embargo, cuando se hace uso de estos como estrategia predilecta para huir del malestar surgen la evitación experiencial, entendida como un fenómeno presente cuando un sujeto no está dispuesto a estar en cercanía o contacto con elementos situacionales cargados de sensaciones, pensamientos y emociones, ante los cuales modifica su conducta a tal punto de evadir, escapar, huir de su contacto realizando otras actividades (Ferrero, 2000).

La evitación experiencial es considerada como una estrategia de autorregulación donde los esfuerzos se dirigen al escape de cualquier estímulo negativo que genere un fuerte malestar, este recurso puede ser de utilidad a corto plazo, pero si se generaliza hasta el punto de ser un patrón comportamental resulta nocivo a largo plazo (Hayes, 1994 citado en Garcia, 2017).

Además de la adicción, el uso de videojuegos en niños de 6 a 11 años puede generar una amplia gama de consecuencias que abarcan dimensiones cognitivas, sociales, emocionales y físicas. Dentro de lo cognitivo, estudios recientes enfocados en los videojuegos en el entorno educativo, han encontrado que estos pueden estar asociados con mejoras en tareas que requieren control de impulsos, tolerancia a la frustración, memoria de trabajo, se pueden desarrollar habilidades como la búsqueda de estrategias para la resolución de conflictos, creación de estrategias para lograr su objetivo, se encuentran beneficios sobre la concentración y atención. Sin embargo, cuando el tiempo dedicado a los videojuegos no es controlado y desplaza otras actividades importantes como los deberes en el hogar y en la escuela puede observarse un efecto negativo en el rendimiento académico (Montenegro & Mediavilla, 2021).

En el ámbito social, se ha encontrado que un tiempo prolongado a los videojuegos, especialmente aquellos con contenido violento, se relaciona con una mayor agresividad y una disminución de comportamientos prosociales en niños. Un estudio realizado en Ambato (Ecuador) comparó niños de 7 a 11 años expuestos y no expuestos a videojuegos violentos, encontrando niveles más altos de ansiedad y agresividad en el grupo expuesto (Fiallos López, M. I. 2022). Por otra parte, la literatura señala que, algunos videojuegos fomentan la cooperación y la interacción en línea, el exceso en su uso tiende a reducir las interacciones presenciales y a dificultar el desarrollo de habilidades sociales en contextos reales como en el colegio (Gallardo-López & Muñoz-Villaraviz, 2023).

Desde la dimensión emocional, los videojuegos pueden funcionar como mecanismo de evitación experiencial para emociones desagradables como el aburrimiento, la soledad o la frustración, lo que puede ofrecer un alivio temporal. Sin embargo, cuando se utilizan como único recurso emocional, se corre el riesgo de generar dependencia y poca regulación emocional en otros contextos, con bajas herramientas de afrontamiento. Además, la exposición frecuente a contenido violento puede contribuir al desarrollo de conductas agresivas y desensibilización ante la violencia (Etxeberria Balerdi, F., 2011).

Frente a la salud física, se ha encontrado que el uso prolongado de pantallas puede incrementar el sedentarismo, lo cual implica riesgos como sobrepeso, problemas posturales o alteraciones del ciclo de sueño, la evidencia sugiere que un mayor número de horas frente a dispositivos electrónicos se convierte en menor actividad física y posibles efectos negativos para la salud (López-Noguero, Fernando, Gallardo-López, José Alberto, & Muñoz-Villaraviz, David. 2022).

En conclusión, el impacto de los videojuegos en niños de 6 a 11 años va más allá del riesgo de adicción. Se trata de un fenómeno complejo que incluye tanto efectos positivos, asociados al desarrollo de ciertas habilidades cognitivas y sociales, como efectos negativos vinculados al aislamiento, la agresividad, la alteración del sueño y la salud física. Por esta razón, resulta indispensable abordar el tema desde una perspectiva equilibrada, considerando tanto los beneficios como los riesgos que implica su uso en la infancia.

Desde un enfoque conductual, la adicción a los videojuegos puede comprenderse desde la perspectiva del condicionamiento operante propuesto por B. F. Skinner, quien plantea que, si una conducta va seguida de un estímulo de refuerzo, aumentará la probabilidad de que dicha conducta se repita (Day, 2000). En este sentido, y en relación con la presente investigación, los videojuegos refuerzan la conducta de jugar a través de recompensas inmediatas, variadas y visualmente atractivas, lo que incrementa tanto la persistencia como la frecuencia de la conducta.

Un aspecto central en este proceso es el uso de programas de reforzamiento, específicamente el de razón variable, este consiste en la entrega de recompensas de manera incierta. A diferencia de otros programas (como el de razón fija o de intervalos), este tipo de reforzamiento genera una mayor resistencia a la extinción y mantiene al jugador en un estado constante de expectativa. Así, aunque no siempre se obtenga una recompensa, la posibilidad de recibirla después de múltiples intentos impulsa a continuar con la conducta (Ángulo, Taborda & Zabala, 2025). Ejemplos de ello se observan en dinámicas como los cofres aleatorios o las recompensas que aparecen de forma intermitente durante la partida.

El reforzamiento positivo y negativo también se evidencia en los premios y logros que ofrecen los videojuegos, como la obtención de puntos, el desbloqueo de niveles, recompensas diarias o el reconocimiento en línea; estos estímulos actúan como consecuencias agradables que incrementan la motivación para seguir jugando (Navarro, 2025). Por otra parte, el refuerzo negativo se manifiesta cuando el juego se convierte en un medio para evitar experiencias aversivas del entorno, tales como el aburrimiento, los conflictos familiares o las dificultades en las relaciones sociales (Kuss & Griffiths, 2012). De esta forma, los videojuegos no solo ofrecen placer, sino que también funcionan como una vía de escape a situaciones o emociones molestas.

Asimismo, es necesario considerar el papel del condicionamiento clásico, planteado por Pavlov. Del Olmo (2013 citado en Angulo, Taborda y Zabala (2025) señala que ciertos estímulos de los videojuegos, como el sonido acelerado de un contador de tiempo, elementos como sonidos de victoria, luces parpadeantes, vibraciones en los controles o animaciones coloridas, que terminan asociándose con emociones intensas de logro. De este modo, los estímulos inicialmente neutros adquieren un valor reforzante condicionado que generan respuestas fisiológicas de activación y presión emocional en los jugadores.

La evidencia científica también sugiere que estas dinámicas refuerzan procesos neurobiológicos, al estimular la segregación de dopamina en el sistema de recompensa cerebral, lo que asimila la experiencia de juego con la obtenida en otras conductas adictivas como las apuestas (Kuss & Griffiths, 2012). Este hallazgo aporta un marco de comprensión adicional, mostrando cómo los videojuegos logran mantener altos niveles de motivación y compromiso conductual.

En conclusión, la adicción a los videojuegos en niños, desde un enfoque conductual, puede comprenderse como una conducta fortalecida tanto por medio del condicionamiento operante como del condicionamiento clásico. Dentro de este proceso, el refuerzo intermitente desempeña un rol fundamental, ya que mantiene el comportamiento de juego y permite explicar por qué los videojuegos poseen un potencial tan elevado para generar

conductas adictivas en la infancia. Comprender este tema desde la perspectiva conductual resulta útil e importante para diseñar programas de prevención e intervención, ya que los mismos principios que mantienen la conducta pueden aplicarse para promover estrategias de autocontrol, regular el tiempo de juego y fomentar reforzadores alternativos en la vida cotidiana de los niños.

Juegos con fines terapéuticos

La mayoría de las investigaciones iniciales sobre videojuegos y salud se han enfocado en analizar sus posibles riesgos, sin embargo, la evidencia muestra que estos han trascendido su función como herramienta de entretenimiento para convertirse en recursos con un potencial terapéutico (Primack et al., 2012). Esta transición ha permitido que, además de ser objeto de preocupación, los videojuegos sean considerados como un complemento en el abordaje de diversas condiciones clínicas.

En el caso de poblaciones infantiles con dislexia, se ha encontrado que el uso de videojuegos de acción contribuye a mejorar la velocidad lectora, así como habilidades visoespaciales y procesos atencionales. De igual manera, revisiones sugieren que los videojuegos pueden desempeñar un papel en la reducción de síntomas psiquiátricos como la depresión y la ansiedad, especialmente en contextos de alta vulnerabilidad como lo fue la pandemia, donde contribuyeron en el estado de ánimo y la reducción de la ansiedad en diferentes grupos etarios (de Noreña Martínez, Latorre, & Ezpeleta, 2022); En el ámbito específico de los trastornos de ansiedad, la investigación empírica indica que los videojuegos terapéuticos emergentes pueden contribuir a disminuir la ansiedad y la reactividad al estrés, aunque se reconoce la necesidad de estudios más rigurosos para consolidar su eficacia (Barnes & Prescott, 2018).

Por lo que, tanto los videojuegos comerciales como aquellos diseñados con un fin terapéutico se han ido convirtiendo en el paso del tiempo en una herramienta innovadora y útil en poblaciones clínicas diversas (demencias, traumatismos, deterioros cognitivos,

autismo o dislexia infantil) y, al mismo tiempo, ofrecen beneficios en la promoción de la salud en la población general (de Noreña Martínez, Latorre, & Ezpeleta, 2022).

Cuidadores

El término cuidador tiene a lo largo de la historia diferentes interpretaciones que generan aún desconocimiento sobre el concepto en sí mismo, es una figura que propicia atención siendo un recurso o instrumento que brinda cuidado general o específico (Rivas & Ostiguín, 2011), a través de la asistencia a una persona con incapacidad, discapacidad o afectada por alguna dificultad que le impide el desarrollo cotidiano de actividades vitales y rutinas, provee ayuda en la alimentación, suministro de medicamentos e higiene personal (Bello, León & Covená, 2019).

Algunos autores enfatizan la distinción de los cuidadores en dos tipos. En principio, los cuidadores informales quienes carecen de conocimientos, capacitación y remuneración económica, usualmente son familiares que generan gran compromiso y vinculación afectiva hacia la persona, en este caso suele ser el cónyuge, familiar femenino más cercano, amigo o vecino. (Aldana & García, 2011). Y los cuidadores formales quienes han recibido una capacitación teórica y práctica mediante profesiones, cursos teórico-prácticos para brindar orientación, acompañamiento, educación, atención y asistencia al paciente y a familiares, en espacios que no se centran exclusivamente al hogar, estos cuidadores pertenecen a una entidad, institución pública o independiente (Valderrama, 1999, citado en Reyes, 2001; Bermejo, Villacieros & Hassoun, 2017).

El rol de los cuidadores es fundamental para los diferentes procesos de intervención de las personas a las que cuidan al facilitar y apoyar las estrategias de intervención mediante la normalización de intervenciones en la cotidianidad del usuario, la capacidad de realimentar e informar con frecuencia las evoluciones al compartir un contexto constante y ser partícipes de en la psicoeducación que el proceso pueda ofrecer.

Acompañamiento

El acompañamiento es entendido como la acción de permanecer, ir en compañía o estar orientado a la acción de uno o varios individuos, implica involucrarse, incluirse en acciones de la vida de un otro, de manera explicativa, dinámica y participativa además se ciñe bajo un proceso de enseñanza y aprendizaje (Flórez et al., 2017 citado en Merchán ,2023).

Por otra parte, el acompañamiento como refiere Martínez & Gonzales se puede interpretar como la unificación, el estar con alguien, compartir experiencias, sentimientos y emociones, permitiéndose de esta manera acompañar a compartir, a dar y encontrar sentido reconociendo al otro y colaborando para coexistir.

Pensar en el acompañamiento en la infancia nos remite a pensar en los padres como únicas figuras encargadas. Sin embargo, hay otros actores que pueden integrarse al acompañamiento, docentes, otros familiares, cuidadores formales y pares (Calderón, 2020). Se entiende el acompañamiento como las acciones que los adultos ejecutan en su interacción con niños en pro de participar en sus procesos de aprendizajes y desarrollo; de hecho, López y Guiamaro en 2016 citados por Calderón (2020) enfatizan el actuar mediador del adulto entre el niño y su ambiente, apoyando y facilitando la aplicación de conocimientos a situaciones cotidianas.

En ese orden de ideas, puede decirse que el acompañamiento, en algunos casos, involucra dos dimensiones: A) Autoridad (la facultad de poseer cierto poder o estar al mando) y B) Participación (reconociendo las conductas de ausencia o presencia de los acompañantes y el nivel de involucramiento), el involucramiento parte del nivel uno, relacionado a la presencia o ausencia del acompañante, nivel dos, apoyo en términos de explicación verbal y nivel tres, como el ejemplo o modelamiento brindado más allá de las verbalizaciones.

Alono y Funes (2009) mencionan tres grandes ámbitos del acompañamiento. Acompañamiento social, como la forma de trabajar con grupos o personas que tienen

dificultades para incorporarse a la sociedad, se divide en paliativo o preventivo (referente a reducción de riesgo, contención, apoyo emocional, mejora de la calidad de vida), de aprendizaje y de habilitación/rehabilitación; y de la posibilidad de desencadenar cambios en situaciones y patrones (Alonso & Funes, 2009). Acompañamiento educativo, esté arraigado a la pedagogía, consiste en influir en la vida de otro educando, y/o transmitiendo información, y el acompañamiento terapéutico, el cual consiste en la aceptación de los profesionales al atender procesos de cambios personales, reducción de procedimientos en lugar de solo atender patologías.

En cuanto al acompañamiento educativo o pedagógico, otra de sus interpretaciones se enfoca en la mencionada por Mamani (2021) comenta que este se centra como una estrategia de docencia en donde el desarrollo sistemático a partir de técnicas permite acompañar a la gestión del aprendizaje, por otra parte, se interpreta el acompañamiento pedagógico como un proceso de orientación mediante el diálogo que permite analizar y reflexionar de forma crítica la práctica pedagógica (Riveros, 2011)

Por su parte, el acompañamiento social se profundiza a partir de la interpretación de Zugasti (2012) como una forma de intervención en donde la base se centra en los derechos para la ayuda o atención social de forma personalizada a las necesidades particulares, potenciando así las capacidades de interacción social y la mejoría frente a la interpretación de las situaciones.

Finalmente, el acompañamiento terapéutico se contempla como la práctica con funciones de prevención y rehabilitación mediante la aplicación de estrategias de intervención multidisciplinaria atendiendo al contexto particular (Rosique, González & Sanz, 2014)

La efectividad del acompañamiento y las acciones sociales, educativas y terapéuticas que se involucra, están asociadas a la compañía que se provee, de hecho algunas de las características de brindar compañía son: la relación de apoyo y ayuda en un proceso de cambio de la situación de la persona, el proceso de orientación, la estimulación,

el diálogo; la elaboración en conjunto de un itinerario de cambios; los acuerdos, la negociación y el pacto de objetivos y estrategias; además de la actuación facilitadora del acompañante como apoyo y soporte en el funcionamiento de la persona, y la mediación entre las situaciones y los recursos disponibles.

El juego acompañado de pares genera las bases de las habilidades prosociales pues a medida que el niño juega coordina sus acciones con relación a las respuestas que brindan sus pares, esto lleva al entendimiento de sentimientos, pensamientos y emociones que sus pares presentan. De esta manera, el acompañamiento de pares en el uso de los videojuegos no solo se presenta como un agente regulador apoyado en lo visto previamente sino también cumple el rol de enseñanza que le permite al niño desarrollar diferentes habilidades fundamentales.

Es bajo esta premisa que se contempla la importancia del acompañamiento de los padres ante el uso de los videojuegos con el objetivo de regular el contenido que presenta y la frecuencia e intensidad con la que se presenta esta actividad (Llorente, Cabrera & Sanz, 2013). Desde esta perspectiva, la carencia en el acompañamiento puede convertir el uso de los videojuegos en algo conflictivo y generador de discusiones a nivel familiar y como lo menciona Muros (2013) mantenerse al margen de esta dinámica y no realizar un acompañamiento puede derivar en problemas de conducta, socialización y en grandes instancias, adicción a los videojuegos (Scott & Cogburn, 2023).

Intervención de tipo terapéutico

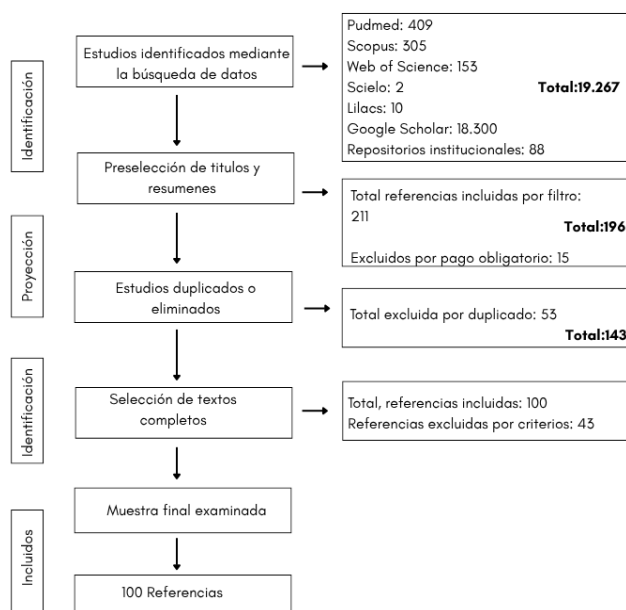
La intervención se divide en tres aspectos relevantes, el primero de estos en el abordaje de las funciones cognitivas la cual se reconoce como la agrupación de diferentes técnicas y estrategias que buscan desarrollar de manera óptima el funcionamiento de las capacidades y funciones cognitivas (Villalba & Espere, 2014).

Por otra parte, se contempla la intervención en las funciones motoras en donde Thomas y Gallagher (1986) mencionan que estos procesos promueven el control de los movimientos a nivel superior promoviendo de esta forma gestos con mayor fluidez, eficiencia y coordinación. Finalmente se revisa la intervención a nivel socioemocional la cual se enfoca en el reconocimiento personal y social de las emociones para posteriormente darle una gestión adecuada a partir de la autorregulación favoreciendo así el desarrollo social y personal (Álvarez, 2020).

Resultados

Figura 1

Flujograma del proceso de selección de artículos

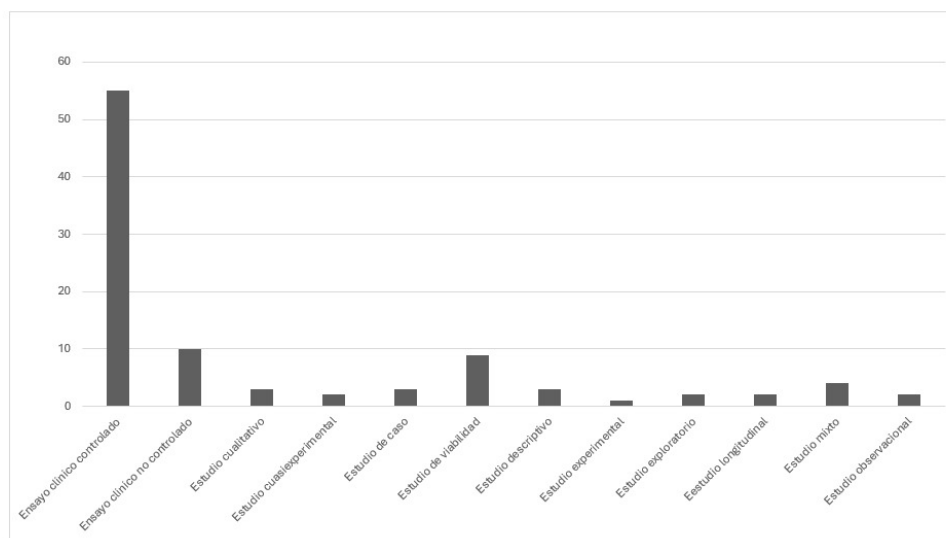


El protocolo de búsqueda utilizado previamente en la investigación permitió identificar 19.267 artículos con el algoritmo de búsqueda seleccionado en las bases (Pudmed, Scielo, Lilacs, Web of science, Scopus, Google Scholar y Repositorios

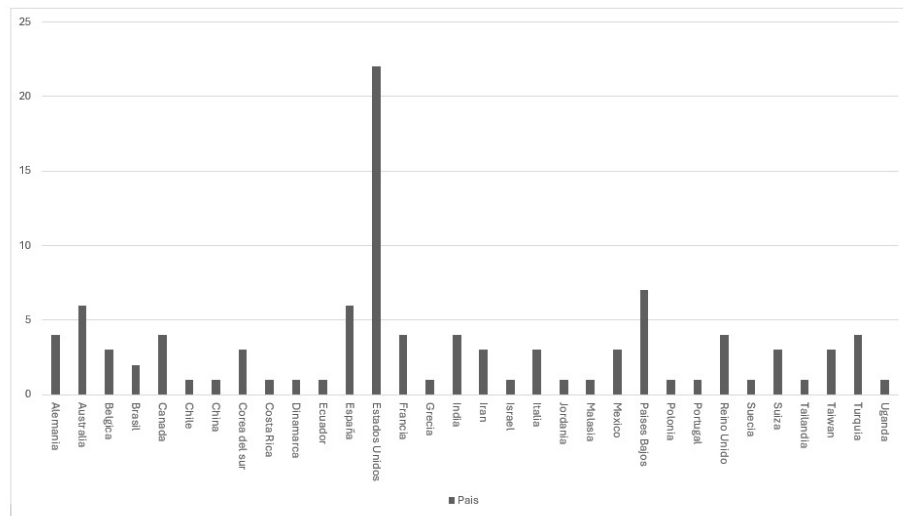
institucionales), tras examinarlos por título y resumen se obtuvo 211 artículos asignados en el anexo 1 (matriz de búsqueda), se identificaron y descartaron 15 artículos de acceso pago obligatorio. Seguidamente, se eliminaron 53 duplicados usando el programa Zotero. De estos, 143 textos completos fueron evaluados, revisados y finalmente 100 estudios cumplieron con los criterios de inclusión, y fueron analizados para dar respuesta a la pregunta de investigación planteada.

Figura 2

Frecuencia de diseños de estudios

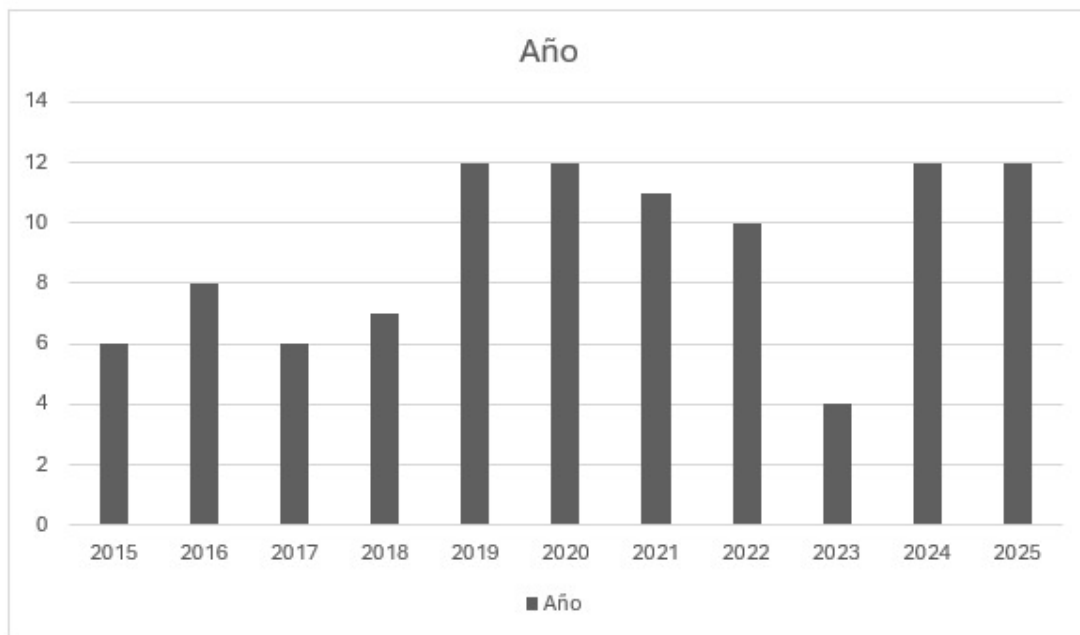


De los artículos revisados se observó una tendencia en ciertos aspectos, la metodología usada en el 92% de los estudios fue cuantitativa, el diseño correspondió a estudios clínicos controlados, ensayos clínicos no controlados, estudios de caso, exploratorios, descriptivos y de viabilidad, observacional. No obstante, se halló cuatro estudios con metodología cualitativa; y cuatro de tipo mixto, en la mayoría de los estudios se reportaron mejoras en funciones cognitivas, emocionales y adherencia al tratamiento en el grupo de intervención frente al grupo control.

Figura 3*Publicación de estudios por país*

Asimismo, se observó que en el continente americano (43) se generó la mayor cantidad de estudios sobre el uso terapéutico de los videojuegos, seguido de Europa con 42 estudios, Asia con 14 y África con uno desarrollado en Uganda.

Figura 4*Publicación de artículos por año*



Acorde a la figura 3 durante el 2015 y 2020 se publicaron 51 artículos, y 49 investigaciones de 2021 al año 2025. No obstante, para la culminación del año en curso faltan algunos meses por lo que la última cifra de publicación podría ser superior.

Tabla 1

Variables sociodemográficas sexo y nivel de escolaridad

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Niñas	1	1%
	Niños	10	10%
	Ambos	70	70%
	No especifica	19	19%
Nivel de escolaridad	Primaria	14	14%
	Especial	4	4%

No especifica	82	82%
Posgrado	1	0.96%

Respecto al sexo no se halló preferencia ya que se incluyeron tanto niños como niñas, la escolaridad de los participantes no se mencionó en gran parte de las investigaciones, no obstante, los pocos que mencionaron esta característica especificaron que eran estudiantes de primaria y con educación especial acorde a la necesidad de su diagnóstico en algunos casos (4%).

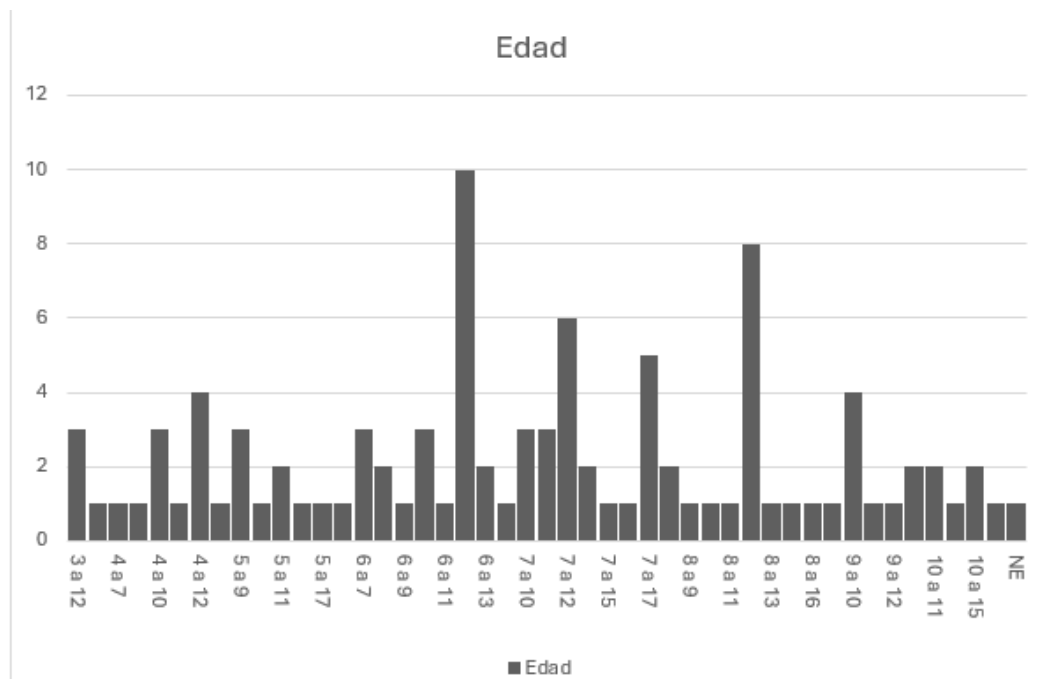
Figura 5

Diagnóstico o condición de la población



Los diagnósticos o condiciones más frecuentes a los que se dirigieron los tratamientos con videojuegos fueron el trastorno del espectro autista TEA (16%), trastornos neurológicos y/o musculoesqueléticos como parálisis cerebral, atrofia muscular, trastornos motores, distrofinopatía, dificultades musculoesqueléticas, síndrome de Tourette, epilepsia, (14%) y trastorno de déficit de atención e hiperactividad TDAH (9%) además se

identificaron condiciones con proceso hospitalario y/o quirúrgico (12%), y otros no especificados (14%).



El rango de edad de los participantes en los estudios se observa mayor prevalencia en las edades de 6-12 años, seguido de 8-12 años y 7-12 años.

Tabla 2

Variable Duración de la intervención

	Duración de la intervención	Frecuencia de uso semanal	Tiempo de uso (minutos)
Media	9.40	2.89	109.36
Mediana	6.00	2.00	37.50
Moda	1	1	60
Mínimo	1	1	1
Máximo	208	7	4500

La duración de las intervenciones varió de una semana a 208 semanas siendo nueve semanas el lapso más repetido en los estudios, la frecuencia de duración de las intervenciones fue de una a siete sesiones siendo 60 minutos el tiempo de uso de videojuegos más repetidos.

Ahora bien, dando respuesta al primer objetivo, identificar las características de las intervenciones de tipo terapéutico basadas en videojuegos dirigidas a niños entre los 6 y 11 años.

Tabla 3

Variables características de los videojuegos

		Frecuencia	Porcentaje
Dinámica de videojuego	Estrategia	64	64%
	Acción	14	14%
	Físico	28	28%
Tipo de intervención	Cognitiva	58	58%
	Socioemocional	39	39%
	Funciones motoras	28	28%

La intervención se ubicó en tres categorías principales: intervenciones de tipo cognitivo (58%), socioemocional (39%) y funciones motoras (28%), se encontró que los videojuegos usados contenían dinámicas de estrategia (64%), acción (14%) y físico (28%), incluso algunos combinaron estas temáticas. Se agrupó la variedad de videojuegos en

denominaciones como comerciales aquellos que se crearon por entretenimiento y se reutilizan con fines terapéuticos (Nintendo Wii, Wii Fit, Just Dance, Kinect, PlayStation, Pokémon Go, Rayman Raving Rabbids, minecraft, etc), Videojuegos específicamente diseñados (ACTIVE, YouGrabber, Tebopp, Kiddo, GOFAR, Plan It Commander, Foodrate Master, Poppins Clinical, Goliah, Secret Agent Society, Ciudad Puzzle, Play Lu, Captain's Log), y Videojuegos de realidad virtual o aumentada (Habit-VR, Oculus Rift, IMAGINE, Dream Land, Moon, Save the Muse Home), siendo estos últimos los más usados en las investigaciones.

Aunado a ello, se halló que la modalidad de estos videojuegos compartió características que fomentaron la participación de los niños como la retroalimentación sobre el desempeño de sus avatares/personajes, la opción de ajustar la dificultad en los niveles, los puntos y recompensas y el incentivo a continuar jugando. Los artículos revisados indican que los videojuegos utilizados contribuyen a la mejora de aspectos físicos, motores, posturales, cognitivos y emocionales. Asimismo, presentan características que favorecen el desarrollo en diversas áreas, así como la reducción de niveles de ansiedad, estrés, dolor y angustia en la población infantil. Estos hallazgos reflejan un impacto positivo en la regulación emocional y el bienestar psicológico de los niños.

Adicionalmente, se observó que algunas intervenciones buscan promover el aprendizaje y la adherencia a hábitos saludables. Entre las modalidades más frecuentes destacan el uso de videojuegos mediante realidad virtual y videojuegos físicos. Cabe resaltar también su aplicación en contextos preoperatorios e intraoperatorios, con el objetivo de disminuir respuestas emocionales negativas asociadas a experiencias médicas.

Acorde con el segundo objetivo, describir la forma del acompañamiento de padres, cuidadores y/o pares y su rol en las intervenciones de tipo terapéutico con videojuegos

Tabla 4

Variable características del acompañamiento

		Frecuencia	Porcentaje
Acompañamiento	Presencia	100	100%
	Explicación verbal	37	37%
	Modelamiento	23	23%

Se encontró que los padres fueron las figuras principales ya que la presencia de estos se menciona en todos los artículos revisados, el acompañamiento de pares no se identificó y en pocos artículos se mencionó que se había consultado a los docentes por información que aportará a los estudios. El rol de los padres se agrupó según el nivel de involucramiento, en niveles de presencia, explicación verbal y modelamiento, siendo el primero el más frecuente (100%) mediante la firma del consentimiento informado para la participación, el diligenciamiento de cuestionarios, proveer información para la elaboración de informes, y el contacto con los investigadores para resolver dudas e informar dificultades durante el estudio.

En cuanto a la explicación verbal, se observó una frecuencia menor en 37 estudios, al recibir capacitaciones e instrucciones para supervisar y de ser necesario guiar el uso de los juegos en el hogar. Por ejemplo, en el estudio *GamerFit-ASD demonstration pilot: Evaluation of the feasibility and preliminary efficacy of an evidence-based exergaming and telehealth coaching intervention for autistic youth* se requirió la explicación de los padres a partir de las sesiones de coaching recibidas para el establecimiento de metas, acompañamiento en la obtención de estas y guía en el uso de los videojuegos.

El modelamiento fue el rol con menor presencia dentro de los artículos revisados (23%), en este se presentó una participación de las díadas padre e hijo al jugar juntos los videojuegos, al ser el padre quien le enseñó al niño como jugar y adaptarse a la dinámica

del juego para que este continuará por sí mismo, un claro ejemplo se observó en el estudio HospiAvontuur: Development of a serious game to help young children and their parents during the preparation for an admission at the hospital for elective surgery donde se requirió el juego conjunto y se reportó como asociado a la estimulación de la motivación intrínseca, al fortalecimiento del vínculo padre-hijo y a la consciencia sobre el proceso preoperatorio.

Por otra parte, el acompañamiento de los padres se estudió desde tres tipos, el social, educativo y terapéutico ya que la participación tiene características multidimensionales, como se observó en la investigación Better together: Involving parents to improve the impact of a video game program to promote primary school students' emotional competencies en donde los padres guiaron a los niños en la resolución de conflictos para el desarrollo de habilidades sociales lo que les brindó una mayor competencia social, un bienestar general, y además se mitigó las dificultades para incorporarse en un entorno social.

El acompañamiento de los padres desde el componente educativo visto en algunos artículos reportó cómo se incentivan nuevas habilidades, aprendizajes y pautas de autocuidado que trascienden de la casa al colegio o del colegio a las casas, como lo es el caso de las intervenciones gamificadas dirigidas a mejorar la salud bucal, la selección de alimentos, los hábitos alimenticios y el lavado de manos.

Respecto al acompañamiento terapéutico vinculado a la aceptación de los profesionales, la reducción y actualización en procedimientos de tratamiento se identificó que 13 de los estudios se enmarcan en este tipo, ya que no solo los padres sino los profesionales de la salud recurren al uso conjunto de videojuegos para disminuir percepción de dolor y alteraciones emocionales ligadas a procesos pre y post operatorios, quimioterapias, radioterapias y rehabilitación.

Finalmente, atendiendo al tercer objetivo enmarcado en caracterizar la relación entre el acompañamiento de padres, cuidadores y/o pares y los resultados reportados en las intervenciones de tipo terapéutico con videojuegos.

Tabla 5

Resultados de la intervención

		Frecuencia	Porcentaje
Resultados de la intervención	Cambios cognitivos	41	41%
	Cambios en la adherencia	25	25%
	Cambios en el bienestar general	68	68%

Los resultados se explicaron en términos de cambios a nivel cognitivo, cambios en el bienestar general y cambios en la adherencia, por lo que el 41% investigaciones reportaron cambios en el bienestar cognitivo, el 25% informaron cambios en la adherencia al tratamiento y 68% comunicaron cambios en el bienestar en general.

Tabla 6

Prueba Chi-Cuadrado en Acompañamiento y Resultados de la intervención

	Cambios cognitivos	Cambios en la adherencia al tratamiento	Cambios en el bienestar general
Presencia	a	a	a

Explicación Verbal	4.153	.129	.139
Sig asintótica bilateral	.125	.720	.709
Modelamiento	.507	.169	.034
Sig asintótica bilateral	.776	.681	.854

a. Indica que hay una constante

La tabla previamente expuesta dió cuenta de los valores obtenidos de chi-cuadrado y la significancia estadística entre las variables, presencia fue una constante por lo cual no fue posible calcularla, la explicación verbal y el modelamiento relacionados con los cambios cognitivos, cambios en la adherencia y cambios en el bienestar general no presentaron una relación estadísticamente significativa por lo que los datos no apoyan la idea de que existe asociación entre las variables.

Sin embargo, en algunos de estos estudios se reportó que la participación de los padres jugó un papel crucial para el alcance de los objetivos pese a que el interés de estos giró en torno a la eficacia de las intervenciones gamificadas más no al involucramiento de los padres en ellas. Por ejemplo, en la investigación *Postural control telerehabilitation with a low-cost virtual reality protocol for children with cerebral palsy: Protocol for a clinical trial*, la participación de los padres a través del modelamiento, las instrucciones verbales y el apoyo emocional se asoció a mejoras significativas de la postura en niños con parálisis cerebral, de igual manera, se reportó que dicho acompañamiento favoreció a la adherencia al tratamiento.

Con relación a lo anterior, la investigación *Feasibility of At-Home Hand Arm Bimanual Intensive Training in Virtual Reality: Case Study* reportó resultados de bienestar

general en los participantes, atribuidos no sólo a la intervención realizada sino también a la guía y seguimiento de los padres en el uso del videojuego, en la misma línea la investigación *Gaming in the intervention and support process: A realist evaluation of a gaming-based programme* reportó que el vínculo con los padres brindó conductas alternativas a las contempladas, por lo que se ampliaron los recursos comportamentales para responder a las situaciones planteadas.

Discusión

Los resultados previamente expuestos evidencian que los videojuegos como herramienta terapéutica son atractivos, entretenidos y eficaces para promover el bienestar emocional, físico y cognitivo en niños, estas características se potencian con mayor vehemencia cuando existe un acompañamiento por parte sus cuidadores (Voss et al, 2019; Vrancken, De Gryse & Spooren, 2021).

El mayor uso de estudios cuantitativos evidenciado da cuenta de que los diseños experimentales resultan idóneos para hablar en torno a la efectividad de este tipo de intervenciones gamificadas al permitir incorporar de manera selectiva algunos elementos de los juegos en un sistema interactivo en donde la finalidad no es crear un videojuego sino ofrecer un grupo de comparación (Seaborn & Deborah, 2015). La duración de las intervenciones gamificadas de entre 6 a 12 semanas puede explicarse por la preferencia a escoger herramientas de fácil implementación, acceso y menor inversión económica (Roberts et al. 2021).

El dominio de producción de este tipo de investigaciones se encuentra en el continente americano, específicamente norte América y en Europa a diferencia de África y América latina lo que puede explicarse a la falta de recursos asignados a la investigación y las desigualdades internas de los países (Masello, 2021) por otra parte, Valenzuela y Viglino reconocen que los salarios bajos, los contratos ineficientes y la falta de fondos para la investigación afectan el desarrollo de las investigaciones en Latinoamérica (2021).

Respecto al género no se evidencia mayor participación de niños comparado con niñas pese a que la literatura sugiere que los videojuegos se han utilizado principalmente por el género masculino pues es este género quienes acceden de forma más temprana a los videojuegos, los utilizan con mayor frecuencia y dedican más tiempo a jugar (Ventri, Krasnova, Baumann & Kalayamthanam, 2014). La poca diferencia entre la participación de niños y niñas se puede deber a un aumento reciente de niñas que juegan videojuegos, como lo menciona Leonhardt y Overae (2021) se observó en una encuesta realizada por la Autoridad Noruega de Medios que el porcentaje de niñas entre 9 y 18 años que juegan videojuegos aumento en los últimos años, esto genera que esté más equilibrado el porcentaje de niños y niñas siendo de 96% y 76% respectivamente.

Se evidencia un aumento constante en el uso de videojuegos como herramienta de intervención terapéutica en el abordaje de diagnósticos como el trastorno del espectro autista (TEA) parálisis cerebral, trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDHA) y en procedimientos preoperatorios además de un aporte valioso a procesos de rehabilitación en salud mental (Santander, Santander, Delbono & Caraballo, 2025). Los videojuegos de realidad virtual, los videojuegos específicamente diseñados y los videojuegos comerciales basados en dinámicas de acción, estrategia y actividad física resultan ser los más atractivos a la hora de trabajar con niños y adolescentes además destacan juegos con dinámicas de rol (Martin & Vilches, 2017).

Lo anterior puede explicarse por los factores inmersos en dichos escenarios virtuales como lo son la retroalimentación, el ajuste de niveles de dificultad, los puntos de recompensa y la interacción con niños de la misma edad, estos elementos se asocian a principios de aprendizaje y condicionamiento desde el modelo conductual, específicamente los programas de reforzamiento que buscan aumentar la probabilidad de presentación de una conducta al asociarse la emisión de esta con una consecuencia reforzante, en los videojuegos se evidencia programas de reforzamiento de razón fija (medallas, desbloqueo de herramientas), reforzamiento de razón variable (Cajas de botín), intervalo fijo (recompensas semanales) y intervalo variable (aparición de cajas limitadas) (Ángulo, Taborda & Zabala, 2025).

Además, se observa que las intervenciones están dirigidas a cumplir objetivos de mejora en aspectos cognitivos, socio emocionales y motores, esto coincide con lo planteado por Primack et al. (2012) y Noreña et al. (2022), quienes resaltan que los videojuegos favorecen el desarrollo en diferentes áreas por medio de entornos interactivos y motivadores. Asimismo, el uso de videojuegos basados en realidad virtual y de tipo físico, refleja un esfuerzo por la adaptación de las intervenciones a las necesidades de la población infantil (Granic et al. 2020). Cabe resaltar que, el potencial de los videojuegos en las intervenciones de tipo terapéutico cobra sentido también, al contribuir a la reducción de niveles de ansiedad, estrés, dolor y angustia en procesos hospitalarios, según Etxeberria (1998) los videojuegos acompañan los procesos terapéuticos y educativos desde los componentes físicos, psicológicos, cognitivos y permitiendo desarrollar habilidades en diferentes áreas.

En varios de los estudios revisados se evidenció que los padres, cuidadores y pares cumplen principalmente un rol de presencia, seguido del apoyo emocional y en menor proporción por modelamiento o explicación activa durante las sesiones. Dicho resultado coincide con Wright (2017) y Boendermaker et al. (2018), quienes mencionan que la supervisión adulta contribuye a la manutención de la adherencia a la intervención y reduce los riesgos de un uso excesivo o inapropiado de los videojuegos. Sin embargo, la limitada participación activa de los padres en el seguimiento y la realización de las actividades (que en algunos artículos se evidenció que esta era compensada por el acompañamiento de los docentes) muestra una brecha entre la presencia física y un verdadero compromiso pedagógico o terapéutico, como lo menciona López y Guiamaro citados en Calderón (2020) quienes mencionan que esta distinción es fundamental para la comprensión de la eficacia de la acompañamiento, ya que esta trasciende de la mera supervisión y posibilita la implementación de los aprendizajes del contexto virtual al entorno natural del niño., la limitación en este proceso incide directamente en los resultados terapéuticos esperados.

Los resultados estadísticos encontrados difieren de la perspectiva teórica, de la importancia de modelos, como el aprendizaje social y terapia familiar, los cuales muestran que el acompañamiento actúa como un andamiaje que facilita y posibilita la adquisición de

nuevas habilidades (Sánchez & Benítez, 2022) puesto que no se asocian mejores resultados al acompañamiento parental, esto puede explicarse por las limitaciones como la escasa caracterización de los componentes del acompañamiento, lo que limita la replicabilidad de las intervenciones. Además, factores como el estrés parental, el nivel socioeconómico o la alfabetización digital mencionados en el marco conceptual han sido poco explorados en los estudios revisados.

Asimismo, los padres en algunas investigaciones eran relegados ante la participación siendo solo partícipes dentro de los protocolos a cumplir como la firma del consentimiento informado. El potencial acompañamiento de los padres se encuentra desperdiciado pues en muchas de las investigaciones se reportó que la presencia activa de los padres presenta una incidencia positiva en los resultados esperados en las investigaciones, adicionalmente a esto, se reportó como los resultados de las intervenciones con videojuegos dirigidas a niños de 6 a 11 años tuvieron una buena aceptación de los padres quienes se hacían partícipes en los procesos mientras que, aquellos que no se encontraban inmersos en el acompañamiento contemplaban este tipo de intervenciones como una pérdida de tiempo.

De esta manera, no es posible considerar que gran parte del éxito de las intervenciones está ligado al rol que cumplen los padres dentro de las mismas, ya que dentro de algunas intervenciones realizadas, el acompañamiento de los padres quedaba en un segundo plano lo que generó que los resultados obtenidos fueran menores a los esperados dificultando afirmar una correlación significativa existente entre la presencia activa de los padres y el beneficio de la intervención en los niños.

Conclusiones

La intervención con videojuegos representa una oportunidad significativa para el abordaje terapéutico con niños pues es una herramienta accesible y atractiva, sin embargo, aunque represente una alternativa con evidencias sólidas, el potencial de dichas intervenciones se ve limitado ante la falta de acompañamiento de los padres quienes en las investigaciones revisadas presentaban un papel secundario.

El acompañamiento parental no suele explorarse a mayor profundidad, se desconoce el abordaje de componentes que lo conformen más allá de la presencia, explicación verbal y modelamiento y que de una u otra manera puedan ser de interés al potenciar resultados de intervenciones gamificadas más allá de la efectividad de los videojuegos usados.

La recepción de los padres jugó un papel importante pues contar con la aceptación de estos permitía mayor disposición ante el proceso en comparación que aquellos padres que no participaron activamente en el proceso reforzando la idea y necesidad de diseñar protocolos que incluyan explícitamente la participación de los padres y/o cuidadores como co-facilitadores, trascendiendo del rol de supervisión hacia un acompañamiento significativo.

Se evidencian vacíos importantes en la literatura, ya que no se contemplan factores contextuales como el estrés parental, el nivel socioeconómico y la alfabetización digital a pesar de su influencia en la calidad del acompañamiento. La falta de caracterización detallada de estos componentes limita para un futuro, la replicabilidad de las intervenciones y dificulta la identificación de barreras específicas que puedan afectar la participación familiar en distintos contextos.

Recomendaciones

Dado que se ha caracterizado como el acompañamiento de los padres en las intervenciones con videojuegos no está significativamente relacionado a los resultados cognitivos, de bienestar y de adherencia al tratamiento las siguientes recomendaciones se consideran necesarias.

Se sugiere desarrollar investigaciones en torno a las intervenciones gamificadas cuya variable de interés sea también el acompañamiento de padres, pares y cuidadores, además de diseños de investigación donde se comparen grupos acompañados y otro no con el fin de reconocer la posible efectividad de la vinculación con una figura cuidadora.

Las futuras investigaciones podrían incorporar el análisis de variables como el estrés parental y la alfabetización digital para optimizar el diseño de intervenciones inclusivas y adaptadas a diferentes contextos socioculturales.

Las investigaciones futuras podrían profundizar en las formas de acompañamiento parental más allá de la presencia, la explicación verbal y el modelamiento.

Referencias

- Aguilera, M. D., & Mañas, S. (2001). Atravesando el espejo. *Comunicar*, (17), 79-8.
<https://www.redalyc.org/pdf/158/15801711.pdf>
- Aldana-González, G & García-Gómez, L (2011). La experiencia de ser cuidadora de un anciano con enfermedad crónica. *Aquichan*, 11(2), 158-172.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972011000200004&lng=en&tlng=es.
- Alfageme, B., & Sánchez, P. (2002). Aprendiendo habilidades con videojuegos. *Comunicar*, (19), 114-119. <https://www.redalyc.org/pdf/158/15801921.pdf>
- Alonso-Fernández, F. (2003). *Las nuevas adicciones*. TEA ediciones.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Association Publishing.
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Ángulo A, A. F., Taborda H, M., & Zabala J, S. (2025). Influencia de los programas de reforzamiento en los videojuegos: un análisis conductual del caso de CS: GO 2.

<https://bibliotecadigital.udea.edu.co/server/api/core/bitstreams/fbd521f9-5150-477e-917f-3b86ec3aecad/content>

Angulo Alemán, A. F., Taborda Henao, M., & Zabala Jaramillo, S. (2025). Influencia de los programas de reforzamiento en los videojuegos: un análisis conductual del caso de CS: GO 2.

Ashraf, I. J., Pekarsky, A. R., Race, J. E., & Botash, A. S. (2020). Making the Most of Clinical Encounters. *Pediatric Clinics of North America*, 67(3), 481–498.

<https://doi.org/10.1016/j.pcl.2020.02.004>

Astudillo Araya, Á., Martínez Martínez, A., Muñoz Badillo, C., Pacheco Lema, M., & Sepúlveda Garay, Á. (2012). Acompañamiento familiar en la hospitalización del usuario pediátrico de 6 a 12 años. *Ciencia y enfermería*, 18(1), 67-75.

https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0717-95532012000100007&script=sci_arttext&tlng=en

Barnes, S., & Prescott, J. (2018). Empirical evidence for the outcomes of therapeutic video games for adolescents with anxiety disorders: systematic review. *JMIR serious games*, 6(1), e9530. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29490893/>

Beck, O., Muensterer, O., Hofmann, S., Rossmann, H., Poplawski, A., Faber, J., & Gödeke, J. (2019). Central Venous Access Devices (CVAD) in Pediatric Oncology Patients—A Single-Center Retrospective Study Over More Than 9 Years. *Frontiers in Pediatrics*, 7. <https://doi.org/10.3389/fped.2019.00260>

Bediou, B., Adams, D. M., Mayer, R. E., Tipton, E., Green, C. S., & Bavelier, D. (2018). Meta-analysis of action video game impact on perceptual, attentional, and cognitive skills. *Psychological Bulletin*, 144(1), 77–110. <https://doi.org/10.1037/bul0000130>

Bell, B. T. (2019). “You take fifty photos, delete forty nine and use one”: A qualitative study of adolescent image-sharing practices on social media. *International Journal of Child-Computer Interaction*, 20, 64–71.

<https://doi.org/10.1016/j.ijcci.2019.03.002>

- Bello C, L, M., León Z, G, A & Covená B, M,I (2019). Factores que predominan sobrecarga en el cuidador formal e informal geriátrico con déficit de autocuidado. *Revista Universidad y Sociedad*, 11(5), 385-395. Epub 02 de diciembre de 2019. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000500385&lng=es&tlng=es.
- Bermejo, J, C., Villaceros, M & Hassoun, H (2017). Diseño y validación de dos escalas de medida de sobrecarga y necesidad de apoyo profesional para cuidadores formales e informales. *Gerokomos*, 28(3), 116-120. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000300116&lng=es&tlng=es.
- Boendermaker, W. J., Gladwin, T. E., Peeters, M., Prins, P. J. M., & Wiers, R. W. (2018). Training Working Memory in Adolescents Using Serious Game Elements: Pilot Randomized Controlled Trial. *JMIR Serious Games*, 6(2), e10. <https://doi.org/10.2196/games.8364>
- Boumparis, N., Haug, S., Abend, S., Billieux, J., Riper, H., & Schaub, M. P. (2022). Internet-based interventions for behavioral addictions: A systematic review. *Journal of Behavioral Addictions*, 11(3), 620–642. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00054>
- Carbonell, X. (2020). El diagnóstico de adicción a videojuegos en el DSM-5 y la CIE-11: Retos y oportunidades para clínicos. *Papeles del psicólogo*, 41(3), 211-226.
- Cipagauta, C. & Gómez, M. Aplicación de los videojuegos en el ámbito educativo. *Revista Vínculos: Ciencia, Tecnología y Sociedad*, 16, 104-109.
- Colomo, E., Ganarda, V., & Rodríguez, A. (2018). Metodologías didácticas en formación en línea: el caso de la universidad internacional de Valencia. *Innoeduca*. 4(2) 99-105. <https://doi.org/10.24310/innoeduca.2018.v4i2.4963>
- Costley, D., Baldwin, S., Clark, T., Howlin, P., Taffe, J. R., Beaumont, R., ... & Sofronoff, K. (2020). The association between parent engagement and child outcomes in social

- skills training programs: discovering the Secret Agent Society in partnership. *Australasian Journal of Special and Inclusive Education*, 44(1), 46-59.
- Day, R. K. (2000). Skinner y el condicionamiento operante. Los principios de la mejora del rendimiento: Modelos para el aprendizaje en la organización, 38.
- de Noreña Martínez, D., Latorre, G., & Ezpeleta, D. (2022). El juego como terapia. Parte I: uso de videojuegos en neurología clínica.
- De Greeff, J. W., Bosker, R. J., Oosterlaan, J., Visscher, C., & Hartman, E. (2018). Effects of physical activity on executive functions, attention and academic performance in preadolescent children: a meta-analysis. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 21(5), 501–507. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2017.09.595>
- del Castillo, J. A. G. (2012). Concepto de percepción de riesgo y su repercusión en las adicciones. *Salud y drogas*, 12(2), 133-151.
- DeSmet, A., Van Ryckeghem, D., Compernelle, S., Baranowski, T., Thompson, D., Crombez, G., Poels, K., Van Lippevelde, W., Bastiaensens, S., Van Cleemput, K., Vandebosch, H., & De Bourdeaudhuij, I. (2014). A meta-analysis of serious digital games for healthy lifestyle promotion. *Preventive Medicine*, 69, 95–107. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2014.08.026>
- Etxeberria Balerdi, F., (2011). Videojuegos violentos y agresividad. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, (18), 31-39.
- Etxeberria, F. (1998). Videojuegos y educación. *Comunicar*. (10) 171-180. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=635591>
- Factor, R. S., Glass, L., Baertschi, D., & Laugeson, E. A. (2022). Remote PEERS® for preschoolers: A pilot parent-mediated social skills intervention for young children with social challenges over telehealth. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1008485.
- Fernández, A., & Labrador, F. (2002). Juego patológico. Síntesis.

- Ferrero, R. Aplicación de la terapia de aceptación y compromiso en un ejemplo de evitación experiencial. *Psicothema*, 12, 445-450.
<https://www.psicothema.com/pdf/355.pdf>
- Fiallos López, M. I. (2022). Ansiedad y agresividad en niños expuestos a video juegos violentos en la ciudad de Ambato. Análisis comparativo (Bachelor's thesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador).
- García Oliva, C. (2017). Evitación experiencial, motivos para el juego MMORPG y uso problemático de Internet.
<https://dspace.umh.es/bitstream/11000/5938/1/GARCIA%20OLIVA%20Carlos%20TFM.pdf>
- Gomes, G., Vidal, C. A., Cavalcante-Neto, J. B., & Nogueira, Y. L. B. (2022). A modeling environment for reinforcement learning in games. *Entertainment Computing*, 43, 100516. <https://doi.org/10.1016/j.entcom.2022.100516>
- Granic, I., Morita, H., & Scholten, H. (2020). Beyond Screen Time: Identity Development in the Digital Age. *Psychological Inquiry*, 31(3), 195–223.
<https://doi.org/10.1080/1047840X.2020.1820214>
- 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>
- Griffiths, M. (2005). Adicción a los videojuegos: una revision de la literatura. *Psicología conductual*, 13, 445-462. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/08.Griffiths_13-3oa-1.pdf
- Johannes, N., Vuorre, M., & Przybylski, A. K. (2021). Video game play is positively correlated with well-being. *Royal Society Open Science*, 8(2), rsos.202049.
<https://doi.org/10.1098/rsos.202049>
- Karch, J. D., Brandmaier, A. M., & Voelkle, M. C. (2020). Gaussian Process Panel Modeling—Machine Learning Inspired Analysis of Longitudinal Panel Data. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00351>

- Khalil, H., Peters, M. DJ., Tricco, A. C., Pollock, D., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C. M., & Munn, Z. (2021). Conducting high quality scoping reviews- challenges and solutions. *Journal of Clinical Epidemiology*, *130*, 156–160. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2020.10.009>
- Kirst S, Diehm R, Bögl K, Wilde-Etzold S, Bach C, Noterdaeme M, Poustka L, Ziegler M, Dziobek I. (2022). Fostering socio-emotional competencies in children on the autism spectrum using a parent-assisted serious game: A multicenter randomized controlled trial. *Behav Res Ther*. 2022 May;152:104068. doi: 10.1016/j.brat.2022.104068. PMID: 35364333.
- Kuss & Griffiths (2012). Internet and Gaming Addiction: A Systematic Literature Review of Neuroimaging Studies <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4061797/>
- 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>
- Landy, K. E. C., Neira, J. L. P., & Ortiz, G. G. R. (2022). Terapia cognitivo conductual en el tratamiento de las adicciones a los videojuegos: una revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, *6*(42), 301-322.
- Laugeson, EA, Mogil, C., Dillon, AR y Frankel, F. (2009). Entrenamiento en habilidades sociales con la asistencia de los padres para mejorar las amistades en adolescentes con trastornos del espectro autista. *Revista de Autismo y Trastornos del Desarrollo*, *39*, 596–606.
- Leonhard, M., & Overa, S. (2021). Are There Differences in Video Gaming and Use of Social Media among Boys and Girls? A Mixed Methods Approach. *International Journal of environ rearsch and public health*. *4*(18). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8200210/>
- Levis, D. (1997). *Los videojuegos, un fenómeno de masas*. Barcelona: Paidós. <https://levistextos.wordpress.com/wp-content/uploads/2013/08/librovideojuego.pdf>

- Llorente, D., Cabrera, V., & Sanz, Y. (2013). Relaciones entre hábitos de uso de videojuegos, control parental y rendimiento escolar. *European journal of investigation in health*, 3(3) 237-248. <https://doi.org/10.1989/ejihpe.v3i3.46>
- López, I., & Förster, J. (2022). Trastornos del neurodesarrollo: dónde estamos hoy y hacia dónde nos dirigimos. *Revista médica clínica las condes*, 33(4), 367-378.
- López-Noguero, Fernando, Gallardo-López, José Alberto, & Muñoz-Villaraviz, David. (2022). Videojuegos y preadolescencia. Uso, hábitos implicaciones socioeducativas en función del género. *Revista Colombiana de Educación*, (84), e215. Epub October 30, 2022. <https://doi.org/10.17227/rce.num84-12701>.
- Lucena Jurado, V. (2012). Consumo de drogas, percepción de riesgo y adicciones en sustancias en los jóvenes en la provincia de Córdoba.
- Mamani, C. (2021). Acompañamiento pedagógico interno entre pares desde la percepción del docente en una institución educativa del distrito de Andarapa, provincia de Andahuaylas, departamento de Apurímac. 19-27. <https://repositorio.uarm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/11d655b0-3662-4a63-8fcc-9aeaa7d1c1d5/content>
- Mandelberg, J., Laugeson, E. A., Cunningham, T. D., Ellingsen, R., Bates, S., & Frankel, F. (2013). Long-Term Treatment Outcomes for Parent-Assisted Social Skills Training for Adolescents With Autism Spectrum Disorders: The UCLA PEERS Program. *Revista de investigación de salud mental en discapacidades intelectuales*, 7(1), 45–73. <https://doi.org/10.1080/19315864.2012.730600>
- Marín, V & García, D. (2005) Los videojuegos y su capacidad didáctico-formativa. *Píxel-Bit*, 26, 113-119 <https://www.redalyc.org/pdf/368/36802609.pdf>
- Martín, M., & Vilchez, L. F. (2017). Videojuegos, gamificación y reflexiones éticas. *Cuadernos de ética en clave cotidiana*, 7. <https://funderetica.org/wp-content/uploads/2017/01/Cuaderno-7-web-def.pdf>

- Martínez A, J. C., Álvarez V, G. I., Sierra G, M. V. A., Pabón, M. C., Linares, D., Castillo, A. D., Portilla, A. Y., & Almanza, V. (2021). SATReLO: una herramienta para apoyar las terapias del lenguaje en niños con discapacidad auditiva. *Revista Facultad De Ingeniería Universidad De Antioquia*, (99), 99–112.
- Martinez, H., & Gonzales, S. (2010). Acompañamiento pedagógico y profesionalización docente: sentido y perspectiva. *Ciencia y Sociedad*. 521-541.
<https://www.redalyc.org/pdf/870/87020009007.pdf>
- Masello, D. (2021). Los desafíos de las sociedades latinoamericanas. Entrevista con Ruben Mercado. *Interdisciplina*, 9(23), 97-107.
<https://biblat.unam.mx/hevila/INTERdisciplina/2021/vol9/no23/5.pdf>
- Merchán Tenemea, J. E. (2023). Percepción del acompañamiento parental en los procesos de aprendizaje a estudiantes de quinto año de Educación General Básica del Colegio de Bachillerato.
- Montenegro, J. I. G., & Mediavilla, C. M. Á. (2021). Videojuegos y su influencia en el rendimiento académico. *EPISTEME KOINONIA: Revista Electrónica de Ciencias de la Educación, Humanidades, Artes y Bellas Artes*, 4(8), 23-43.
- Morales, E. (2010) El uso de los videojuegos como recurso de aprendizaje en educación primaria y teoría de la comunicación. *Dialogos de la comunicación*, 78, 1-12.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3719704>
- Muros, B., Aragon, J., & Bustos, A. (2013). La ocupación del tiempo libre de jóvenes en el uso de videojuegos y redes. *Comunicas*. 31-39
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4147325>
- Navarro Hernández, N. (2025). De los micropagos a la adicción: revisión sistemática sobre videojuegos y conductas adictivas en adolescentes.
- Navarro, J. (2021). Análisis de las mecánicas gacha y su relación con la adicción en los videojuegos.

- Nikken, P., & Schols, M. (2015). How and Why Parents Guide the Media Use of Young Children. *Journal of Child and Family Studies*, 24(11), 3423–3435.
<https://doi.org/10.1007/s10826-015-0144-4>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>
- Perez, A. (2020) ¿Qué es el síndrome FoMO? Revista psicología.com, 24(1)
- Primack, B. A., Carroll, M. V., McNamara, M., Klem, M. Lou, King, B., Rich, M., Chan, C. W., & Nayak, S. (2012). Role of Video Games in Improving Health-Related Outcomes. *American Journal of Preventive Medicine*, 42(6), 630–638.
<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2012.02.023>
- Primack, B. A., Carroll, M. V., McNamara, M., Klem, M. L., King, B., Rich, M., ... & Nayak, S. (2012). Role of video games in improving health-related outcomes: a systematic review. *American journal of preventive medicine*, 42(6), 630-638.
- Riveros, E. (2011). EL acompañamiento y la educación popular.
<http://pedagogiaignaciana.com/GetFile.ashx?IdDocumento=2871>
- Roberts, M. T., Lloyd, J., Välimäki, M., Ho, G. W. K., Grace, W.K, Freemantle, M., Bénéfi, A. Z. (2021). Video games for people with schizophrenia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2(1).
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012844.pub2/full/es>
- Rodríguez, M. & García, F. (2021). El uso de videojuegos en adolescentes. Un problema de Salud Pública. *Enfermería Global*, 20, 557-591.
<https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.438641>
- Rosique, M., González, C., Sanz, T. (2014). Acompañamiento terapeutico: practica y clínica en un hospital psiquiátrico. *Revisa de la a sociedades pañola de neuropsiquiatría*, 34(123), 583-587.
<https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352014000300010>

- Sánchez Casado, J. I., & Benítez Sánchez, E. I. (2022). Programa de capacitación parental sobre salud mental y videojuegos para Educación Primaria & Secundaria “un mundo más allá de las pantallas”
- Santander, M. O., Santander, I. O., Delbono, L. C., & Caraballo, M. Z. (2025). Videojuegos y rehabilitación en salud mental: otras alternativas de intervención en Psicología. *Búsqueda*, 12(1), 36-51.
<https://revistas.cecar.edu.co/index.php/Busqueda/article/view/788>
- Scott, H. & Cogburn, M, (2023). Peer Play. StatPearls Publishing.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30020595/>
- Seaborn, K & Deborah, F. (2015). Gamification in theory and action: A survey. *International Journal of Human-Computer Studies*, 74, 12-31.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1071581914001256?via%3Dihub>
- Serrano, V. (2018) Análisis del efecto de dotación bajo inclusión de herramientas neuro educativas. Uniandes. <https://hdl.handle.net/1992/35124>
- Soper, W. & Miller, M. (1983). Junk time junkies: An emerging addiction among students. *School Counsellor*, 31, 40-43. <https://www.jstor.org/stable/23900931>
- Soriano, J. (2022) Factores psicológicos y consecuencias del Síndrome Fear of Missing Out: una revision sistemática. *Revista de psicología y educación*, 17(1), 69-78.
<https://doi.org/10.23923/rpye2022.01.217>
- Statham, W. Z., Jacob, J., & Fridenfalk, M. (2022). Game environment art with modular architecture. *Entertainment Computing*, 41, 100476.
<https://doi.org/10.1016/j.entcom.2021.100476>
- UNICEF. (2021). *Estado mundial de la infancia 2021: En mi mente – Promover, proteger y cuidar la salud mental*. <https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2021>

- Valenzuela, G & Viglino, M. (2021). How Latin American researchers suffer in science. *Nature*, 598, 374-375. <https://www.nature.com/articles/d41586-021-02601-8>
- Vrancken, J., De Gryse, L., & Spooren, A. I. (2021). HospiAvontuur: development of a serious game to help young children and their parents during the preparation for an admission at the hospital for elective surgery. *Behaviour & Information Technology*, 40(2), 134-145. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0144929X.2019.1673821>
- Ventri, N., Krasnova, H., Baumann, A & Kalayamthanam, N. (2014). Gender Differences in Online Gaming: A Literature Review. https://www.researchgate.net/profile/Hanna-Krasnova/publication/277597582_Gender_Differences_in_Online_Gaming_A_Literature_Review/links/55950b5608ae5d8f392f9909/Gender-Differences-in-Online-Gaming-A-Literature-Review.pdf
- Volkow, N. D., Koob, G. F., & McLellan, A. T. (2016). Neurobiologic advances from the brain disease model of addiction. *New England Journal of Medicine*, 374(4), 363–371. <https://doi.org/10.1056/NEJMra1511480>
- Voss, C., Schwartz, J., Daniels, J., Kline, A., Haber, N., Washington, P., & Wall, D. P. (2019). Effect of wearable digital intervention for improving socialization in children with autism spectrum disorder: a randomized clinical trial. *JAMA Pediatr.* 173 (5): 446–454. <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2728462>
- Wright, M. F. (2017). Adolescents' emotional distress and attributions for face-to-face and cyber victimization: Longitudinal linkages to later aggression. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 48, 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2016.11.002>
- Zhou, Z. D., & Tan, E. K. (2020). Oxidized nicotinamide adenine dinucleotide-dependent mitochondrial deacetylase sirtuin-3 as a potential therapeutic target of Parkinson's

disease. *Ageing Research Reviews*, 62, 101107.

<https://doi.org/10.1016/j.arr.2020.101107>

Zugasti, B. (2012). Manual de acompañamiento: como metodo de intervencion en los procesos de inclusion. Red Navarra de lucha contra la pobreza y la exclusión social. 13-19. <https://www.redpobreza.org/wp-content/uploads/2021/09/LIBRO-ACOMPANAMIENTOS.pdf>

Anexos

Anexo 1. *Matriz de búsqueda*

[Matriz de busqueda .xlsx](#)

Anexo 2. *Aval comité de ética*



COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

CEIFUS 2339-25

Bogotá D.C, 11 de septiembre de 2025

Doctores:

Angie Lorena Camargo Graña
William Nicolas Martínez Mejía
María José Calvo García
Investigador Principal
Bogotá

Ref: Concepto ético de la solicitud vinculada al protocolo (136-25 UNV) Caracterización del acompañamiento de padres, cuidadores y/o pares en el tratamiento y en los resultados registrados en la literatura académica con videojuegos comerciales en niños de 6 a 11 años: una revisión sistemática.

Doctores

El día 02/09/2025, en la sesión registrada en el acta No. 034-25, se reunió el Comité de Ética en Investigación de la Fundación Universitaria Sanitas, donde se deja constancia de la recepción del comunicado de 23/08/2025 y evaluación de la siguiente información relacionada con el protocolo en referencia que se desarrolla bajo su dirección en Fundación Universitaria Unisanitas.

- Listado de documentos sometidos: Evaluación inicial del protocolo

Concepto CEI: Aprobado

El Comité de Ética en Investigación (CEI) ha revisado el protocolo presentado y lo clasifica como un estudio secundario. En consecuencia, se determina que no requiere evaluación adicional ni aprobación ética, dado que:

- No implica intervención ni interacción con seres humanos o animales.
- Se basa en datos previamente recolectados y publicados, sin riesgo de identificación de los participantes.
- No compromete la confidencialidad, privacidad o integridad de los participantes de estudio.
- No representa riesgos adicionales para los participantes, en cumplimiento de la Resolución 8430 de 1993 y demás normativas vigentes.

Por lo anterior, el Comité Exonera este estudio del proceso de evaluación ética formal. No obstante, recomienda a los investigadores garantizar el cumplimiento de los principios éticos en el manejo de datos y la protección de la información.

El Comité de Ética en Investigación de la Fundación Universitaria Sanitas está conformado por doce (12) miembros principales y tres (03) miembros suplentes y se requiere la presencia de siete (07) de ellos para cumplir con el quorum. (asistieron: 9).

En el análisis y evaluación del protocolo participaron los siguientes miembros del Comité de Ética en Investigación, y se certifica que ninguno de ellos presenta conflictos de interés con respecto al estudio en referencia.

Eduardo Low Padilla	Presidente	Profesional del área de ciencias de la salud con formación en Farmacología Clínica
Miryam Consuelo Neira Corredor	Miembro Deliberativo	Profesional del área de ciencias de la salud con formación de posgrado en Bioética.
Ingrid Milena Rodríguez Bedoya	Secretaría Ejecutiva	Profesional del área de ciencias de la salud con formación en Epidemiología.

Comité de Ética en Investigación de la Fundación Universitaria Sanitas

Calle 23 # 66-46 Sede Salitre – Teléfono: 5895377 Ext: 5719901

E-mail: comiteetica@unisanitas.edu.co

Bogotá D. C, Colombia



COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

Giovanna De Silvestri Torres	Miembro Deliberativo	Representante de la comunidad con formación en control de calidad y auditoría de calidad.
Sofía Muñoz Medina	Miembro Deliberativo	Profesional del área de ciencias de la salud con formación en Epidemiología.
Betsy Valle Velasco	Miembro Deliberativo	Químico Farmacéutico
Iván Mauricio Pérez Sierra	Miembro Deliberativo	Profesional del área de Ciencias Humanas y Sociales con formación en Derecho
David Alberto Rincón Valenzuela	Miembro Deliberativo	Profesional del área de Ciencias de la Salud con formación en Epidemiología
Andrea Juliana Uribe Rodríguez	Miembro Deliberativo	Profesional en Ciencias Económicas, Administrativas y Contables.

El Comité de Ética en Investigación de la Fundación Universitaria Sanitas declara que el desarrollo de sus actividades se rige bajo la normatividad vigente en temas relacionados con Investigación en salud, (Ley Colombiana Resolución No 8430 de 1993 del Ministerio de Salud, Resolución 2378 de 2008 del Ministerio de Protección Social, Ley 1581 de 2012 de protección de datos personales). Las Normas de Buenas Prácticas de Investigación Clínica (Good Clinical Practice-GCP), la Declaración de Helsinki, Finlandia octubre 2024 y la normativa internacional vigente.

Cordialmente,

Eduardo Low Padilla
 Presidente CEI
 Comité de Ética en Investigación
 Fundación Universitaria Sanitas

Comité de Ética en Investigación de la Fundación Universitaria Sanitas
 Calle 23 # 66-46 Sede Salitre – Teléfono: 5895377 Ext: 5719901
 E-mail: comiteetica@unisanitas.edu.co
 Bogotá D. C, Colombia