

ORIGINAL

Programas de prevención escolar del uso problemático de Internet, juego problemático y adicción a videojuegos en España: Una revisión sistemática

School prevention programs for problematic Internet use, problematic gambling and video game addiction in Spain: A systematic review

VÍCTOR JOSÉ VILLANUEVA-BLASCO *, **, ***; DALILA ESLAVA **, ***, ****; EDUARDO IBOR BERNALTE ***, ****; MANUEL ISORNA ***, ****; ANTONIO RIAL-BOUBETA ****.

* Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Internacional de Valencia, Valencia, España.

** Grupo de Investigación en Salud y Ajuste Psico-Social (GI-SAPS), Universidad Internacional de Valencia.

*** Red de Investigación en Atención Primaria de Adicciones (RIAPAd), España.

**** Facultad CC Humanas y de la Educación, Universidad de Zaragoza, Huesca, España.

***** Facultad de Educación y Trabajo Social. Campus As Lagoas, Universidad de Vigo, Ourense, España.

***** Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela, España.

Resumen

Con el presente trabajo se pretende identificar los programas de prevención escolar del Uso Problemático de Internet, Juego Problemático y Adicción a Videojuegos existentes en España, informando de sus características y de su eficacia, estableciendo diferentes grados de recomendación. Se llevó a cabo una revisión sistemática con dos estrategias complementarias: a) una búsqueda en los portales de Xchange, Buenas Prácticas en Adicciones (PPBB), Prevención Basada en la Evidencia y EDDRA; b) una búsqueda en Web of Science, PubMed/MEDLINE, APA PsycInfo, Scopus o Cochrane Library. La búsqueda incluyó las palabras clave “Spain”, “Gambling”, “Videogames”, “Internet”, “Social Network”, “School Prevention” y sinónimos. Se identificaron seis programas, de los cuales cinco disponían de estudios empíricos para evaluar su eficacia. Todos se fundamentaban en modelos teóricos relacionados con la etiología del problema, utilizaban una metodología activa e interactiva y eran implementados por profesionales con formación específica. Los programas *¿Qué te juegas?*, *Ludens* y *Safety.net* alcanzaron un mayor grado de recomendación. Para los programas *Cubilete* y *PrevTéc 3.1*, se sugieren estudios adicionales de su eficacia. Respecto a los portales de buenas prácticas, se sugiere priorizar la evidencia frente a la accesibilidad y señalar con claridad para qué problemática específica se ha demostrado eficaz cada programa. A partir de estos hallazgos se insiste en la necesidad de aportar evidencia empírica respecto a cualquier estrategia o programa de prevención. Se plantean finalmente algunas cuestiones de interés, como la conveniencia de contemplar la prevención de estas nuevas problemáticas de forma conjunta o por separado.

Palabras clave: prevención escolar, uso problemático de Internet, juego problemático, adicción, revisión sistemática

Abstract

The present work aims to identify the school prevention programs for problematic Internet use, problematic gambling and video game addiction existing in Spain, reporting on their characteristics and effectiveness, establishing different degrees of recommendation. A systematic review was carried out with two complementary strategies: a) a search in the Xchange, Good Practices in Addictions (PPBB), Evidence-Based Prevention and EDDRA portals; b) a search of Web of Science, PubMed/MEDLINE, APA PsycInfo, Scopus or Cochrane Library. The search included the keywords “Spain”, “gambling”, “videogames”, “Internet”, “social network”, “school prevention” and synonyms. Six programs were identified, of which five had empirical studies to evaluate their effectiveness. All were based on theoretical models related to the etiology of the problem, used an active and interactive methodology and were implemented by professionals with specific training. The programs *¿Qué te juegas?*, *Ludens* and *Safety.net* achieved a higher degree of recommendation. For the *Cubilete* and *PrevTéc 3.1* programs, additional studies of its effectiveness are suggested. Regarding good practice portals, it is suggested that evidence be prioritized over accessibility and that the specific problem for which each program has been proven effective be clearly indicated. Based on these findings, we insist on the need to provide empirical evidence regarding any prevention strategy or program. Finally, some questions of interest are raised, such as the convenience of considering the prevention of these new problems jointly or separately.

Keywords: school prevention, problematic Internet use, problematic gambling, addiction, systematic review

■ Recibido: Marzo 2024; Aceptado: Julio 2024.

■ ISSN: 0214-4840 / E-ISSN: 2604-6334

■ Enviar correspondencia a:

Víctor J. Villanueva-Blasco. Universidad Internacional de Valencia, C/ Pintor Sorolla, 21, 46002. Valencia, España. Tel: +34-961.924.993
Email: vjvillanueva@universidadviu.com

En paralelo al desarrollo de las Tecnologías de las Relaciones, la Información y la Comunicación [TRIC] (Gabelas y Marta, 2020), hemos asistido a un creciente interés científico y social respecto a Internet, su uso problemático y su función como catalizador de diferentes conductas problemáticas y/o de riesgo (Fontana et al., 2022), entre ellas el propio juego de azar y las apuestas o la adicción a los videojuegos (Bjørseth et al., 2021; Cañas y Estévez, 2021; Cudo et al., 2018). Ello se ha visto reflejado en una ingente proliferación de publicaciones científicas y, al mismo tiempo, en un intenso y persistente debate en torno a su consideración clínica, especialmente en lo que al uso de Internet y las redes sociales se refiere. Los términos *uso problemático*, *uso abusivo*, *compulsivo*, *desadaptativo*, *patológico* o incluso *adicción a Internet* han sido utilizados en muchas ocasiones de forma indiscriminada, sin llegar a explicitar claramente de qué estamos hablando. Ello ha llevado a algunos autores a considerar este ámbito de investigación como un verdadero “campo de minas” (Ryding y Kaye, 2018). La falta de consenso y de evidencia clínica coincide con el hecho de que el uso de Internet no haya sido considerado todavía como una adicción, ni por la Organización Mundial de la Salud (OMS), ni por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA), persistiendo a día de hoy una enorme controversia entre clínicos e investigadores (Kaess et al., 2021; Rumpf et al., 2019; Starcevic y Aboujaoud, 2017). Tan solo el Trastorno del Juego o *Gambling Disorder* (APA, 2013; OMS, 2019) y más recientemente el Trastorno por Uso de Videojuegos (adicción a videojuegos o *Gaming Disorder*) (OMS, 2022), han sido reconocidos por la comunidad científica como adicciones comportamentales (o sin sustancia) propiamente dichas.

Asumiendo como referente el concepto de Uso Problemático de Internet o *Problematic Internet Use* (PIU), éste podría ser considerado, tal y como proponen Baggio et al. (2018) o Starcevic y Aboujaoud (2017), como un “constructo paraguas” que comprendería diferentes conductas, asociadas con cierta pérdida de control, que suele provocar deterioro y angustia y puede conducir a dificultades psicológicas, sociales, académicas y/o profesionales (Baloğlu et al., 2020; Caplan, 2002; Fineberg et al., 2018; Gómez et al., 2014; Laconi et al., 2019). Las crecientes cifras de prevalencia, especialmente entre la población adolescente, señalan que se trata de un problema de salud pública (OMS, 2014). El estudio de UNICEF-España, llevado a cabo con una muestra de más de 50.000 estudiantes españoles de secundaria obligatoria, sitúa la tasa de PIU en el 33% (Andrade et al., 2021). Sin embargo, autores como Nogueira-López et al. (2023) no dudan en poner en entredicho los criterios utilizados, situando dicha prevalencia en un exiguo 2,98% y advirtiendo, al mismo tiempo, de un serio riesgo de *sobrepatalogización*.

El trastorno por juego, por su parte, fue clasificado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la Clasi-

ficación Internacional de Enfermedades [CIE-10] (OMS, 1992), considerándolo inicialmente como un trastorno del control de los impulsos, con niveles y estadios que reflejan el grado de implicación en el juego. Posteriormente, fue incluido en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales [DSM-5] (APA, 2013), dentro del capítulo de “Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos”. El DSM-5 utiliza diferentes términos para clasificar las personas en función de sus patrones de juego, considerando: a) juego problemático, cuando se trata de una conducta de juego excesiva, experimentando algún problema derivado, pero sin un impacto muy significativo; y, b) trastorno del juego, pudiendo diferenciarse en leve, moderado o grave. En España el 17,7% de los adolescentes de entre 14 y 18 años jugó dinero en el último año de forma presencial y el 10,7% *online*, presentado un posible juego problemático el 20,5% y 23,5% de estos jugadores, respectivamente (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones [OEDA], 2023). Se estima que la prevalencia de posible juego problemático en nuestro país podría ser casi tres veces mayor en la población de 14 a 18 años (4,7%) que de 15 a 64 (1,7%) (OEDA, 2023). Se trata, por otra parte, de un problema especialmente relevante, ya que una edad de inicio más temprana suele asociarse a una mayor probabilidad de desarrollar una adicción y una mayor severidad de ésta (Monreal-Bartolomé et al., 2023).

En cuanto a los videojuegos, éstos constituyen una de las alternativas de ocio cada vez más comunes en la infancia y la adolescencia. El 79% de los/las niños/as de entre 6 y 10 años y el 84% de entre 11 y 14 juegan a videojuegos de forma regular (AEVI, 2023), pudiendo dar lugar en algunos casos a una nueva forma de adicción. En la última década la literatura se ha encargado de evidenciar el potencial adictivo de determinados videojuegos, lo que ha llevado a la inclusión en la sección III del DSM-5 (APA, 2013) del denominado Trastorno de Juego por Internet o *Internet Gaming Disorder*. La característica esencial de este trastorno sería el consumo persistente (durante muchas horas) de videojuegos, normalmente en compañía de otros jugadores, provocando un deterioro o malestar clínicamente significativo. Por su parte, la OMS (2022) incorporó el Trastorno por Uso de Videojuegos o *Gaming Disorder* en la CIE-11, pero en contraste con la propuesta de la APA, este trastorno podría ser provocado por conductas de juego tanto *offline* como *online*. A nivel epidemiológico, se señala que en España entre el 3% (Andrade et al., 2021) y el 5,1% (OEDA, 2023) de los adolescentes de entre 14 y 18 años podría presentar un trastorno por uso de videojuegos.

Las repercusiones sociosanitarias de estas tres problemáticas justifican la preocupación social suscitada y, en consecuencia, su consideración específica en el diseño de políticas públicas, como es el caso de la *Estrategia Nacional de Adicciones 2017-2024* (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017). Su presencia entre las accio-

nes a desarrollar dentro del área de prevención ha ido cobrando protagonismo en la última década, constituyendo la prevención con población adolescente una de las líneas prioritarias de actuación, que suele centrarse en el contexto escolar, ya que posibilita el acceso a un gran número de adolescentes en un entorno óptimo (Fonseca-Pedrero et al., 2023a), ofreciendo resultados efectivos (Throuvala et al., 2019) y mostrando un elevado coste-efectividad (Deogan et al., 2015). Sin embargo, es una realidad que las intervenciones difieren en cuanto a su organización, metodología, duración y eficacia, lo que ha propiciado un creciente interés por promover como buenas prácticas únicamente aquellos programas que posean evidencia contrastada de su eficacia.

La evidencia sobre programas preventivos escolares orientados a prevenir el uso problemático de internet, el *gaming* y el *gambling* señala que su eficacia se debe ver fundamentada por una adecuada conceptualización teórica (Keen et al., 2016), el uso de sesiones de refuerzo (Ren et al., 2019), involucrar a la comunidad (Cañas y Estévez, 2021), realizar una evaluación con medidas conductuales (Keen et al., 2016) y diseños con medidas de seguimiento posteriores a los seis meses (Monreal-Bartolomé et al., 2023). Diversos programas de prevención universal abordan estos problemas desde la promoción de competencias psicosociales, el conocimiento de los riesgos y la reducción de síntomas asociados (Fumero et al., 2021; Throuvala et al., 2019). A nivel mundial, algunos de los programas escolares dotados de evidencia empírica son: el programa PROTECT (Lindenberg et al., 2017), el proyecto PATHS (Shek et al., 2011), el programa BEST Teen Program (Shek et al., 2016) y la plataforma educativa Cyberhero Mobile Safety (Hswen et al., 2014). Estos programas, a diferencia del abordaje de las adicciones con sustancia, trabajan fundamentalmente desde la educación y la reducción de daños (Fumero et al., 2021).

Aunque existen revisiones que han analizado la situación de la prevención de las adicciones sin sustancia en la adolescencia a nivel mundial (Cañas y Estévez, 2021; Giménez y Morales, 2022; Melodía et al., 2020), hasta donde sabemos no se ha realizado un análisis de la situación en España. Por ello, se plantean las siguientes preguntas de investigación: ¿Cuántos programas escolares de prevención del PIU, el juego problemático y la adicción a videojuegos están indexados en portales de buenas prácticas? ¿Cuál es el nivel de eficacia demostrado por cada uno de ellos? En consecuencia, en el presente trabajo se plantean con los siguientes objetivos específicos: 1) identificar los programas de prevención del PIU, el juego problemático y la adicción a videojuegos que están disponibles en portales de buenas prácticas; 2) informar del nivel de eficacia demostrado por cada uno de ellos; 3) comparar las características de los programas que incluyen evaluación de su eficacia con aquellos que, a pesar de estar en portales de buenas prácticas, no

incluyen evaluación alguna; y 4) establecer grados de recomendación en función de la idoneidad de cada programa y de la evidencia disponible.

Método

La presente revisión sistemática ha sido realizada siguiendo la guía PRISMA para elaborar revisiones sistemáticas y meta-análisis (Page et al., 2021). Asimismo, ha sido registrada en la base de datos PROSPERO (CRD42023440613).

Estrategia de búsqueda y fuentes de información

Para el primer objetivo se realizó una búsqueda en los portales que recogen programas de prevención de adicciones: Xchange (EMCDDA, s.f.), Portal de Buenas Prácticas en Adicciones (PPBB) (DGPNSD, s.f.), Prevención Basada en la Evidencia (Socidrogalcohol, s.f.) y EDDRA (OEDT, s.f.). En la búsqueda se estableció el límite del país [España] y del ámbito de prevención [escolar]. Las palabras claves utilizadas fueron: juego – gambling – videojuegos – redes sociales – internet – TIC. La búsqueda se realizó desde abril de 2023 a febrero de 2024.

Para el segundo objetivo, se realizó una búsqueda en bases de datos de artículos científicos. La búsqueda se realizó desde abril de 2023 a febrero de 2024. Se utilizaron las siguientes bases de datos: Web of Science, PubMed/MEDLINE, APA PsycInfo, Scopus y Cochrane Library, sin limitación de fecha. La búsqueda incluyó las palabras clave “Spain”, “gambling”, “videogames”, “internet”, “social network”, “school prevention” y sinónimos. Estos términos se combinaron siguiendo esta estrategia de búsqueda: “Spain” AND (“school prevention” OR “school intervention” OR “preventive program” OR “prevention program” OR “school-based” OR “school environment” OR “family prevention” OR “community prevention” OR “addiction prevention”) AND (“gambling” OR “videogames” OR “internet” OR “problematic internet use” OR “compulsive internet use” OR “internet addiction” OR “internet use disorder” OR “online” OR “offline” OR “gamming” OR “gaming” OR “social network”).

Criterios de inclusión

Se incluyeron estudios que a) recogían programas preventivos del ámbito escolar; b) estaban implementados en España; y c) abordaban el uso de internet, el juego de azar o la adicción a videojuegos. Además, para el segundo objetivo, también se incluyeron los siguientes criterios: d) estar publicados en revistas científicas con revisión por pares; y e) haber sido escritos en inglés o español.

Se excluyeron los siguientes estudios: a) artículos que abordaban adicciones con sustancia; b) revisiones bibliográficas y sistemáticas, metaanálisis, libros, capítulos de libros y comunicaciones a congresos; c) estudios focaliza-

dos en intervenciones sin resultados publicados; d) intervenciones preventivas no protocolizadas como programa; y, e) estudios que no realizaban evaluación de resultados del programa.

Proceso de selección

Dos autores (DE y VJVB) evaluaron de manera independiente los títulos y resúmenes de cada uno de los estudios para valorar si cumplían con los criterios de inclusión. Para reducir el sesgo, los investigadores revisaron los programas de manera autónoma, no habiendo mantenido contacto con los autores ni habiendo participado en su desarrollo. Se resolvieron las discrepancias mediante una discusión crítica con el resto de los autores hasta que se llegó a un acuerdo. Después, cada autor evaluó individualmente el texto completo de los artículos y los estudios que no cumplieron los criterios de inclusión fueron excluidos. Además, se realizó la búsqueda inversa en las publicaciones revisadas para elegibilidad, para así identificar artículos no indexados en estas bases de datos (figura 1).

Respecto a las bases de datos científicas, la presente revisión arrojó un total de 313 registros tras eliminar los duplicados. Una vez revisados los títulos y resúmenes, fueron

excluidos 301 estudios. En este alto número de registros excluidos se encontraban estudios descriptivos y exploratorios sobre las TRIC y publicaciones que abordaban otra problemática utilizando la tecnología como medio. Consecuentemente, se revisó el texto completo de 12 artículos y tras una búsqueda inversa, se obtuvieron 4 estudios más. De estos 16, se excluyeron 10 debido a que se trataba de: a) revisiones sistemáticas (n = 6), b) intervenciones preventivas no protocolizadas como programa (n = 1) y c) estudios que no realizaban evaluación de resultados del programa (n = 3). Así, fueron incluidos en la revisión un total de seis estudios: cuatro sobre diferentes programas evaluados (*¿Qué te juegas?*, *Ludens*, *Cubilete* y *PrevTec 3.1*) y dos sobre un mismo programa (*Safety.net*).

Por otro lado, se hallaron tres programas en los portales de buenas prácticas (*¿Qué te juegas?*, *Ludens* y *Tú decides*), por lo que, considerando que dos de ellos fueron encontrados en ambas fuentes, la revisión sistemática arrojó un total de seis programas.

Extracción de datos

Dos autores (DE y VJVB) extrajeron de manera independiente los datos de cada programa en tablas personalizadas, incluyendo los siguientes datos: a) nombre del programa;

Figura 1
Diagrama de flujo

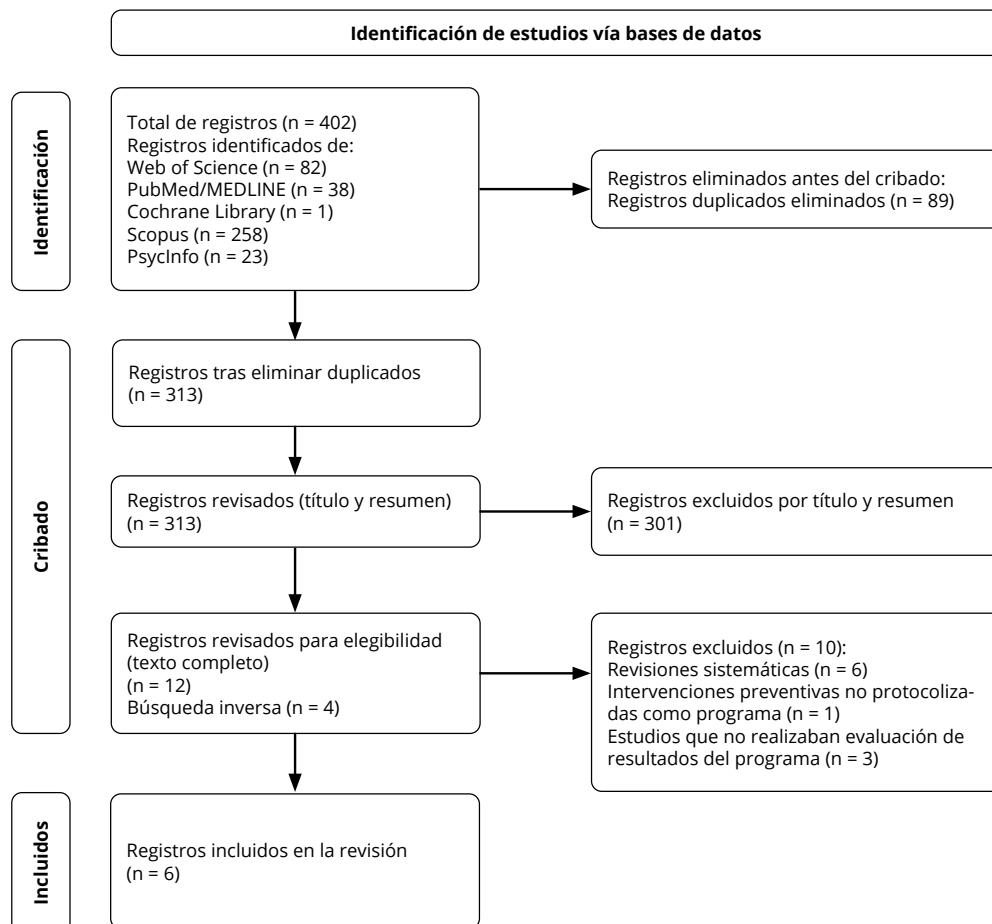


Tabla 1
Evaluación de la calidad metodológica para ECA

Referencia	P1	P2	P3	P4	P5	% de cumplimiento
Lloret-Irles y Cabrera-Perona (2019)	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80
Marco y Chóliz (2017)	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80

Nota. P1: ¿Se realiza correctamente la aleatorización?; P2: ¿Los grupos son comparables al inicio?; P3: ¿Hay datos de resultados completos?; P4: ¿Los evaluadores de resultado están cegados a la intervención proporcionada?; P5: ¿Los participantes se adhirieron a la intervención asignada?

Tabla 2
Evaluación de la calidad metodológica para estudios cuasiexperimentales

Referencia	P1	P2	P3	P4	P5	% de cumplimiento
Berrios et al. (2020)	Sí	Sí	Sí	No	Sí	80
Chóliz et al. (2022)	No	Sí	Sí	Sí	Sí	80
Ortega-Barón et al. (2021)	No	Sí	Sí	Sí	No	60
Ortega-Barón et al. (2024)	Sí	Sí	Sí	Sí	No	80

Nota. P1: ¿Los participantes son representativos de la población objetivo?; P2: ¿Son apropiadas las mediciones con respecto tanto al resultado como a la intervención (o exposición)?; P3: ¿Hay datos de resultados completos?; P4: ¿Se tienen en cuenta los factores de confusión en el diseño y el análisis?; P5: Durante el período de estudio, ¿se administró la intervención (o se produjo la exposición) según lo previsto?

b) autoría; c) año; d) problemática abordada; e) población beneficiaria; f) nivel de prevención; g) modelo teórico; h) metodología de aplicación; i) número de sesiones; j) perfil de los aplicadores; k) principales componentes; y l) publicaciones de su eficacia.

Evaluación de la calidad metodológica

Para evaluar la calidad metodológica de los artículos se utilizó el instrumento Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) (Hong et al., 2018). Se trata de una herramienta de evaluación crítica ideada para revisiones sistemáticas que incluyen estudios empíricos cuantitativos, cualitativos y mixtos. En el caso de los ensayos controlados aleatorizados, se utilizó la escala para ECA y, en el caso de los estudios cuasiexperimentales se utilizó la escala para estudios cuantitativos no aleatorizados.

La evaluación de la calidad metodológica de cada estudio se presenta en las Tablas 1 y 2. Todos los estudios cumplieron un mínimo del 60% de los criterios y el porcentaje medio de criterios cumplidos fue del 76,67%.

Valoración de la calidad de los programas preventivos

Para la calidad de los programas preventivos se informó la valoración establecida en los portales de buenas prácticas en los que estaban indexados. Los criterios de valoración son públicos y pueden ser consultados en: Xchange (<https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/xchange/about#section6>), Portal BBPP Adicciones (<http://www.buenaspracticasadicciones.es/bbpp/queesbuenapractica.jsf>) y Prevención Basada en la Evidencia (<http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.net/index.php?page=Criterios>).

Para los programas preventivos no indexados en portales de buenas prácticas, se aplicaron los siguientes criterios de clasificación de la calidad: a) Muy baja o sin evidencia, si no había evidencia de eficacia; b) Baja, si tenía una evaluación que evidenciará su eficacia, pero la calidad metodológica era inferior al 60%; c) Moderada, si tenía una evaluación que evidenciara su eficacia y la calidad metodológica era igual o mayor al 60%; y d) Alta, si tenía varias evaluaciones que evidenciaran su eficacia y la calidad metodológica era igual o mayor al 60%.

Respecto a los grados de recomendación de los programas, se siguió los siguientes criterios de clasificación: a) No recomendado, si tenía una calidad de la evidencia muy baja, baja o no existente o si la puntuación de la calidad metodológica era igual o menor a 40%; b) Recomendado con estudios adicionales, si la calidad era moderada, y c) Recomendado, si la calidad era alta.

Resultados

En la Tabla 3 se presentan los programas preventivos identificados a través de portales de buenas prácticas y mediante la búsqueda de estudios de evaluación de su eficacia. En la Tabla 4 se recoge la información sobre la evidencia de su eficacia y una propuesta de recomendación.

Tabla 3
Programas preventivos identificados y sus principales características

Programa	Autoría y año	Problema	Población beneficiaria	Nivel	Modelo teórico	Metodología aplicación	Nº sesiones (nº sesiones refuerzo)	Perfil de aplicadores	Principales componentes
¿QJ? - ¿Qué te juegas?	Lloret-Irles, Cabrera y Castaños (2021)	Juego problemático	Adolescentes (14 – 17 años)	Universal	- Teoría de la Acción Planeada - Modelos cognitivos - Modelos del aprendizaje social	Sesiones de 50 minutos con información, debate, dinámicas grupales, visualización de vídeos y comentarios de casos	4 sesiones	Psicólogos especializados en adicciones	- Reducir creencias y actitudes a favor del juego - Conocer las consecuencias del trastorno por juego - Identificar sesgos cognitivos relacionados con la ilusión de control, la probabilidad y las expectativas de éxito en el juego - Fomentar una postura y respuesta crítica ante la publicidad de juego - Promover el pensamiento reflexivo y la autoeficacia ante la presión de grupo
Ludens	Chóliz (2022)	Juego problemático	Adolescencia, juventud, población adulta, mayores de 65 (14 – más de 65)	Universal y selectiva	- Enfoque biopsicosocial en el que intervienen factores psicológicos, sociológicos y culturales - Principios del juego ético	Sesiones desarrolladas a través de contenido audiovisual: diagramas, noticias, testimonios, técnicas que usan en la publicidad	2 sesiones	Técnicos de prevención (psicólogos) y orientadores	- Información sobre el juego, de los tipos de jugadores y de las consecuencias sobre la salud mental - Sensibilización sobre los intereses económicos del sector en promocionar el juego en la sociedad y sobre consecuencias en la salud mental (adicción) - Pautas de acción para no exponerse al juego y para evitar conductas de riesgo en el juego
Cubilete	Berrios, Pérez, Sánchez y Pantoja (2020)	Internet, móvil, juego problemático online	Adolescentes	Universal	n.e.	Sesiones informativas, vídeos de casos reales y actividades participativas	4 sesiones	Psicólogo especializado en adicciones y trastornos compulsivos	- Riesgos y consecuencias del mal uso y abuso de las TIC - Información terminológica sobre el juego problemático offline y online - Sintomatología derivada del juego problemático offline y online - Recomendaciones para la prevención del juego de azar, el buen uso de nuevas tecnologías e internet, alternativas y dedicación del tiempo libre
Safety.net	Ortega-Barón, González-Cabrera, Machimbarrena y Montiel (2021)	Internet, móvil, videojuegos, juego problemático online	Adolescentes (11 – 14 años)	Universal	- Teoría de la Acción Planeada - Modelo de co-construcción social - Modelo de riesgo acumulativo - Teoría del empowerment	Sesiones informativas, actividades grupales, reflexiones y recomendaciones	16 sesiones	Profesores tras una formación de 30h	- Competencias digitales: concienciar sobre los riesgos y proporcionar habilidades para prevenir la victimización digital y el uso disfuncional de internet - Riesgos relacionales: concienciar sobre la gravedad de los riesgos derivados de las relaciones con otras personas a través de internet - Riesgos disfuncionales: concienciar sobre la gravedad de los riesgos derivados de un uso disfuncional de internet - Cambio de actitud y cogniciones: promover habilidades, competencias y destrezas para afrontar mejor los riesgos de internet
PrevTec 3.1: Módulo videojuegos	Marco y Chóliz (2017)	Videojuegos	Estudiantes (9 – 16 años)	Universal	n.e.	Recursos audiovisuales y realización de tareas grupales e individuales	3 sesiones	Psicólogos y estudiantes de 4º del Grado de Psicología	- Horario de uso de videojuegos - Actividades alternativas en el tiempo libre - Mostrar los videojuegos a los padres y evitar los videojuegos multijugador online - Técnicas de control de la impulsividad
Tú decides	Calafat y Amengual (2008) Calafat y Amengual (2019) Calafat y Amengual (2021)	Alcohol, tabaco y drogas ilegales Internet y redes sociales	Adolescentes (11 – 19 años)	Universal	- Modelo de Creencias sobre la salud - Toma de decisiones - Escalada de los consumos - Papel activo de los propios compañeros - Alternativas al consumo	Fascículos, historias, dinámicas grupales	6 sesiones (solo 1 sesión sobre internet y redes sociales) y 4 sesiones para padres	Profesores formados (14 horas)	- Influencias sociales: la presión de los iguales y los factores afectivos y cognitivos intervienen en el momento de la toma de decisiones relacionadas con la salud

Nota. n.e. = no especificado

Tabla 4
Evidencia de la eficacia de los programas preventivos identificados

Programa	Autoría y Año	Indexación en portal de buenas prácticas	Publicaciones de su eficacia	Valoración de la calidad* (Recomendación)**
¿QTJ? - ¿Qué te juegas?	Lloret-Irles et al. (2021)	Portal BBPP Adicciones	Lloret-Irles y Cabrera-Perona (2019)	Buena práctica ² (Recomendado)
Ludens	Chóliz (2022)	Portal BBPP Adicciones	Chóliz et al. (2022)	Buena práctica ² (Recomendado)
Cubilete	Berrios et al. (2020)	No incluido	Berrios Aguayo et al. (2020)	Moderada ⁴ (Recomendado con estudios adicionales)
Safety.net	Ortega-Barón et al. (2021)	No incluido	Ortega-Barón et al. (2021) Ortega-Barón et al. (2024)	Alta ⁴ (Recomendado)
PrevTec 3.1: Módulo videojuegos	Marco y Chóliz (2017)	No incluido	Marco y Chóliz (2017)	Moderada ⁴ (Recomendado con estudios adicionales)
Tú decides	Calafat y Amengual (2008) Calafat y Amengual (2019) Calafat y Amengual (2021)	Prevención Basada en la Evidencia Xchange Portal BBPP Adicciones	n.e.	Se recomiendan estudios adicionales ^{1,2} Calidad moderada ³ (Recomendado con estudios adicionales)

Nota. * = Evaluación de la calidad según el portal de indexación; ** = Grados de recomendación de los programas; 1 = Xchange ; 2 = Portal BBPP Adicciones; 3 = Prevención Basada en la Evidencia; 4 = Evaluación establecida en el presente estudio. n.e. = no especificado.

Programas preventivos con estudios de evaluación de eficacia en relación al PIU, juego de azar y adicción a los videojuegos

En presente estudio se halló un total de seis programas de prevención universal dirigida a adolescentes en relación con el PIU, juego de azar y adicción a videojuegos. De estos, cinco presentan una o dos evaluaciones de su eficacia, mientras que en el programa *Tú decides* no consta una evaluación, al menos publicada en revistas de revisión por pares. A continuación, se muestran los principales hallazgos.

¿QTJ? - ¿Qué te juegas?

Llorent-Irles et al. (2019), a través de un estudio con una muestra de 415 adolescentes (15 – 17 años), evaluaron el programa *¿QTJ? - ¿Qué te juegas?* Se utilizó un diseño aleatorizado con grupo control. Utilizaron medidas pretest y posttest, una semana después de su implementación. Los resultados obtenidos fueron significativos con un efecto pequeño-moderado. El grupo que recibió la intervención presentó mayor percepción de riesgo ($d = 0,21$) y autoeficacia para no apostar ($d = 0,24$), menor intención de apostar ($d = 0,16$) e ilusión de control y desconocimiento de probabilidad ($d = 0,49$), y peor actitud hacia la publicidad ($d = 0,33$), que antes de realizar la intervención. En cambio, el grupo control obtuvo cambios en la percepción del riesgo ($d = 0,24$) y la ilusión de control y desconocimiento de probabilidad ($d = 0,17$), ambas disminuyendo. Respecto a las diferencias intergrupo en el posttest, el grupo experimental presentó mayor percepción de riesgo ($d = 0,30$) y menor ilusión de control y desconocimiento de probabilidad ($d = 0,43$) que el grupo control.

Ludens

Chóliz et al. (2022) evaluó el programa *Ludens* con una muestra de 2372 adolescentes (14 – 19 años). Utilizaron medidas pretest y posttest, un mes después de su implementación. Los resultados de la evaluación del programa fueron significativos con un efecto pequeño. Tras la intervención, el porcentaje de adolescentes que mensualmente participaron en juegos de azar tradicionales (lotería, casinos, tragaperras, etc.) y juegos de azar online (apuestas, tragaperras, ruleta, etc.) disminuyó respecto a la medida pretest ($X^2 = 99,23$, $OPhi = ,15$; $X^2 = 39,93$, $OPhi = ,10$, respectivamente). El riesgo de participar en juegos de azar disminuyó ($X^2 = 41,43$, $OPhi = ,10$), así como la probabilidad de presentar trastorno del juego ($X^2 = 6,17$, $OPhi = ,04$). Estos resultados fueron similares cuando se consideró el sexo y la edad de los participantes, con excepción de la probabilidad de presentar trastorno del juego, que para las chicas y para los adolescentes de 18 a 19 años no fue estadísticamente significativo.

Cubilete

Berrios et al. (2020) evaluaron el programa *Cubilete* a través de un estudio con 637 estudiantes de secundaria y bachiller, con medidas pretest y posttest, tras ser implementado. Los resultados hallados fueron estadísticamente significativos. Tras el programa, los participantes realizaron menos gasto económico relacionado con el ordenador, juegos online, móvil, aplicaciones y juegos de azar ($X^2 = 333,23$). Presentaron menos gasto mensual en el móvil ($X^2 = 116,57$) y menos uso de juego de azar a través de este dispositivo ($X^2 = 80,96$). También presentaron menos frecuencia en el uso del ordenador ($X^2 = 289,77$), pero más uso de este

para buscar información en trabajos escolares ($X^2 = 45,34$). Por último, tras la intervención, los participantes eran más conscientes de la dependencia que sentían con las tecnologías con conexión a internet ($X^2 = 16,23$) y de que pasaban demasiado tiempo con el móvil ($X^2=35,88$). Además, se disminuyó la influencia para dejarse convencer por terceras personas ($X^2=37,13$).

Safety.net

El programa *Safety.net* fue evaluado a través de dos estudios. En el primero, Ortega-Barón et al. (2021) evaluaron la eficacia a través de un estudio con una muestra de 165 estudiantes (11 – 14 años). Se utilizó un diseño con medidas pretest y posttest, tras la implementación, y grupo control. El programa presentó resultados estadísticamente significativos con un efecto pequeño-moderado. En el PIU, la nomofobia y el trastorno de videojuegos online, la interacción *tiempo x grupo* fue estadísticamente significativa ($\eta^2 = 0,05$, $\eta^2 = 0,12$ y $\eta^2 = 0,03$, respectivamente) presentando el grupo experimental menos puntuación. Sin embargo, el programa no tuvo efecto en la presencia de trastorno del juego de apuestas. Por otro lado, en el aspecto relacional, también se encontró un efecto positivo en la interacción *tiempo x grupo* en grooming ($\eta^2 = 0,12$), mostrando menor puntuación el grupo experimental. No se encontraron resultados significativos en esta interacción en la cibervictimización, sexting y ciberviolencia en parejas. Aunque, en el caso de la cibervictimización sí se encontraron resultados significativos en el tiempo y en el grupo de manera aislada ($\eta^2 = 0,08$ y $\eta^2 = 0,01$, respectivamente).

En el segundo estudio, Ortega-Barón et al. (2024) evaluaron la eficacia con una muestra de 726 estudiantes (11 – 14 años) provenientes de cinco Comunidades Autónomas. Se utilizó un diseño con grupo control y medidas pretest y posttest, entre 20 y 30 días después de su implementación. El programa presentó resultados estadísticamente significativos con un tamaño de efecto pequeño. En el PIU y la nomofobia la interacción *tiempo x grupo* fue estadísticamente significativa ($\eta^2 = 0,03$ y $\eta^2 = 0,03$, respectivamente) presentando el grupo experimental menos puntuación, mientras que no hubo efecto significativo en el trastorno por juego en internet y en el trastorno de apuestas online. En el aspecto relacional, en la cibervictimización, el grooming y la victimización de abuso en la pareja la interacción *tiempo x grupo* también fue significativo ($\eta^2 = 0,02$, $\eta^2 = 0,01$ y $\eta^2 = 0,05$, respectivamente). En las dos primeras, el grupo experimental presenta menos puntuación, mientras que en la victimización de abuso en la pareja, en ambas condiciones aumenta la puntuación, aunque en el grupo experimental menos. No se encontraron resultados significativos en esta interacción en el sexting y en la ciberagresión entre iguales y en la pareja.

PrevTec 3.1. - Módulo videojuegos

Marco y Chóliz (2017), a través de una muestra de 1110 adolescentes, estudiaron la eficacia de las técnicas de con-

trol de impulsividad en el módulo de videojuegos del programa *PrevTec 3.1*. Para ello, con un diseño aleatorizado, reunieron un grupo control con medidas pretest - posttest (última sesión) y dos condiciones experimentales con medidas pretest - posttest (última sesión) – seguimiento (a los tres meses): (1) grupo que recibe el programa de prevención en la condición tradicional y (2) grupo que recibe el programa de prevención con técnicas de control de impulsividad adicionales. Tras la evaluación, los autores encontraron resultados estadísticamente significativos con un tamaño de efecto pequeño. En el grupo control no se hallaron diferencias entre el pretest y el posttest. Mientras, en los dos grupos experimentales, se halló menos frecuencia del uso de videojuegos en las dos medidas, así como menos horas de juego y dependencia percibida. No obstante, mientras que en el grupo del programa tradicional no existieron diferencias estadísticamente significativas entre el posttest y el seguimiento, sí existieron en el grupo de las técnicas adicionales. Es decir, una vez realizada la intervención la puntuación en las variables continuó disminuyendo en ese grupo.

En el caso de la dependencia del uso de videojuegos, en el que solo hubo medidas pretest-seguimiento, se encontró una menor puntuación en el seguimiento en ambos grupos, siendo mayor la magnitud del cambio en el grupo con técnicas adicionales. Ambas modalidades presentan, por tanto, cierto grado de eficacia, siendo mayor el efecto a largo plazo cuando se incluyen las técnicas de control de la impulsividad.

Tú decides

Los estudios de evaluación del programa *Tú decides* se han realizado respecto al consumo de sustancias, no para el PIU. Por tanto, no existe evidencia de su eficacia para esta problemática.

Comparación de las características de los programas preventivos evaluados y los no evaluados

En la Tabla 5 se presenta la comparación de las principales características de los programas preventivos hallados en el presente estudio, en función de si disponían o no de estudios de evaluación de su eficacia.

Discusión

El objetivo de la presente revisión sistemática fue analizar la situación de la prevención escolar del PIU, el juego problemático y la adicción a videojuegos en España. Si bien en la prevención del consumo de sustancias es posible contar con un elevado número de programas, aunque no todos ellos hayan podido demostrar su eficacia (Medina-Martínez y Villanueva-Blasco, 2023; Villanueva-Blasco et al., 2025), los programas existentes para la prevención del PIU, el juego problemático y la adicción a videojuegos son muy

Tabla 5
Comparación de las características entre los programas preventivos evaluados y los no evaluados

	Programas con evaluación de su eficacia (5 programas)	Programas sin evaluación de su eficacia (1 programa)
Problemática	Internet (40%), móvil (40%), juego de azar (60%), videojuegos (40%)	Alcohol, tabaco, cannabis, internet y redes sociales
Población beneficiaria	Adolescentes (9 – 17 años)	Adolescentes (11 – 19 años)
Nivel	Universal (100%)	Universal (100%)
Modelo teórico	- Teoría de la Acción Planeada (40%) - Modelos cognitivos (20%) - Modelos del aprendizaje social (20%) - Enfoque biopsicosocial (20%) - Principios del juego ético (20%) - Modelo de co-construcción social (20%) - Modelo de riesgo acumulativo (20%) - Teoría del empowerment (20%) - No especificado (40%)	- Modelo de Creencias sobre la salud - Toma de decisiones - Escalada de los consumos - Papel activo de los propios compañeros - Alternativas al consumo
Metodología de aplicación	Información (60%), debate (20%), dinámicas grupales (60%), visualización de vídeos (80%), testimonios y casos (60%), noticias y publicidad (20%), reflexiones (20%)	Fascículos, historias, dinámicas grupales
Nº sesiones (nº sesiones de refuerzo)	2 – 16 sesiones	1 sesión
Perfil de aplicadores	Psicólogos (80%) o profesores con formación (20%)	Profesores con formación
Principales componentes	Concienciar sobre los riesgos y consecuencias; identificar y reducir los sesgos cognitivos; promover habilidades y competencias; fijar un horario y proponer alternativas de tiempo libre; sensibilizar sobre los intereses económicos y sobre el funcionamiento de la publicidad; involucración de los progenitores	Presión de los iguales y factores que intervienen en la toma de decisiones

pocos. Esto no supone inicialmente un problema, pues no se trata tanto de cantidad sino de calidad. Sin embargo, evidencia un desequilibrio entre la magnitud del problema que arrojan los datos epidemiológicos, la preocupación social y sanitaria suscitada y los pocos programas de prevención existentes. A pesar de que diversos autores advierten del riesgo de sobrepatologizar comportamientos normales en el uso de Internet y las pantallas (Billieux et al., 2015; Nogueira-López et al., 2023; Stein et al., 2018), la prevención es la mejor estrategia para evitar la escalada en el *continuum* entre el uso, el uso problemático y la adicción.

En primer lugar, se señala la diferencia entre el número de publicaciones encontradas ($n = 315$) y el número de artículos finalmente incluidos en la revisión ($n = 6$). Esta diferencia puede deberse a la falta de conceptualización de las TRIC y de publicaciones sobre su abordaje preventivo. Este hecho puede ser una importante limitación en la clarificación de qué se está haciendo y cómo se evalúa su eficacia.

Según la presente revisión, cinco de los seis programas analizados (83%) poseen evaluación de su eficacia. En términos comparativos, este porcentaje es superior al de programas preventivos escolares para el consumo de drogas que han sido evaluados, ya que según Medina-Martínez y

Villanueva-Blasco (2023) y Villanueva-Blasco et al. (2025) éstos representan únicamente el 37,5%. Por tanto, sería oportuno asumir que los esfuerzos no deben orientarse en la creación de nuevos programas, sino en la mejora, evaluación y difusión de los ya existentes y que se han mostrado eficaces. De los programas evaluados, los que obtienen una mejor recomendación son *¿QJ?*, *Ludens* y *Safety.net*. Los programas *Cubilete* y *PrevTec 3.1* serían recomendables con estudios adicionales que confirmen su eficacia.

La eficacia de los programas se relaciona directamente con el diseño de éstos. Es esencial que los programas preventivos se diseñen en base a la evidencia científica (Fonseca-Pedrero et al., 2023b; Throuvala et al., 2019; Villanueva-Blasco et al., 2025). Para la prevención del PIU, el juego problemático y la adicción a videojuegos actualmente no existen estándares internacionales que guíen el diseño de los programas preventivos, como sí tenemos para la prevención del consumo de sustancias. United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC] (2018) establece que las características de los programas preventivos escolares de drogas más efectivos reúnen las siguientes características: a) estar basados en modelos de competencia e influencia social; b) utilizar métodos interactivos; c) duración de 10-15 sesiones estructuradas, con sesiones de refuerzo; d) imple-

mentados por expertos capacitados. Es preciso avanzar en la evaluación de los programas preventivos que abordan las adicciones comportamentales para alcanzar unos estándares de calidad propios que orienten su diseño. Este reto es una prioridad, ya que la disponibilidad y accesibilidad que ofrece Internet supone un serio factor de riesgo para el desarrollo de estas tres problemáticas y, frente a ello, es necesario disponer de mejores y más eficaces herramientas preventivas.

En relación con esta cuestión, toda intervención debe fundamentarse en unos postulados teóricos (Vadrucci et al., 2016). Los programas que son diseñados bajo una conceptualización teórica madura tienen más probabilidad de producir cambios conductuales (Keen et al., 2016). En el plano etiológico de las problemáticas abordadas en esta revisión, Espada y González (2021) recogen tres modelos teóricos de referencia: (1) la Teoría del aprendizaje social (Bandura, 1986); (2) la Teoría de la acción razonada (Fishbein y Ajzen, 1975); y (3) la Teoría de la acción planeada (Ajzen, 1985). En la presente revisión, los programas que se han mostrado eficaces en el cambio de creencias (*¿QTI?* y *Safety.net*) se basan en la Teoría de acción planeada y la Teoría de aprendizaje social. Otros modelos donde sientan sus bases son el Modelo de co-construcción social (Subrahmanyam y Smahel, 2011), el Modelo de riesgo acumulativo (Evans et al., 2013) o la Teoría del empowerment (Rappaport, 1987). Por otro lado, el programa *Ludens*, que se mostró eficaz para el cambio conductual, está basado en el modelo del juego ético (Chóliz et al., 2018), que contempla el juego de apuestas desde una perspectiva socioeconómica y psicológica. Otros programas (*Cubilete* y *PrevTec 3.1*) no especificaron cuál era el modelo teórico en el que se fundamentaban, siendo una limitación para la comprensión del enfoque que guía dichas intervenciones.

Cañas y Estévez (2021) señalan que los componentes efectivos utilizados en la prevención del PIU son concienciar sobre las consecuencias negativas, proporcionar habilidades de autorregulación y control del tiempo. En la presente revisión los programas *Cubilete* y *Safety.net* incorporaron entre sus componentes concienciar sobre los riesgos y consecuencias del mal uso y abuso de las tecnologías e Internet; promover habilidades y competencias para prevenir estos riesgos; y aportar recomendaciones del buen uso y alternativas de tiempo libre. Ambos programas lograron disminuir el tiempo de uso de dispositivos conectados a Internet a corto plazo.

En la prevención del juego problemático, la literatura señala como componentes efectivos reducir las falsas creencias y fomentar la conciencia sobre los riesgos que supone esta práctica (Giménez y Morales, 2022). También la regulación de las emociones es otro componente importante, fruto de la relación encontrada entre el juego de azar y la inestabilidad emocional (Jara-Rizzo et al., 2019). En la presente revisión los programas *Cubilete*, *¿Qué te juegas?* y

Ludens incluyeron componentes en esta línea: identificar y reducir los sesgos cognitivos; sensibilizar sobre los intereses económicos y sobre el funcionamiento de la publicidad; y promover habilidades para no exponerse a estas conductas y evitar conductas de riesgo. El programa *Cubilete* logró reducir el gasto en el móvil y el uso en juegos de azar a corto plazo. El programa *¿Qué te juegas?* produjo cambios cognitivos provocando mayor percepción de riesgo y menor intención de apostar; menor desconocimiento sobre la probabilidad y menor ilusión de control, así como peor actitud hacia la publicidad. El programa *Ludens* produjo cambios conductuales en los participantes, logrando disminuir la prevalencia de juego de azar online y offline, así como el riesgo de jugar y de presentar trastorno del juego. Por último, el programa *Safety.net*, dentro del abordaje del uso disfuncional de Internet, también recogió el juego problemático en una de sus sesiones, no encontrando cambios significativos en ninguno de sus dos estudios de evaluación.

Respecto a la prevención de la adicción a videojuegos, Király et al. (2017) señalan como componentes eficaces controlar el tiempo de juego, fomentar otro tipo de actividades de tiempo libre, abordar sus características adictivas o trabajar con las familias. Los dos programas que abordan el uso de videojuegos (*Safety.net* y *PrevTec 3.1*), en consonancia con la literatura, trabajaron este tipo de componentes. Concretamente, conocer los riesgos del abuso de videojuegos; fijar un horario y ocio alternativo; involucrar a los progenitores; y trabajar técnicas de control de impulsividad. Ambos programas lograron reducir el tiempo de uso de videojuegos online.

En cuanto al nivel de prevención, todos los programas son de carácter universal. Este hecho señalaría una carencia importante: la necesidad de diseñar y evaluar programas de prevención selectiva e indicada orientados al PIU, el juego problemático y la adicción a videojuegos. Los esfuerzos en el diseño de nuevos programas, o adaptaciones de los existentes, deben ir orientados en este sentido. Se dispone de evidencia que señala que los adolescentes con determinadas características y perfiles, como aquellos que presentan síntomas depresivos, ansiedad, TDAH o rasgos impulsivos, tienen un mayor riesgo de desarrollar estas problemáticas (Restrepo et al., 2020; Walther et al., 2012). Un ejemplo de la posible dirección a la que ir es el programa *PiensaTIC* (Díaz-Salabert y Gómez-Torres, 2019), el cual fue excluido de la presente revisión debido a que no recogía una evaluación de sus resultados. Este presenta una interesante propuesta de prevención selectiva basada en el modelo SBIRT cuya metodología consiste en adaptar los contenidos al nivel de riesgo de la persona y su motivación al cambio.

Respecto a la metodología utilizada, todos los programas usaron una estrategia informativa, dinámica, con trabajo de casos y ejemplos, intentando fomentar la participación del alumnado. Además, en todos los casos, el

programa lo impartieron técnicos especializados o profesores que habían recibido una formación específica. Los programas *Ludens* y *¿Qué te juegas?* constan únicamente de dos y cuatro sesiones, respectivamente, implementadas por psicólogos o técnicos de prevención especializados en adicciones. El bajo número de sesiones otorga un notable interés a nivel aplicado, sin embargo, puede generar dudas en cuanto a su eficacia a largo plazo y el mantenimiento de los beneficios en el tiempo. Por su parte, el programa *Safety.net* consta de 16 sesiones y puede ser implementado por el propio profesorado de los centros educativos, una vez recibida la formación oportuna. Sería de interés determinar a través de estudios longitudinales el mantenimiento de los efectos de estos tres programas, analizando el peso que puede tener tanto el número de sesiones, como del perfil de los implementadores.

En cuanto a las medidas evaluadas para establecer la eficacia de los programas, *Ludens*, *Cubilete* y *PrevTéc 3.1* consideraron medidas conductuales, mientras que *¿Qué te juegas?* y *Safety.net* se limitaron a variables cognitivas. Keen et al. (2016) señalan que, aunque la relación entre las motivaciones y la conducta sea estrecha, esto no indica que haya cambios en la conducta y es necesario utilizar medidas conductuales para conocer realmente la efectividad. Asimismo, el nivel de eficacia de los programas evaluados mostró un efecto pequeño-moderado. Este efecto preventivo podría incrementarse considerando ajustes en su diseño en la línea de lo señalado por Tani et al. (2021) y Williams et al. (2010) en programas sobre el juego de azar en Italia y Canadá, respectivamente. Estos presentaban componentes similares a los programas encontrados en España, pero además implicaban a la comunidad educativa, con formación al profesorado y con actividades escolares transversales. Cañas y Estévez (2021) señalan que aquellos programas que consideran al grupo de iguales, profesorado y familia en la intervención consiguen alcanzar una mayor efectividad y un mantenimiento de los beneficios a largo plazo.

Las principales diferencias entre los programas preventivos que poseen evaluación de su eficacia publicada (*¿QIT?*, *¿Ludens?*, *Safety.net*, *PrevTéc 3.1* y *Cubilete*) y el que no está evaluado (*Tú decides*) se encuentran en el marco teórico, el número de sesiones y sus principales componentes. Centrándonos en las limitaciones que presentan los programas evaluados, aunque se muestran efectivos a corto plazo, ninguno cuenta con medidas de su eficacia transcurridos más de seis meses de su implementación, siendo algo recomendable (Giménez y Morales, 2022; Monreal-Bartolomé, 2023). Ello hace que no se puede determinar el impacto a largo plazo de estas intervenciones. La evaluación inmediata tras la implementación del programa no es en ningún caso suficiente, pues los cambios tienen a disminuir una vez el programa ha concluido y tienden a desvanecerse muy rápido en el tiempo (Skara y Sussman, 2003). Además, ninguno de ellos cuenta con sesiones de refuerzo. Ren et al.

(2019), a través de un programa de prevención del juego de apuestas en Estados Unidos, encontraron precisamente los mejores resultados cuando se aplicaron sesiones de refuerzo. Por último, la evaluación de eficacia de los programas ha sido realizada por los propios autores, siendo recomendable estudios de evaluación adicionales, preferentemente, realizados por evaluadores externos e independientes.

Adicionalmente, es importante señalar algunas cuestiones adicionales en relación con los programas evaluados en la presente revisión. Según el portal de Buenas Prácticas en Adicciones, el programa *¿Qué te juegas?* consta de cuatro sesiones, una más de las que aparecen en el artículo de evaluación, lo que sugiere que fue ampliado sin una evaluación posterior. Respecto al programa *Ludens*, en el portal de Buenas Prácticas en Adicciones se indica que también es un programa de prevención selectiva. Sin embargo, no se tiene conocimiento de que este programa se haya evaluado en esos términos, siendo necesaria una justificación de su adecuación y eficacia para sostener tal categoría. Por otro lado, *PrevTéc 3.1* es un programa que consta de tres módulos, que abordan el uso del móvil, de Internet y de videojuegos. No obstante, solo se ha encontrado un artículo científico que evalúa su eficacia en el caso de los videojuegos, por lo que sólo puede catalogarse como programa eficaz a ese nivel. Existen tres comunicaciones a congresos que recogen la evaluación sobre el uso del móvil e Internet, reportando resultados prometedores (Marco et al., 2010; Villanueva et al., 2010a, 2010b), pero no se han visto refrendados en trabajos publicados en revistas con revisión por pares.

El programa *Tú decides* históricamente había trabajado la prevención del consumo de sustancias. En 2008, incluyó una sesión donde se abordaba el uso de Internet y las redes sociales, pero no se ha encontrado una modificación del marco teórico acorde a estas nuevas especificidades. Aunque este programa cuenta con tres evaluaciones de su efectividad relacionadas con el consumo de sustancias, no se han hallado estudios que hayan evaluado la efectividad de esta nueva sesión. A este respecto, sería recomendable que los portales de indexación de buenas prácticas especifiquen de manera clara y destacada sobre qué problemáticas se ha demostrado eficaz el programa, explicitando asimismo la falta de evidencia respecto a aquellas sesiones que no han sido evaluadas todavía.

Por otra parte, tres de los seis programas analizados en la presente revisión que tienen evaluación de su eficacia no aparecen indexados en los Portales de Buenas Prácticas. Se tiene constancia, sin embargo, de la existencia de otros programas preventivos que abordan estas conductas problema y que no están registrados en portales de buenas prácticas, ni tienen evaluaciones de su eficacia a través de revisión por pares, pero sí han realizado una evaluación publicada en otros formatos de difusión. Un ejemplo es el programa DIP TIC (Sanz et al., s.f.), que aborda el uso de Internet, mó-

vil, redes sociales y videojuegos. Sus resultados mostraron evidencia de su eficacia, pero a pesar de estar *manualizado*, no se encuentra indexado en ningún portal, ni está publicado su estudio de eficacia en una revista revisada por pares. Ello sugiere que el proceso de inclusión de los programas preventivos evaluados en estos portales debería ser más proactivo. Tal vez, iniciativas de financiación para aquellos programas evaluados e indexados, y una restricción a la financiación pública a aquellos que no estén evaluados ni indexados, sea una alternativa que permita avanzar en la diseminación de las mejores prácticas en prevención de las adicciones sin sustancia.

Por último, cabe preguntarse si estas problemáticas se dan de manera disociada o si tienden a manifestarse en conjunto. La inmersión digital provoca que estas tres problemáticas permuten en modelos híbridos donde es complicado diferenciarlas y, en consecuencia, intervenir sobre ellas. Por ejemplo, la actividad de las redes sociales o del juego de azar está presente en contextos de videojuegos, debido a los elementos de interactividad o componentes de apuestas (King et al., 2010; Kuss y Griffiths, 2012; Throuvala et al., 2019). También se observa entre videojuegos y juegos de azar, por ejemplo, a través de las *loot boxes*, lo que supone una exposición mayor a las oportunidades y comportamientos de juego de azar de manera indirecta, mientras se juega a videojuegos (Kim y King, 2020). ¿Pueden estas tres conductas conformar un síndrome de la conducta problema en adicciones comportamentales, similar al descrito por Donovan et al. (1988) respecto al consumo de sustancias? ¿Pueden relacionarse estas conductas con otras que suscitan preocupación social? A este respecto Internet es una ventana de acceso a todo tipo de contenidos (pornográficos, violentos, racistas, sexistas), así como a la sextorsión, el ciberbullying o el grooming. Se hace patente, por otra parte, la necesidad de una investigación más profunda con relación a los factores de riesgo y protección comunes y específicos para cada una de estas problemáticas, cuyos resultados habrán de trasladarse al diseño de nuevos programas preventivos.

A este respecto, excepto *¿QIT?* y *Ludens*, los programas preventivos analizados se centran en varias de las problemáticas planteadas. Sin embargo, no queda argumentada si dicha decisión se debe a un intento de abordaje conjunto desde el marco de una prevención de las adicciones comportamentales, o si su consideración responde a un intento de dar respuesta a varias problemáticas dentro de un mismo programa. Esto suscita un debate sobre los postulados teóricos y componentes que deben contemplarse en el diseño de los programas preventivos, así como en la evaluación de su eficacia. ¿Debe contemplarse la prevención conjunta de estas problemáticas, o su abordaje debe ser por separado? Por otra parte, ante la heterogeneidad terminológica en relación al uso inadecuado de Internet, ¿cómo saber que realmente los programas preventivos son eficaces si no que-

da explicitado con claridad si lo que se pretende prevenir es el uso abusivo, el uso compulsivo, el uso problemático o la adicción y qué instrumento utilizar? ¿Puede considerarse que un programa es eficaz para el juego problemático o la adicción de los videojuegos sin considerar su eficacia en las dos modalidades posibles, offline y online? ¿Debería especificarse para qué modalidad se ha demostrado eficaz? Para dar respuesta a estas y otras preguntas se precisa generar mayor evidencia, siendo clave para el diseño y evaluación de los programas preventivos, su determinación como buenas prácticas y su diseminación a través de los Planes Autonómicos y Locales, que hagan posible su transferencia real a la praxis preventiva.

Asimismo, hay que considerar que los programas preventivos escolares se enmarcan dentro de un conjunto mayor de actuaciones preventivas. La familia, por ejemplo, tiene un papel fundamental en la educación del uso saludable de la tecnología (Lukavská et al., 2022), actuando como reguladores y supervisores del uso de pantallas (Gentile et al., 2017) y moldeando comportamientos de autorregulación (Altamimi et al., 2015). Por tanto, es imprescindible fomentar paralelamente una buena prevención familiar. Asimismo, la prevención ambiental se ha demostrado especialmente eficaz en relación a diversas problemáticas. Con relación al juego de azar y apuestas, a pesar de ser una actividad regulada no permitida a menores, se ha normalizado debido a su accesibilidad y al incremento de la publicidad en los últimos años, mayoritariamente focalizada en adolescentes y adultos jóvenes y su vinculación al deporte (Monreal-Bartolomé et al., 2023; Pitt et al., 2016). Los adolescentes se ven especialmente expuestos a las oportunidades de juego en las apuestas deportivas, incrementando el riesgo a desarrollar juego problemático (Barrera-Algarín y Vázquez-Fernández, 2021). Frente a ello, la prevención ambiental puede actuar de manera efectiva. A este respecto, Regan et al. (2022) consideraron como acciones eficaces de prevención ambiental para reducir el juego patológico: el incremento del precio y fiscalidad; la reducción de la disponibilidad y accesibilidad; o la regulación del marketing, publicidad, promoción y patrocinios.

La presente revisión sistemática no está exenta de limitaciones. En primer lugar, aunque esta revisión siguió un procedimiento de búsqueda riguroso, incluyendo todos los programas pertinentes encontrados, existe la posibilidad de que alguno no fuera localizado. En segundo lugar, debido a que existen programas que no están indexados en portales de buenas prácticas o en revistas revisadas por pares, se pueden haber quedado fuera programas utilizados en los centros educativos en España. Y, en tercer lugar, debido a la falta de una generalización de la conceptualización y la variedad de medidas utilizadas, no ha sido posible realizar un meta-análisis, que hubiera proporcionado una revisión más rica y minuciosa.

Creemos, no obstante, que la revisión realizada posee ciertas fortalezas. Además de tener en cuenta las bases de datos de artículos científicos, se consideró explorar los portales de buenas prácticas, aportando datos relevantes para conocer la situación de la prevención en España. A diferencia de otras revisiones, se ha considerado también la convergencia entre los tres problemas abordados, acercándose así a la realidad que varios autores llevan años remarcando (King et al., 2010; Kuss y Griffiths, 2012; Throuvala et al., 2019).

Respecto a recomendaciones futuras, sería conveniente considerar a los adolescentes que presenten ya conductas de riesgo y recoger las prácticas preventivas actuales que se están realizando en España a nivel selectivo e indicado. También sería interesante evaluar si la eficacia de los programas depende de las personas que lo ejecuten o del número de sesiones. Por último, la presente revisión se ha limitado a la adolescencia, siendo interesante también poner el foco en la infancia o incluso en adultos jóvenes (Goldstein et al., 2016; Nannatt et., 2022).

Conclusiones

De los programas evaluados, los que obtienen una mejor recomendación son *¿QJ?*, *Ludens* y *Safety.net*. Los programas *Cubilete* y *PrevTec 3.1* serían recomendables con estudios adicionales que confirmen su eficacia. Asimismo, sería conveniente que se evaluara la eficacia del módulo de uso de Internet y redes sociales del programa *Tú decides*. En relación con su indexación en portales de buenas prácticas, debe priorizarse la evidencia frente a la accesibilidad, señalándose con claridad para qué problemáticas específicas se ha demostrado eficaz cada uno de ellos y para cuáles no hay evidencia. Esto también refuerza la necesidad de clarificar términos, componentes incorporados a los programas preventivos que se adecúan a usos problemáticos o adicciones comportamentales y qué instrumentos serían los adecuados para su evaluación. De igual modo, es necesario difundir ampliamente la existencia de los portales de buenas prácticas entre los distintos agentes sociales implicados en la prevención, con el objeto de que la evidencia se refleje en la práctica preventiva potenciando las buenas prácticas.

Por último, a partir de la presente revisión es posible concluir que el desarrollo de programas preventivos escolares para el PIU, el juego problemático y la adicción a videojuegos en España puede considerarse en buena medida incipiente, insuficiente y posee un amplio margen de mejora. Se ha evidenciado un desequilibrio entre la preocupación social suscitada y su consideración desde el ámbito científico, en comparación con la planificación de políticas públicas y la práctica preventiva. Esto supone un reto, al tiempo que una enorme oportunidad de evitar los errores cometidos en el pasado, en lo que a la prevención de drogodependencias se refiere, ámbito en el que pudimos

constatar en su momento un gran desarrollo de acciones y programas preventivos, a menudo con muy poco respaldo empírico con el que avalar su eficacia.

Financiación

Subvención RD21/0009/0001, RD21/0009/0012, RD21/0009/0015 financiadas por el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), y por la European Union NextGenerationEU, Mecanismo para la Recuperación y la Resiliencia (MRR)

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés. Los financiadores no tuvieron ningún papel en el diseño del estudio; en la recopilación, análisis o interpretación de datos; en la redacción del manuscrito, o en la decisión de publicar los resultados.

Referencias

- Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behavior. *Action Control*, 11–39. https://doi.org/10.1007/978-3-642-69746-3_2
- Altamimi, R. I., Skinner, G. D. y Nesbitt, K. V. (2015). A position paper on managing youth screen time versus physical activity. *GSTF Journal on computing (JoC)*, 4, 1-7.
- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Andrade, B., Guadix, I., Rial, A. y Suárez, F. (2021). *Impacto de la tecnología en la adolescencia. Relaciones, riesgos y oportunidades*. Madrid: UNICEF España.
- Asociación Española de Videojuegos (AEVI). (2023). *La industria del videojuego en España. Anuario 2022*. Madrid. http://www.aevi.org.es/web/wp-content/uploads/2023/05/AEVI_Anuario-2022-DIGITAL.pdf
- Baggio, S., Starcevic, V., Studer, J., Simon, O., Gainsbury, S.M., Gmel, G. y Billieux, J. (2018). Technology-mediated addictive behaviors constitute a spectrum of related yet distinct conditions: A network perspective. *Psychology of Addictive Behaviors* 32 (5), 564–572. <https://doi.org/10.1037/adb0000379>
- Baloğlu, M., Şahin, R. y Arpacı, I. (2020). A review of recent research in problematic internet use: Gender and cultural differences. *Current Opinion in Psychology*, 36, 124–129. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.05.008>
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and actions. A social cognitive theory*. Prentice-Hall.
- Barrera-Algarín, E. y Vázquez-Fernández, M. J. (2021). The rise of online sports betting, its fallout, and the onset of a new profile in gambling disorder: Young people.

- Journal of Addictive Diseases*, 39(3), 363–372. <https://doi.org/10.1080/10550887.2021.1886567>
- Berrios, B., Pérez, B., Sánchez, F. y Pantoja, A. (2020). Análisis del programa educativo “Cubilete” para la prevención de adicciones a TIC en adolescentes: caso específico de juegos de azar y apuestas online. *Revista española de orientación y psicopedagogía*. <https://doi.org/10.5944/reop.vol.31.num.1.2020.27289>
- Billieux, J., Schimmenti, A., Khazaal, Y., Maurage, P. y Heeren, A. (2015). Are we overpathologizing everyday life? A tenable blueprint for behavioral addiction research. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(3), 119–123. <https://doi.org/10.1556/2006.4.2015.009>
- Bjørseth, B., Simensen, J. O., Bjørnethun, A., Griffiths, M. D., Erevik, E. K., Leino, T. y Pallesen, S. (2021). The effects of responsible gambling pop-up messages on gambling behaviors and cognitions: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 601800. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.601800>
- Cañas, E. y Estévez, E. (2021). Intervention programs for the Problematic Use of the Internet and technological devices: A systematic review. *Electronic*, 10, 2923. <https://doi.org/10.3390/electronics10232923>
- Caplan, S. E. (2002). Problematic Internet use and psychosocial well-being: Development of a theory-based cognitive-behavioral measurement instrument. *Computers in human behavior*, 18(5), 553–575. [https://doi.org/10.1016/S0747-5632\(02\)00004-3](https://doi.org/10.1016/S0747-5632(02)00004-3)
- Chóliz, M. (2018). Ethical gambling: A necessary new point of view of gambling in public health policies. *Frontiers in Public Health*, 6, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00012>
- Chóliz, M., Marcos, M. y Bueno, F. (2022). Ludens: A gambling addiction prevention program based on the principles of ethical gambling. *Journal of Gambling Studies*, 38(3), 993–1008. <https://doi.org/10.1007/s10899-021-10066-7>
- Cudo, A., Kopiś, N., Stróžak, P. y Zapała, D. (2018). Problematic Video Gaming and Problematic Internet Use among Polish young adults. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 21(8), 523–529. <https://doi.org/10.1089/cyber.2018.0014>
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD). (s. f.). *Portal de Buenas Prácticas en reducción de la demanda de drogas y otras adicciones*. <http://www.buenaspracticasadicciones.es/>
- Deogan, C., Zarabi, N., Stenström, N., Högberg, P., Skärstrand, E., Manrique-García, E., Neovius, K. y Månsdotter, A. (2015). Cost-effectiveness of school-based prevention of cannabis use. *Applied Health Economics Health Policy*, 13(5), 525–542. <https://doi.org/10.1007/s40258-015-0175-4>
- Díaz-Salabert, J. y Gómez-Torres, M. I. (2019). Cribado e intervención breve digital en el uso problemático de Internet: Programa piensaTIC. *Escritos de Psicología*, 12(2), 57–68. <https://doi.org/10.24310/espiescpsi.v12i2.9984>
- Donovan, J. E., Jessor, R. y Costa, F. M. (1988). Syndrome of problem behavior in adolescence: A replication. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 762–765.
- Espada, J. P. y González, M. T. (2021). En E. Fonseca-Pedrero (coord.). *Manual de tratamientos psicológicos: adultos* (pp. 529 - 552). Pirámide.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). (s.f.). *Xchange prevention registry*. https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/xchange_en
- Evans, G. W., Li, D. y Whipple, S. S. (2013). Cumulative risk and child development. *Psychological Bulletin*, 139(6), 1342–1396. <https://doi.org/10.1037/a0031808>
- Fineberg, N., Demetrovics, Z., Stein, D., Ioannidis, K., Potenza, M., Grünblatt, E., Brand, M., Billieux, J., Carmi, L., King, D., Grant, J., Yücel, M., Dell’Osso, B., Rumpf, H., Hall, N., Hollander, E., Goudriaan, A., Menchon, J., Zohar, J.,... Chamberlain, S. (2018). Manifesto for a European research network into Problematic Usage of the Internet. *European Neuropsychopharmacology*, 28(11), 1232–1246. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2018.08.004>
- Fishbein, M. y Azjen, I. (1975). *Belief, attitude, and behavior: An introduction to theory and research*. Addison-Wesley.
- Fonseca-Pedrero, E., Calvo, P., Díez-Gómez, A., Pérez-Albéniz, A., Lucas-Molina, B. y Al-Halabí, S. (2023a). *La salud mental de los adolescentes en contextos educativos: Reflexiones derivadas del estudio PSICE*. Consejo General de la Psicología de España.
- Fonseca-Pedrero, E., Pérez-Albéniz, A., Al-Halabí, S., Lucas-Molina, B., Ortuño-Sierra, J., Díez-Gómez, A., Pérez-Sáenz, J., Inchausti, F., Valero García, A. V., Gutiérrez García, A., Aritio Solana, R., Ródenas-Perea, G., De Vicente Clemente, M. P., Ciarreta López, A. y Debbané, M. (2023b). PSICE project protocol: Evaluation of the unified protocol for transdiagnostic treatment for adolescents with emotional symptoms in school settings. *Clínica y Salud*, 34(1), 15–22. <https://doi.org/10.5093/clysa2023a3>
- Fontana, A., Benzi, I. M. A. y Cipresso, P. (2022). Problematic internet use as a moderator between personality dimensions and internalizing and externalizing symptoms in adolescence. *Current psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02409-9>
- Fumero, A., Marrero, R. J., De Miguel, A. y Peñate, W. (2021). En E. Fonseca-Pedrero (coord.). *Manual de tratamientos psicológicos: Infancia y adolescencia* (pp. 699 - 730). Pirámide.
- Gabelas, J. A. y Marta, C. (2020). *La era TRIC: Factor R-relacional y educomunicación*. Ediciones Egregius.
- Gentile, D. A., Reimer, R. A., Nathanson, A. I., Walsh, D. A. y Eisenmann, J. C. (2017). Protective effects of pa-

- rental monitoring of children's media use: A prospective study. *JAMA Pediatrics*, 171(3), 259-260.
- Giménez, J. M. y Morales, F. M. (2022). Systematic review: Preventive intervention to curb the youth Online Gambling Problem. *Sustainability*, 14, 6402. <https://doi.org/10.3390/su14116402>
- Goldstein, A. L., Vilhena-Churchill, N., Stewart, S. H., Hoaken, P. N. S. y Flett, G. L. (2016). Mood, motives, and money: An examination of factors that differentiate online and non-online young adult gamblers. *Journal of Behavioral Addictions*, 5(1), 68-76. <https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.003>
- Gómez, P., Rial, A., Braña, T., Varela, J. y Barreiro, C. (2014). Evaluation and early detection of problematic Internet use in adolescents. *Psicothema*, 26(1), 21-26. <https://doi.org/10.7334/psicothema2013.109>
- Hong, Q. N., Pluye, P., Fàbregues, S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., Dagenais, P., Gagnon, M. P., Griffiths, F., Nicolau, B., O'Cathain, A., Rousseau, M. C. y Vedel, I. (2018). *Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT)*. McGill.
- Hswen, Y., Rubenzahl, L. y Bickham, D. S. (2014). Feasibility of an online and mobile videogame curriculum for teaching children safe and Healthy cellphone and internet behaviors. *Games for Health Journal*, 3, 252-259. <https://doi.org/10.1089/g4h.2013.0074>
- Jara-Rizzo, M. F., Navas, J. F., Catena, A. y Perales, J. C. (2019). Types of emotion regulation and their associations with gambling: A cross-sectional study with disordered and non-problem Ecuadorian gamblers. *Journal of Gambling Studies*, 35, 997-1013.
- Kaess, M., Klar, J., Kindler, J., Parzer, P., Brunner, R., Carli, V., Sarchiapone, M., Hoven, C. W., Apter, A., Balazs, J., Barzilay, S., Bobes, J., Cozman, D., Gomboc, V., Harring, C., Kahn, J., Keeley, H., Meszaros, G., Musa, G. J., Postuvan, V., Saiz, P., Sisask, M., Varnik, P., Resch, F. y Wasserman, D. (2021). Excessive and pathological Internet use-Risk-behavior or psychopathology? *Addictive behaviors*, 123, 107045. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.107045>
- Keen, B., Blaszczynski, A. y Anjoul, F. (2016). Systematic review of empirically evaluated school-based gambling education programs. *Journal of Gambling Studies*, 33(1), 301-325. <https://doi.org/10.1007/s10899-016-9641-7>
- Kim, H. S. y King, D. L. (2020). Gambling-gaming convergence: New developments and future directions. *International Gambling Studies*, 20(3), 373-379. <https://doi.org/10.1080/14459795.2020.1822905>
- King, D., Delfabbro, P. y Griffiths, M. (2010). The convergence of gambling and digital media: Implications for gambling in young people. *Journal of Gambling Studies*, 26(2), 175-187. <https://doi.org/10.1007/s10899-009-9153-9>
- Király, O., Griffiths, M. D., King, D. L., Lee, H. K., Lee, S. Y., Bányai, F., Zsila, A., Takacs, Z. K. y Demetrovics, Z. (2017). Policy responses to problematic video game use: A systematic review of current measures and future possibilities. *Journal of Behavioral Addictions*, 1-15. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.050>
- Kuss, D. J. y Griffiths, M. D. (2012). Adolescent online gaming addiction. *Education and Health*, 30(1), 15-17.
- Laconi, S., Urbán, R., Kaliszewska-Czeremska, K., Kuss, D. J., Gnisci, A., Sergi, I., Barke, A., Jeromin, F., Groth, J., Gamez-Guadiz, M., Ozcan, N. K., Siomos, K., Floros, G. D., Griffiths, M. D., Demetrovics, Z. y Király, O. (2019). Psychometric evaluation of the nine-item Problematic Internet Use Questionnaire (PIUQ-9) in nine European samples of internet users. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 136. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00136>
- Lindenberg, K., Halasy, K. y Schoenmaekers, S. (2017). A randomized efficacy trial of a cognitive-behavioural group intervention to prevent Internet Use Disorder onset in adolescents: The PROTECT study protocol. *Contemporary Clinical Trials Communications*, 6, 64-71.
- Lloret-Irles, D. y Cabrera-Perona, V. (2019). Prevención del juego de apuestas en adolescentes: Ensayo piloto de la eficacia de un programa escolar. *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*, 6(3), 55-61.
- Lukavská, K., Hrabec, O., Lukavský, J., Demetrovics, Z. y Király, O. (2022). The associations of adolescent problematic internet use with parenting: A meta-analysis. *Addictive Behaviors*, 135, 107423.
- Marco, C. y Chóliz, M. (2017). Eficacia de las técnicas de control de la impulsividad en la prevención de la adicción a videojuegos. *Terapia Psicológica*, 35(1), 57-69. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082017000100006>
- Marco, C., Villanueva, V. y Chóliz, M. (2010). Prevención de la adicción a videojuegos en la adolescencia: Resultados del programa PrevTec 3.1. En L. Ferrer y L. Cabello (Coords.) *Avances en Tratamientos Psicológicos* (pp. 125). Granada. Asociación Española de Psicología Conductual.
- Medina-Martínez, J. y Villanueva-Blasco, V. J. (2023). Prevention versus pseudo-prevention: A systematic review of school drug prevention and its indexing in best practice portals. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-023-01122-x>
- Melodia, F., Canale, N. y Griffiths, M. D. (2020). The role of avoidance coping and escape motives in problematic online gaming: A systematic literature review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20, 996-1022. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00422-w>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2017). *Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

- Ministerio de Sanidad. (2022). *Plan de Acción sobre Adicciones 2021-2024*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Monreal-Bartolomé, A., Barceló-Soler, A., García-Campayo, J., Bartolomé-Moreno, C., Cortés-Montávez, P., Acon, E., Huertes, M., Lacasa, V., Crespo, S., Lloret-Irles, D., Sordo, L., Bote, C. C., Puigcorbé, S. y López-Del-Hoyo, Y. (2023). Preventive gambling programs for adolescents and young adults: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20, 4691. <https://doi.org/10.3390/ijerph2006469>
- Nannatt, A., Tariang, N. M., Gowda, M. y Devassy, S. M. (2022). Family factors associated with Problematic Use of the Internet in children: A scoping review. *Indian journal of psychological medicine*, 44(4), 341-348. <https://doi.org/10.1177/02537176221090862>
- Nogueira-López, A., Rial-Boubeta, A., Guadix-García, I., Villanueva-Blasco, V. J. y Billieux, J. (2023). Prevalence of problematic internet use and problematic gaming in Spanish adolescents. *Psychiatry Research*, 326, 115317 <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115317>
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2022). *Informe sobre Adicciones comportamentales 2021*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2023). *Informe sobre Adicciones Comportamentales y Otros Trastornos Adictivos 2023: Indicador admitidos a tratamiento por adicciones comportamentales. Juego con dinero, uso de videojuegos, uso problemático a internet y otros trastornos adictivos en las encuestas de drogas en España EDADES y ESTUDES*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad.
- Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías. (OEDT). (s.f.). *EDDRA: Base de datos de programas para reducir el consumo de drogas*. <https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/buenasPracticas/eddra/home.htm>
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2014). *Public Health Implications of Excessive Use of the Internet, Computers, Smartphones and Similar Electronic Devices Meeting report*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241509367>
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2019). *Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima revisión (CIE-11)*. <https://icd.who.int/browse11>
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2022). *CIE-11 Clasificación Internacional de Enfermedades, 11.a revisión*. <https://icd.who.int/es>
- Ortega-Barón, J., González-Cabrera, J., Machimbarrena, J. M. y Montiel, I. (2021). SafetyNet: A pilot study on a multi-risk Internet prevention program. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 4249. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084249>
- Ortega-Barón, J., Machimbarrena, J. M., Díaz-López, A., Cava-Machado, V., Tejero, B. y González-Cabrera, J. (2024). Eficacia de un programa de prevención multi-riesgo en internet: Safety.net. *Revista de Psicodidáctica*. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2024.01.004>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L., Stewart, L., Thomas, J., Tricco, A., Welch, V., Whiting, P. y Moher, D. (2021). Declaración PRISMA 2020: Una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pitt, H., Thomas, S. L. y Bestman, A. (2016). Initiation, influence, and impact: Adolescents and parents discuss the marketing of gambling products during Australian sporting matches. *BMC Public Health*, 16(1), 967. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3610-z>
- Rappaport, J. (1987). Terms of empowerment/exemplars of prevention: Toward a theory for community psychology. *American Journal of Community Psychology*, 15(2), 121-148. <https://doi.org/10.1007/bf00919275>
- Regan, M., Smolar, M., Burton, R., Clarke, Z., Sharpe, C., Henn, C. y Marsden, J. (2022). Policies and interventions to reduce harmful gambling: An international Delphi consensus and implementation rating study. *Lancet Public Health*, 7(8), E705-E717
- Ren, J., Moberg, K., Scuffham, H., Guan, D. y Asche, C. V. (2019). Long-term effectiveness of a gambling intervention program among children in central Illinois. *PLOS ONE*, 14(2), e0212087. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212087>
- Restrepo, A., Scheininger, T., Clucas, J., Alexander, L., Sallum, G. A., Georgiades, K., Paksarian, D., Merikangas, K. R. y Milham, M. P. (2020). Problematic internet use in children and adolescents: Associations with psychiatric disorders and impairment. *BMC Psychiatry*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02640-x>
- Rumpf, H. J., Brandt, D., Demetrovics, Z., Billieux, J., Carragher, N., Brand, M., Bowden-Jones, H., Rahimi-Movaghar, A., Assanangkornchai, S., Glavak-Tkalic, R., Borges, G., Lee, H., Rehbein, F., Fineberg, N., Mann, K., Potenza, M. N., Stein, D. J., Higuchi, S., King, D., Saunders, J. B. y Poznyak, V. (2019). Epidemiological challenges in the study of behavioral addictions: A call for high standard methodologies. *Current Addiction Reports*. <https://doi.org/10.1007/s40429-019-00262-2>
- Ryding, F. C. y Kaye, L. K. (2018). "Internet addiction": A conceptual minefield. *International journal of mental health and addiction*, 16, 225-232. <https://doi.org/10.1007/s11469-017-9811-6>

- Sanz, L., Villanueva-Blasco, V. J., Aguilar, J., Alapont, M. L., Gómez, S. y Iranzo, B. (s.f.). *DIPTIC. Estudio del uso de las tecnologías de la información y la comunicación en menores de la provincia de Valencia. Detección de necesidades y evaluación del programa piloto*.
- Shek, D. T. L., Ma, G. K. y Sun, R. C. F. (2011). Development of a new curriculum in a positive youth development program: The Project PATHS in Hong Kong. *The Scientific World Journal*, 11, 289589. <https://doi.org/10.1100/2011/289589>
- Shek, D. T. L., Yu, L., Leung, H., Wu, F. K. Y. y Law, M. Y. M. (2016). Development, implementation, and evaluation of a multi-addiction prevention program for primary school students in Hong Kong: The BEST Teen Program. *Asian Journal of Gambling, Issues and Public Health*, 6, 5. <https://doi.org/10.1186/s40405-016-0014-z>
- Skara, S. y Sussman, S. (2003). A review of 25 long-term adolescent tobacco and other drug use prevention program evaluations. *Preventive Medicine*, 37(5), 451–474. [https://doi.org/10.1016/s0091-7435\(03\)00166-x](https://doi.org/10.1016/s0091-7435(03)00166-x)
- Socidrogalcohol. (s. f.). *Prevención basada en la evidencia*. <http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.com/>
- Starcevic, V. y Aboujaoude, E. (2017). Internet addiction: Reappraisal of an increasingly inadequate concept. *CNS spectrums*, 22(1), 7–13.
- Stein, D. J., Billieux, J., Bowden-Jones, H., Grant, J. E., Fineberg, N., Higuchi, S., Hao, W., Mann, K., Matsunaga, H., Potenza, M., Rumpf, H., Veale, D., Ray, R., Saunders, J., Reed, G. y Poznyak, V. (2018). Balancing validity, utility and public health considerations in disorders due to addictive behaviours. *World Psychiatry*, 17(3), 363–364. <https://doi.org/10.1002/wps.20570>
- Subrahmanyam, K. y Smahel, D. (2011). *Digital youth: The role of media in development*. Springer Science & Business Media.
- Tani, F., Ponti, L., Ghinassi, S. y Smorti, M. (2021). A gambling primary prevention program for students through teacher training: An evidence-based study. *International Gambling Studies*, 21(2), 272–294. <https://doi.org/10.1080/14459795.2020.1861056>
- Throuvala, M. A., Griffiths, M., Rennoldson, M. y Kuss, D. J. (2019). School-based prevention for adolescent Internet addiction: Prevention is the key. A systematic literature review. *Current Neuropharmacology*, 17, 507–525.
- United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC. (2018). *International Standard on Drug Use Prevention. Second updated edition*. UNODC. https://www.unodc.org/documents/prevention/UNODC-WHO_2018_prevention_standards_E.pdf
- Vadrucci, S., Vigna-Taglianti, F. D., Van Der Kreeft, P., Vassara, M., Scatigna, M., Faggiano, F., Burkhart, G. y EU-Dap Study Group. (2016). The theoretical model of the school-based prevention programme Unplugged. *Global health promotion*, 23(4), 49–58. <https://doi.org/10.1177/1757975915579>
- Villanueva, V., Marco, C. y Chóliz, M. (2010a). Prevención de la adicción al móvil en la adolescencia: Resultados del programa PrevTec 3.1. En L. Ferrer y L. Cabello (Coords.) *Avances en Tratamientos Psicológicos* (pág. 124). Granada. Asociación Española de Psicología Conductual.
- Villanueva, V., Marco, C. y Chóliz, M. (2010b). *Prevención de la adicción a Internet en la adolescencia: Resultados del programa PrevTec 3.1*. Comunicación presentada en el VII Congreso Iberoamericano de Psicología. Oviedo.
- Villanueva-Blasco, V.J., Medina-Martínez, J., y Zaragoza, J. (2025). Systematic review on the characteristics and effectiveness of school preventive programs for drug addiction in Spain. *Adicciones*, 37(1), 19–40. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1966>
- Walther, B., Morgenstern, M. y Hanewinkel, R. (2012). Co-occurrence of addictive behaviours: Personality factors related to substance use, gambling and computer gaming. *European Addiction Research*, 18(4), 167–174. <https://doi.org/10.1159/000335662>
- Williams, R. J., Wood, R. T. y Currie, S. R. (2010). Stacked deck: An effective, school-based program for the prevention of problem gambling. *The Journal of Primary Prevention*, 31(3), 109–125. <https://doi.org/10.1007/s10935-010-0212-x>

