

GUÍA PARA EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL SOCIOSANITARIA PARA JÓVENES CON PATRONES DE JUEGO PROBLEMÁTICO ASOCIADO A CAJAS BOTÍN



La configuración de esta guía ha sido posible gracias a la financiación del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, a través de las ayudas a fines de interés social con cargo al 0,7% del IRPF.



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL

Autoría

Fundación Pere Tarrés

Guillem Palà Nosas

Coordinación. Consultoría y Estudios.

Sebastián Justicia Justicia

Técnico de proyectos. Consultoría y Estudios.

Leire Franco Salazar

Técnica de proyectos. Consultoría y Estudios.

Laia Alaman Pascual

Técnica de proyectos. Consultoría y Estudios.

Caterina Guardiet Grande

Apoyo administrativo. Consultoría y Estudios.

Asociación Alba Terrassa

Ester Pérez Lite

Trabajadora y perita social. Dirección.

Montserrat García Leon

Psicóloga.

Índice

Presentación	4
Introducción a la problemática de las cajas botín	6
Las cajas botín: ¿de qué estamos hablando?	6
La adolescencia y juventud en los espacios virtuales	7
Motivaciones para comprar cajas botín	8
Uso problemático, abuso y adicción	9
Buenas prácticas en los programas de atención sociosanitaria	12
0. Enfoque y objetivos	12
Entrevista motivacional y vínculo terapéutico	13
Trabajo por dimensiones – Modelo Transteórico del Cambio	15
Entre la reducción de daños y la abstinencia	17
Establecimiento de objetivos del programa	19
1. Detección y captación de casos	20
2. Entrevista de entrada	23
3. Exploración del caso y creación del vínculo	27
4. Estrategias de intervención	34
Sesiones individuales.....	34
Terapia de grupo	41
Trato con las familias.....	43
¿Cómo abordar los sesgos cognitivos? Propuesta de actividades	49
5. Finalización del programa, seguimiento y prevención de recaídas	58
Recursos y enlaces web de interés	63
Bibliografía	66
Anexos.....	69
Entrevista clínica	69
Análisis funcional	76

Presentación

Las **cajas botín**, comunes en los videojuegos, son paquetes aleatorios de objetos virtuales adquiridos mediante microtransacciones o gratuitamente de forma limitada. Estos objetos, que pueden ser mejoras estéticas o ventajas en el juego, tienen un impacto significativo en la experiencia y el **estatus** dentro de comunidades virtuales (Cerulli-Harms et al. 2020). Más allá del entretenimiento, las cajas botín forman parte de un entorno de **socialización digital**, donde los jóvenes interactúan y construyen su identidad en plataformas como Twitch o Reddit (Funes, 2012). Obtener objetos raros les otorga **reconocimiento social**, alimentando un ciclo de participación motivado por la pertenencia, la interacción social, el escapismo y, en algunos casos, la búsqueda de beneficios económicos.

Sin embargo, su diseño, similar al juego de azar, tiene un **alto potencial adictivo** y puede conllevar consecuencias emocionales, psicológicas y financieras para las personas usuarias. Además, las cajas botín pueden actuar como puerta de entrada a formas más problemáticas de juego de azar, promoviendo la tolerancia a la incertidumbre y la búsqueda continua de recompensas inciertas (Drummond y Sauer, 2018; Murias et al., 2022). Se trata, de esta manera, de un mecanismo que presenta **riesgos importantes**, lo que ha llevado a un creciente interés al fenómeno y a su impacto.

En este contexto, esta guía de atención sociosanitaria surge para ofrecer **herramientas prácticas** y recursos concretos que permitan diseñar programas integrales y especializados dirigidos a jóvenes con uso problemático de las cajas botín. Siendo conscientes de las diferencias en cuanto a procesos cognitivos, situación vital y capacidades económicas, se ha entendido como colectivo de personas jóvenes a aquellas de entre 14 y 25 años. Financiada por el **Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030** a través de ayudas a fines de interés social del IRPF, esta guía se engloba en el programa IRPF 101/2023/158/2 "Buenas prácticas en la identificación de perfiles vulnerables y diseño de programas de atención integral sociosanitaria de personas jóvenes con patrones de juego problemático asociado a las cajas botín".

Su implementación ha sido posible gracias a la colaboración entre dos entidades comprometidas con el bienestar juvenil: la **Fundación Pere Tarrés**, con amplia experiencia en acción social y educativa en Cataluña, y la **Asociación Alba Terrassa**, especializada en adicciones conductuales. La Fundación Pere Tarrés ha realizado investigación cualitativa sobre el fenómeno, contribuyendo a la identificación de estrategias efectivas, mientras que Alba Terrassa ha aportado su experiencia terapéutica y conocimiento directo de los jóvenes afectados. Ambas entidades han integrado conocimientos técnicos y prácticos, asegurando estrategias relevantes y aplicables para los profesionales, al mismo que tiempo que adaptadas a las necesidades de los jóvenes en riesgo.

El diseño de esta guía se basa en la medida de lo posible en **evidencia contrastada**, integrando aportes de expertos académicos, profesionales sociales y equipos terapéuticos. En concreto, se ha realizado una revisión bibliográfica de

estudios vinculados con la temática, así como 12 entrevistas (7 a personas expertas y 5 a representantes de entidades dedicada a la atención de adicciones sin sustancia). Además, también se ha realizado un proceso de **etnografía virtual** a través del visionado o lectura y el análisis de videos en YouTube y publicaciones en Reddit y en Steam. No todo el contenido derivado de esta metodología se incluye de manera explícita en esta guía, si bien han contribuido a la orientación y enfoque general.

Así, las aportaciones de las diferentes instancias de investigación se han contrastado entre sí en un **proceso cíclico** que ha permitido concretar y priorizar estrategias de manera gradual. No obstante, es importante considerar la alta heterogeneidad en los perfiles de usuarios de cajas botín, que varían en cuanto a situación vital, relaciones sociales, motivaciones y muchos otros aspectos contextuales. Así, deben entenderse las estrategias identificadas como una base flexible, que debe adaptarse a las diversas motivaciones, problemáticas y contextos de cada joven, garantizando una **atención personalizada**.

La presente guía está estructurada para abordar, de manera **progresiva y práctica**, la problemática de las cajas botín desde distintos enfoques, considerando especialmente su impacto en personas jóvenes y adolescentes.

En primer lugar, se introduce el **contexto** y las **particularidades** de este fenómeno, explorando tanto las motivaciones para la compra de cajas botín como las implicaciones de su uso problemático, abuso y adicción. Asimismo, también se relaciona esta mecánica con el modelo económico free-to-play imperante en la industria del videojuego.

En segundo lugar, se presenta un marco conceptual y **enfoque terapéutico** que acompañan de manera transversal todas las buenas prácticas y recomendaciones que se establecen para un proceso terapéutico efectivo. En este sentido, destacan sobre todo el **vínculo terapéutico**, base para la motivación y compromiso de la persona paciente, y el **trabajo por dimensiones**, que permite trabajar de manera holística la conducta problema.

Además, la guía incluye **herramientas** específicas para la detección de casos y el primer contacto con la persona paciente y acompañantes, con un enfoque integral hacia la reducción de daños y la promoción del bienestar.

Seguidamente, se presentan **buenas prácticas** para la atención sociosanitaria, integrando metodologías terapéuticas, estrategias de intervención, propuestas específicas para abordar los sesgos cognitivos, y recomendaciones para el trato con las familias.

Finalmente, se marcan pautas en cuánto el **seguimiento** de los/as usuarios/as, que incluye el monitoreo continuo de su progreso, la evaluación de los resultados alcanzados, y la implementación de medidas que refuercen los avances obtenidos y **prevengan posibles recaídas**.

Introducción a la problemática de las cajas botín

Las cajas botín: ¿de qué estamos hablando?

Las **cajas botín** son microtransacciones en videojuegos que ofrecen recompensas aleatorias, adquiridas mediante dinero real o moneda virtual. Estas recompensas incluyen objetos virtuales como **skins**, mejoras en el rendimiento, personajes exclusivos o elementos raros que no pueden obtenerse de otra forma. Se clasifican en dos tipos principales: elementos cosméticos y elementos que mejoran la experiencia de juego (*Cerulli-Harms, 2020*).

Lo que las diferencia de otras microtransacciones es su **sistema de aleatoriedad**, donde los jugadores no saben qué obtendrán al abrir una caja, lo que añade incertidumbre y emoción. Funcionan bajo un patrón de **refuerzo variable**, en el que las recompensas dependen de probabilidades aleatorias que incentivan a seguir comprando en busca del objeto deseado (*Drummond y Sauer, 2018*).

El diseño visual y auditivo también juega un papel clave: **animaciones llamativas, sonidos de recompensa y efectos luminosos** crean una sensación de evento especial que refuerza la acción y eleva las expectativas de la persona videojugadora (*Mills et al., 20124*).

Las **cajas botín** están integradas en el modelo económico **free-to-play (F2P)**, que permite el acceso gratuito a los videojuegos para atraer a un público amplio. Sin embargo, su sostenibilidad económica se basa en las **microtransacciones**, como las cajas botín, que ofrecen ventajas o mejoras en el juego a cambio de pagos. Este modelo fomenta un ciclo de compras a través de la **moneda virtual**, que los jugadores obtienen jugando o adquiriendo con dinero real. La moneda virtual reduce la percepción del gasto real, incentivando compras recurrentes.

Inicialmente, los jugadores reciben pequeñas cantidades de moneda virtual de forma gratuita para empezar a gastar, pero al agotarse, deben comprar más para seguir accediendo a las cajas botín. Este mecanismo crea un comportamiento de compra repetido, siendo los/as videojugadores/as más comprometidos/as, conocidos como **"ballenas" (whales)**, quienes generan la mayor parte de los ingresos.

Además de las cajas botín, el modelo F2P utiliza otras formas de monetización, como los **pases de batalla** y los **contenidos descargables (DLCs)**. Los pases de batalla, aunque similares, no son aleatorios; las personas videojugadoras conocen las recompensas que obtendrán al realizar un pago, diferenciándose de la incertidumbre asociada a las cajas botín. Este modelo permite a los desarrolladores maximizar ingresos manteniendo el acceso gratuito al juego.

El modelo **Free-to-Play (F2P)** no solo busca atraer videojugadores/as, sino también mantenerles comprometidos a largo plazo mediante mecánicas de retención. Estas incluyen eventos limitados, desafíos diarios o semanales, y

sistemas de progresión que requieren tiempo y esfuerzo, incentivando el gasto en el juego.

Las **cajas botín** se integran eficazmente en estas estrategias. Por ejemplo, los eventos especiales o temporadas limitadas ofrecen **recompensas exclusivas** que generan urgencia para comprar antes de que desaparezcan, fomentando el **FOMO** (miedo a perderse algo). Además, las mecánicas de progreso, como pases de batalla y misiones diarias, incentivan la participación constante al desbloquear nuevas recompensas, consolidando un ciclo de juego regular.

El tiempo invertido en los videojuegos también actúa como justificación para el gasto, bajo la lógica de que es razonable invertir dinero en un hobby que ocupa muchas horas. En este sentido, el modelo F2P se sustenta en dos pilares: las **microtransacciones** y las **cajas botín**, y las **mecánicas de retención** que promueven su uso. Estas dinámicas no solo presentan riesgos de adicción al juego de azar (**gambling**), sino que también contribuyen al desarrollo de posibles patologías relacionadas con los videojuegos (**gaming**). En este sentido, es importante destacar que un estudio metaanálisis ha encontrado una asociación (pequeña, pero clínicamente relevante) entre la incidencia de un problema de **gaming** y el gasto en cajas botín (Garea et al., 2021)

La adolescencia y juventud en los espacios virtuales

La adolescencia y juventud son etapas fundamentales en el **desarrollo humano**, caracterizadas por cambios significativos tanto físicos como psicológicos. Actualmente, los espacios virtuales, como redes sociales y videojuegos, han pasado de ser herramientas de comunicación a ocupar un lugar central en la **socialización y construcción de la identidad de las personas jóvenes**. La ubicuidad de dispositivos como smartphones y consolas permite a los/as jóvenes explorar su personalidad, expresarse y recibir retroalimentación inmediata.

Este proceso, amplificado por internet, ha llevado al surgimiento de una **identidad híbrida**, en la que las generaciones más jóvenes no distinguen entre lo "real" y lo "virtual", a diferencia de generaciones mayores (Busquets y Uribe, 2012). Aunque los espacios virtuales ofrecen oportunidades para la conexión global, el aprendizaje y la creatividad, también plantean riesgos significativos. Entre ellos, el **FOMO (miedo a perderse algo)**, que genera ansiedad, estrés y problemas de salud mental; el acoso cibernético; las conductas adictivas; y la exposición a contenidos dañinos o desinformación.

Además, los/as **influencers** y **streamers**, figuras clave en plataformas como YouTube y Twitch, tienen un gran impacto en los/as jóvenes. Si bien pueden promover hábitos positivos, también fomentan comportamientos problemáticos, como el gasto en mecánicas como las loot boxes. Estos/as creadores de contenido a menudo normalizan estas prácticas en sus transmisiones, incentivando a sus seguidores a participar, lo que refuerza patrones de consumo problemáticos.

Los/as **streamers** desempeñan un papel clave en cómo los/as jóvenes interactúan con los videojuegos y sus mecánicas de monetización (*Törhönen et al., 2020*). Su promoción, a menudo sutil y directa, puede dificultar que los/as jóvenes reconozcan los riesgos asociados al gasto recurrente en cajas botín y a comportamientos adictivos. Esto subraya la necesidad de **educar y concienciar** tanto a jóvenes como a adultos sobre los peligros del mundo digital.

Es fundamental evitar **enfoques paternalistas** que presenten los espacios virtuales como inherentemente dañinos. Aunque plantean **riesgos**, como las conductas adictivas o la exposición a contenidos perjudiciales, también ofrecen grandes **oportunidades** para el desarrollo personal, la socialización y el aprendizaje (*Hallbrook et al., 2019*). Los videojuegos, por ejemplo, pueden facilitar relaciones sociales, impulsar el desarrollo cognitivo y mejorar la autoestima, demostrando que **no son negativos en sí mismos**, sino herramientas cuyo impacto depende del uso que se les dé.

En lugar de prohibir o restringir, salvo en el caso de que se presente una conducta problemática, es crucial promover un uso **informado y consciente**, brindando a los/as jóvenes herramientas para tomar decisiones responsables. Este enfoque también exige **preparar a familias, administraciones y agentes sociales** para comprender y gestionar los riesgos de estos entornos en constante evolución, maximizando sus beneficios y minimizando sus posibles efectos negativos.

Reconocer los **entornos digitales** como una parte esencial de la vida cotidiana de los jóvenes implica valorarlos como **experiencias integradas y significativas**. La educación digital, el conocimiento de los riesgos y el apoyo en su uso saludable deben ser componentes centrales de cualquier intervención. Para abordar los **peligros** de las cajas botín y la monetización en videojuegos, es necesario un enfoque integral que comprenda cómo los jóvenes interactúan con estos espacios, integrando esta comprensión en los programas de intervención.

Motivaciones para comprar cajas botín

Además de este modelo económico que actúa como marco base, cada persona videojugadora tiene sus propias motivaciones para comprar cajas botín, que se relacionan con diversos factores psicológicos, sociales y emocionales. Las siguientes son algunas de las motivaciones clave que impulsan la compra de cajas botín en los videojuegos:

- **Motivación Social:** Las personas videojugadoras buscan destacarse dentro de la comunidad mediante la adquisición de recompensas raras o exclusivas, como skins y objetos de prestigio. Esto les permite ganar estatus dentro del juego y obtener reconocimiento por su dedicación o éxito.
- **Estrategia de afrontamiento evitativo:** Los videojuegos ofrecen una vía de escape para muchas personas videojugadoras, permitiéndoles alejarse de las presiones de la vida cotidiana. Las cajas botín actúan como un

refuerzo emocional inmediato, proporcionando recompensas que generan una sensación de logro o satisfacción rápida.

- **Competitividad y Progreso Profesional:** Las personas videojugadoras, especialmente aquellas que aspiran a ser profesionales o a competir en *eSports*, compran cajas botín para obtener objetos que mejoren su rendimiento en el juego, lo que les ayuda a destacarse en competencias o a mejorar sus habilidades (*Griffiths, 2017*).
- **Ciclo de Recompensas y Psicología del Azar:** El sistema de refuerzo variable, donde las recompensas se entregan de forma aleatoria y no garantizada, impulsa el deseo de continuar comprando. La incertidumbre sobre qué se obtendrá genera excitación, lo que mantiene a las personas videojugadoras a seguir abriendo cajas botín.
- **La Necesidad de Pertenencia y Reconocimiento:** Obtener objetos exclusivos a través de las cajas botín ayuda a los/as videojugadores/as a sentir que pertenecen a una comunidad de élite dentro del juego. Estos objetos exclusivos sirven como símbolos de estatus, lo que refuerza el deseo de destacar y recibir reconocimiento (*Cleghorn y Griffiths, 2015*).
- **El Impacto de las Microtransacciones y la Normalización del Gasto:** En muchos juegos, la compra de cajas botín se ha normalizado como parte integral de la experiencia del juego, creando una cultura donde el gasto repetido se vuelve una acción común y aceptada. La accesibilidad de los pagos y las opciones de compra dentro del juego contribuyen a que este comportamiento se mantenga constante.

Uso problemático, abuso y adicción

El uso de los videojuegos puede ser completamente **adecuado** cuando se realiza de manera equilibrada, en el tiempo libre, y sin interferir con las obligaciones diarias ni con otras actividades sociales o personales. Un/a adolescente o joven que juega de manera **recreativa**, disfrutando de los juegos sin que afecte sus estudios, relaciones familiares o amistades, está haciendo un **uso saludable de los videojuegos**. Este tipo de uso no presenta señales de alarma, ya que la persona tiene **control** sobre el tiempo dedicado a la actividad y es capaz de balancear sus distintas responsabilidades y actividades.

En este contexto, las cajas botín, si bien pueden ser parte del **disfrute del juego**, no se convierten en un foco de preocupación cuando se utilizan como una simple **opción** de personalización o entretenimiento sin que su compra afecte otros aspectos de la vida del jugador. La preocupación por el comportamiento de la persona adolescente o joven aparece cuando se identifica que esta comienza a mostrar **patrones de consumo excesivo o impulsivo**, lo que puede derivar en una priorización del gasto en cajas botín sobre otras necesidades esenciales, afectando su bienestar emocional, social o económico.

Como ocurre con cualquier otra conducta adictiva, existen tres **posibles niveles de gravedad**, que van desde el caso más leve hasta el más severo: uso problemático, abuso y adicción.

Uso Problemático

El uso problemático comienza a manifestarse cuando los videojuegos y las cajas botín dejan de ser una actividad de ocio controlada para convertirse en un **foco de interés** que empieza a interferir en las actividades cotidianas del o la adolescente o joven. En este caso, el **incremento del tiempo** dedicado a jugar o adquirir cajas botín provoca que el jugador comience a descuidar otras **responsabilidades**, como el estudio, el trabajo, las tareas domésticas o las relaciones sociales.

Uno de los primeros indicios de uso problemático es cuando el o la adolescente empieza a **priorizar los videojuegos** sobre otras actividades que antes eran importantes para la persona, como practicar deportes, ver a sus amigos/as o participar en actividades familiares. La tendencia a gastar más tiempo jugando o abriendo cajas botín, a menudo buscando recompensas exclusivas o mejorando su estatus dentro del juego, comienza a desplazar otros intereses y responsabilidades.

Un ejemplo común en este caso es la aparición de **conflictos** familiares o escolares debido al tiempo dedicado excesivamente a los videojuegos o las cajas botín. La persona videojugadora puede **negarse a reconocer** que el uso está siendo excesivo, y en algunos casos, puede recurrir a excusas o manipulaciones para continuar jugando, incluso cuando sabe que su comportamiento está afectando su **rendimiento académico o laboral o su relación con los demás**.

Abuso

Cuando el uso problemático **se prolonga en el tiempo y se agrava**, puede llegar a convertirse en abuso. El abuso se caracteriza por un **patrón de comportamiento** donde la persona sigue involucrándose con los videojuegos y las cajas botín a pesar de las consecuencias negativas que esto trae consigo. La persona videojugadora puede sentir que **no tiene control** sobre su comportamiento y continúa jugando, gastando dinero en cajas botín o dedicando horas a la actividad, a pesar de que su salud mental, sus relaciones personales o su rendimiento académico se ven seriamente comprometidos.

En esta etapa, el gasto de **dinero** real en estas cajas puede ser un **indicio claro de abuso**, ya que la persona videojugadora se siente impulsada a continuar comprando para obtener recompensas que le generen **satisfacción temporal**. El tiempo dedicado a estos juegos puede llegar a interferir de manera significativa con las actividades diarias, como los estudios, el trabajo o las interacciones familiares y sociales.

Uno de los signos clave del abuso es la **falta de motivación** para participar en otras actividades que antes eran importantes para la persona videojugadora, o la **obsesión** por alcanzar ciertos logros dentro del juego o conseguir objetos raros

en las cajas botín. En muchos casos, el abuso puede estar vinculado a una necesidad de **escape emocional**, donde la persona se refugia en el mundo virtual para evadir problemas o estrés en su vida real.

Adicción

La adicción a los videojuegos y las cajas botín representa el paso más **extremo** en este contínuum de uso. En este nivel, la persona experimenta una **dependencia psicológica** y, a veces, con consecuencias también a nivel **fisiológico**, que interfiere gravemente en su vida diaria y genera consecuencias destructivas en su bienestar general. La adicción se manifiesta cuando la persona videojugadora ya no utiliza los videojuegos o las cajas botín solo como una fuente de entretenimiento, sino como una necesidad para **aliviar malestares emocionales o psicológicos**, lo que lleva a una serie de síntomas característicos.

Algunos de los signos de adicción incluyen:

- **Tolerancia:** A medida que pasa el tiempo, la persona necesita **invertir más** horas en los videojuegos o gastar más dinero en cajas botín para obtener el mismo nivel de satisfacción que antes. Los **patrones de consumo** se vuelven cada vez más **intensos**.
- **Síndrome de abstinencia:** Cuando **no puede jugar** o abrir cajas botín, la persona videojugadora experimenta **ansiedad, irritabilidad o enfado**. La interrupción de la actividad provoca un **malestar** emocional que solo se alivia mediante la continuación del juego o la adquisición de más cajas.
- **Uso excesivo:** La persona videojugadora dedica **más tiempo** del que había planeado originalmente al juego, lo que lleva a un **desequilibrio con sus otras actividades diarias**. En algunos casos, puede permanecer jugando durante horas sin darse cuenta de las consecuencias de esta **sobreexposición**.
- **Desinterés por otras actividades:** La persona videojugadora **pierde interés** en actividades que antes disfrutaba, como socializar con amigos o participar en actividades familiares, ya que su **atención** está completamente **absorbida** por los videojuegos y las cajas botín.
- **Impacto negativo en la vida personal:** A pesar de ser **consciente** de las **consecuencias negativas**, como el deterioro de las relaciones personales, el bajo rendimiento académico o la dificultad para cumplir con responsabilidades cotidianas, la persona videojugadora sigue involucrándose en esta actividad.
- **Persistencia del comportamiento:** La persona videojugadora **continúa jugando o comprando** cajas botín a pesar de conocer los **efectos perjudiciales** que este comportamiento tiene en su vida. Esto incluye continuar jugando incluso cuando se siente **mal emocionalmente** o cuando sabe que está afectando su **bienestar**.

Buenas prácticas en los programas de atención sociosanitaria

0. Enfoque y objetivos

Previamente a detallar las estrategias específicas para ofrecer una atención sociosanitaria efectiva y de calidad a jóvenes que presenten patrones de juego problemático asociado a las **cajas botín**, conviene comentar algunos principios y enfoques que guían el sentido de esta guía, así como establecer los **objetivos de cada una de las fases de la intervención**.

Los enfoques descritos en esta sección afectan de manera **transversal** todas las fases identificadas en una intervención, desde la **detención de casos** hasta el **seguimiento y prevención de recaídas**. Como se irá desarrollando a lo largo de este documento, estos juegan un papel esencial en el éxito del programa, mucho más que estrategias o recursos concretos, que, aunque importantes, siempre hay que adaptar y reencuadrar en función de cada persona paciente.

En primer lugar, queremos reivindicar la **importancia del vínculo terapéutico**, esa conexión y confianza que se establece entre terapeuta y persona paciente. Esta **complicidad** es imprescindible para el correcto desarrollo de la intervención, ya que es necesario que la persona paciente se exprese libremente y, de esta manera, se puedan identificar aquellas **dimensiones o áreas que conviene trabajar**. El vínculo terapéutico tiene mucha relación con la **entrevista motivacional**. **Ha de ser la propia persona quién encuentre sus motivaciones hacia el cambio de conducta**.

En segundo lugar, creemos firmemente que las **conductas adictivas** están intrínsecamente vinculadas a otros problemas de fondo, que pueden ser de diferente naturaleza (**emocionales, sociales, laborales, familiares**, etc.). Esto no quiere decir que entendamos estos problemas de fondo como la **causa de la adicción**, pero, sin duda, son realidades que influyen en su desarrollo y que contribuyen a perpetuar la conducta problema. En este sentido, creemos que es de especial relevancia el **trabajo por dimensiones**, que permita explorar y tratar todos aquellos factores que puedan estar contribuyendo a la conducta.

En tercer lugar, existen perspectivas diversas sobre la lógica que se debe aplicar en la atención a **adicciones sin sustancia**. Muy probablemente el debate más polémico tiene que ver con la promoción de la abstinencia vs. las estrategias centradas en la reducción de daños. En este contexto, como línea general, esta guía aboga por **pactar la abstinencia** en aquellos casos en que la conducta problema tenga más que ver con la apertura de cajas botín, y por centrarse en una **reestructuración de hábitos** cuando sea un problema mayoritariamente de trastorno de juego por internet. No obstante, es necesario considerar cada caso en particular antes de tomar una decisión a este respecto, garantizando que la persona reciba una **atención personalizada**. Creemos también que cualquier decisión debe estar pactada con la persona paciente, que ha de dar **consentimiento** a las normas a implementar.

Finalmente, se aporta una serie de **objetivos** por cada una de las **fases de intervención** (desde detección de casos a seguimiento y prevención de recaídas).

Cada fase tiene un propósito claro y se construye de manera **secuencial** para garantizar una atención coherente y eficaz.

Entrevista motivacional y vínculo terapéutico

En cualquier intervención en el contexto de una conducta problemática, la **motivación** hacia el cambio debe venir de la propia persona que presenta la conducta. Plantear una intervención sin el **consentimiento** y **compromiso** de la persona implicada no solo es inmoral, sino que también condena la intervención al **fracaso**, pues la persona siempre puede sabotear o directamente abandonar el tratamiento.

Esto es bastante común en el caso del tratamiento por conductas adictivas, en el que muchos individuos que buscan ayuda tienen sentimientos de **ambivalencia o resistencia**. Es ante situación que es de especial utilidad el enfoque de la **'entrevista motivacional'**.

La entrevista motivacional

La entrevista motivacional es un enfoque de terapia desarrollado por Miller y Ronick en 1991 en *Motivational Interviewing: preparing people to change addictive behaviour*. El objetivo de la entrevista motivacional es generar o hacer que la persona paciente encuentre la motivación para tomar los cambios que necesita respecto su comportamiento, en este caso el abuso o adicción a videojuegos y/o a cajas botín.

Milley y Bornick consideran que la motivación para el cambio es algo que solo puede venir de la propia persona paciente y que para que esta surja tiene que existir un conflicto entre un comportamiento actual problema con algo que la persona valora mucho. El papel del psicólogo/a es, pues, de provocar una discrepancia en el individuo, que este tome conciencia de como su problema está afectando negativamente a ese algo que la persona valora mucho (sea su bienestar físico, sus amistades, su familia, su desarrollo laboral o cualquier otra cuestión) y generar un estado de desasosiego que lleve a esta persona al cambio (o como mínimo a una disposición a este).

La entrevista motivacional es, pues, un paradigma que centra la terapia en la realidad de la propia persona. No se trata de un **imponer una visión** al o la paciente de porque determinada conducta es problemática, sino que sea esta la que llegue a una conclusión más positiva y que fomente un bienestar real según sus **propios valores** (Pacheco León, s.f.).

No obstante, para que la entrevista motivacional sea posible, tiene que haber un clima de **confianza y colaboración entre terapeuta y paciente**, de manera que los comentarios del o la terapeuta (preguntas, presentación de discrepancias e incoherencias, etc.) sean entendidos como una **reflexión** neutra sobre la situación de la persona y no como un juicio moral. Este clima de respeto y confianza es lo que se conoce como **'vínculo o alianza terapéutica'**.

El vínculo o alianza terapéutica
<p>"La relación terapéutica es un vínculo que depende de las habilidades y actitudes del profesional para iniciar y sostener una relación de ayuda, esencial para el cuidado integral y la mejora de la salud individual." (p.1)</p> <ul style="list-style-type: none">- Blan, R. V., Tomás, J., & Baute, P. (2009). Relación terapéutica: el pilar de la profesión enfermera. <i>Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria</i>, 8(3), 0-9.
<p>"Los instrumentos actuales de Alianza Terapéutica tienden a enfatizar el grado de acuerdo o colaboración entre el paciente y terapeuta acerca de los objetivos y tareas del proceso terapéutico." (p. 244)</p> <ul style="list-style-type: none">- Waizmann, V., Doran, J. M., Bolger, K., Gómez Penedo, J. M., Safran, J. D., & Roussos, A. (2015). Escala de negociación de alianza terapéutica (ANS-A): evidencias de su validez y confiabilidad. <i>Revista Argentina De Clínica Psicológica</i>, 24(3), 243-254.
<p>"La alianza terapéutica está asociada a mejores resultados en psicoterapia, y puede ser medida desde diversas perspectivas como la del terapeuta, el paciente o el observador." (p. 6)</p> <ul style="list-style-type: none">- Vöhringer, C., Pérez, J. C., Martínez, C., Altimir, C., Dagnino, P., Suárez, N., & Krause, M. (2013). "Working Alliance Inventory" Versión Observacional: Traducción, Adaptación y Validación al Castellano. <i>Revista Chilena de Psicología</i>, 13(3), 5-20.

Hay que recalcar que la importancia del **vínculo terapéutico** va más allá de su contribución a la generación de motivación hacia el cambio. Es fundamental en cualquier proceso de intervención psicológica o psicosocial, ya que establece una relación de **confianza, empatía y respeto** mutuo entre terapeuta y paciente.

La base de una relación terapéutica sólida es la **aceptación** incondicional y la **confidencialidad**, lo que permite que la persona paciente se exprese libremente sin miedo a ser juzgada. Este espacio de apertura es crucial para que la persona paciente pueda explorar sus problemas **sin barreras internas**. Cuando el o la paciente confía en su terapeuta, se siente motivado/a para enfrentar sus dificultades y buscar soluciones, sabiendo que tiene el respaldo de un profesional que **respet**a su proceso y decisiones, y le apoya en su camino hacia el cambio.

Además, este vínculo facilita la **autoexploración** y la **autorreflexión** de la persona paciente. A través de las conversaciones con el terapeuta, el o la paciente tiene la oportunidad de **comprender** mejor sus propios pensamientos, emociones y comportamientos, lo cual es un paso importante en la resolución de sus **conflictos internos**. Una relación terapéutica bien establecida también puede ofrecer **apoyo emocional** en momentos de crisis, proporcionando al paciente estabilidad y seguridad mientras enfrenta sus **retos personales**.

Trabajo por dimensiones – Modelo Transteórico del Cambio

El **trabajo por dimensiones** en el tratamiento de conductas problemáticas, como las relacionadas con las cajas botín, se enfoca en abordar el comportamiento del o la paciente desde un **enfoque integral**, y propone que las intervenciones efectivas deben adaptarse a las etapas de cambio del individuo, considerando las múltiples dimensiones de su comportamiento (*Prochaska & DiClemente, 1984*). En lugar de tratar un solo aspecto del problema, este enfoque busca averiguar cuáles son las **problemáticas** y qué **ámbitos** se ven **afectados**, a nivel emocional, cognitivo, social o ambiental. Cada una de estas dimensiones contribuye a un panorama más completo y detallado del comportamiento de la persona paciente, lo que permite diseñar intervenciones más personalizadas y efectivas.

Cuando se habla de trabajo por dimensiones en este contexto, podemos pensar en lo siguiente:

A. Dimensión Emocional

Esta dimensión se centra en las emociones subyacentes que pueden estar **impulsando y sosteniendo el comportamiento**. En muchos casos, las personas jóvenes recurren a los videojuegos y las cajas botín para escapar de situaciones que generan emociones que no pueden regular, como **ansiedad, estrés, aburrimiento** o incluso **indefensión**. El trabajo terapéutico en este ámbito busca que el o la paciente sea capaz de **identificar y gestionar** esas emociones de manera saludable, sin recurrir a la compra compulsiva de cajas botín. La clave aquí es ayudar a la persona joven a aprender a lidiar con sus sentimientos de forma constructiva, sin que el juego se convierta en un **mecanismo para evadir la realidad**.

B. Dimensión Cognitiva

Aquí se abordan los pensamientos que influyen en la conducta. En el caso de las cajas botín, a menudo las personas videojugadoras tienen **creencias distorsionadas** sobre el valor de las recompensas virtuales, o expectativas poco realistas sobre lo que pueden lograr dentro del juego. El trabajo terapéutico busca **cuestionar** estos pensamientos, ayudando al o la paciente a desarrollar una visión más equilibrada y realista de lo que significa tener éxito en el juego. A través de técnicas como la entrevista motivacional, se puede explorar esas creencias y acompañar en el proceso de modificar **patrones de pensamiento disfuncionales**.

C. Dimensión Conductual

Esta dimensión se refiere al **comportamiento observable**, es decir, el tiempo dedicado al juego y la compra de cajas botín. El enfoque aquí está en identificar los **hábitos** que refuerzan el comportamiento problemático, los factores y estímulos que lo desencadenan y las consecuencias que genera. La intervención puede incluir la modificación de esos hábitos, como establecer límites de tiempo

para jugar. En esta dimensión, es importante introducir actividades alternativas positivas para la persona que satisfagan las mismas necesidades emocionales o sociales del juego. Se trata de **promover conductas** que no solo sean **más equilibradas**, sino también **satisfactorias** a nivel personal.

D. Dimensión Social

Las **relaciones sociales** juegan un papel importante en el comportamiento relacionado con las cajas botín. A menudo, las interacciones con amigos/as, la competencia en línea o la búsqueda de estatus dentro de la comunidad **refuerzan el comportamiento** de gastar dinero en el juego. En esta dimensión, el trabajo se enfoca en ayudar a la persona paciente a comprender cómo estas dinámicas sociales están influyendo en sus decisiones y a mejorar sus habilidades sociales para construir **relaciones más saludables y equilibradas**. Desde esta perspectiva, se puede trabajar en fomentar la **independencia emocional** respecto a la aprobación de otros en el entorno virtual, entendiendo el momento vital que atraviesan (importancia del grupo de iguales) y factores de autoestima, autoimagen y autoconcepto.

E. Dimensión Familiar

La familia tiene una influencia crucial en el tratamiento de las conductas problemáticas. En muchos casos, la **dinámica familiar** puede estar tanto reforzando como combatiendo las conductas adictivas. El trabajo con la familia implica **sensibilizar a los padres** sobre los riesgos de las cajas botín y proporcionarles **herramientas** para establecer límites claros y normas sobre el uso de los videojuegos, adaptados a su situación. A menudo, se les involucra directamente en el proceso terapéutico, ayudándoles a entender el comportamiento de su hijo/a y a adoptar enfoques más efectivos para abordar el problema de manera **conjunta**.

F. Dimensión Contextual o Ambiental

En este caso, se analizan los **factores del entorno** que pueden estar contribuyendo a la conducta problemática, como la accesibilidad a los videojuegos, la estructura del tiempo libre o el contexto cultural. A veces, la solución puede implicar cambiar ciertos elementos del entorno que **facilitan el comportamiento**, como la disponibilidad constante del juego o la presión social por participar en ciertas actividades. También puede ser útil ayudar al o la paciente a establecer un entorno más equilibrado y diverso que no refuerce la conducta problemática, sino que le apoye en su **proceso de cambio** y proporcione **alternativas de ocio**.

Reconocer que estas conductas no surgen de un único factor, sino de la **interacción compleja de diversas dimensiones**, es clave para diseñar intervenciones más **efectivas**. Tal como señala *Griffiths (2005)*, "la adicción no es el resultado de un solo factor, sino de la interacción de componentes biológicos, psicológicos y sociales, que deben abordarse conjuntamente para un tratamiento

efectivo” (p. 193). Este enfoque holístico no solo ayuda a comprender mejor el problema, sino que también promueve un **cambio sostenible**, orientado hacia el bienestar integral del individuo a largo plazo.

Entre la reducción de daños y la abstinencia

En el enfoque terapéutico que adoptamos en esta guía, conceptualizamos las cajas botín como un fenómeno que se encuentra en la intersección de **dos realidades psicológicas y conductuales**: el juego de azar virtual (*gambling*) y las mecánicas de retención utilizadas en el ámbito de los videojuegos (*gaming*). Esta doble dimensión del fenómeno tiene implicaciones directas en la forma en que abordamos el tratamiento de las conductas problemáticas asociadas a las cajas botín.

Por un lado, las cajas botín pueden considerarse una forma de juego de azar virtual. Al igual que en las apuestas tradicionales, el jugador paga con dinero real (o moneda virtual adquirida con dinero real) para obtener una recompensa cuya naturaleza es **aleatoria**. Este sistema de refuerzo variable, similar al de las máquinas tragamonedas, activa mecanismos psicológicos que pueden generar una **experiencia adictiva**, ya que la incertidumbre y la búsqueda constante de recompensas alimentan el **deseo** de seguir jugando. Así, podemos hablar de una dinámica de *gambling*, ya que incorpora la gratificación aleatoria y la anticipación de una recompensa.

Por otro lado, las *cajas botín* también funcionan como una **mecánica de retención** dentro del entorno de los videojuegos. Su diseño está pensado para mantener a la persona videojugadora comprometida con el juego a largo plazo. A través de recompensas que pueden variar desde objetos estéticos hasta mejoras de rendimiento, las cajas botín fomentan un **ciclo de participación continua**, en el que la persona videojugadora busca obtener nuevas recompensas para mejorar su experiencia en el juego, para expresarse a nivel identitario/personal o para posicionarse socialmente. Este tipo de mecánica es una herramienta eficaz con la que desarrolladores mantienen el **interés** de los/as jugadores/as, lo que convierte a las cajas botín en un medio para incrementar el tiempo de juego y, por ende, las posibilidades de gasto adicional dentro del entorno virtual.

Es importante señalar que, al abordar las conductas problemáticas relacionadas con las cajas botín, entendemos que no todos los casos presentan la misma **dinámica** subyacente. Mientras que en algunos/as usuarios/as el problema puede estar más relacionado con el *gaming*, es decir, con las dinámicas de juego y la retención, en otros puede predominar el *gambling*, relacionado con los aspectos de azar y la gratificación aleatoria. Esta **distinción** es fundamental para establecer el enfoque terapéutico adecuado.

En cuanto al tratamiento de estas conductas problemáticas, existe un debate amplio sobre cuál es la mejor estrategia: la **reducción de daños y reestructuración de hábitos** o la **abstinencia**. La reducción de daños busca

minimizar los efectos negativos sin necesariamente eliminar por completo el comportamiento problemático, mientras que la abstinencia implica la eliminación total de la conducta problemática. En nuestro enfoque, proponemos la reducción de daños cuando el problema principal es el *gaming*, ya que el uso de las cajas botín como parte del juego no está necesariamente asociado con una adicción, sino con un **patrón de uso problemático** que puede manejarse ajustando hábitos y límites. Sin embargo, en los casos en los que el problema principal esté relacionado con el *gambling*, es decir, cuando la compra de cajas botín desencadena conductas adictivas asociadas al juego de azar, proponemos la *abstinencia total*.

Este enfoque se justifica porque, aunque la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció el 'trastorno por videojuegos' en su *Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11)*, este diagnóstico se refiere a una conducta problemática y no necesariamente a una adicción. En cambio, la American Psychiatric Association (APA) aún no reconoce la 'adicción a los videojuegos' en su *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)*, señalando que el fenómeno necesita más investigación antes de considerarlo un trastorno adictivo formal. En consecuencia, mientras que el *gambling* tiene consenso en su naturaleza adictiva, el *gaming* no está suficientemente validado como adicción, lo que justifica la aplicación de la **reducción de daños** en estos casos.

Es importante resaltar que las estrategias propuestas en este enfoque terapéutico (reducción de daños vs. abstinencia) deben ser consideradas como un **marco general** basado en la justificación ya comentada y en la exploración realizada con diversas entidades y expertos en el tema. Sin embargo, somos plenamente conscientes de que cada caso es único y, por lo tanto, es esencial que el criterio de cada terapeuta se base en la **realidad específica** con la que se enfrenta. Esta propuesta es pertinente como base orientativa, pero es crucial personalizar el tratamiento según las particularidades de cada paciente. La flexibilidad y el juicio profesional son fundamentales para ajustar el enfoque a las necesidades individuales.

Establecimiento de objetivos del programa

1. Detección y captación de casos:

- Identificar a las personas jóvenes con patrones problemáticos relacionados con las cajas botín.
- Establecer el perfil del o la paciente, considerando su situación emocional, social y económica.
- Garantizar la confidencialidad y crear un entorno de confianza para que el o la paciente se sienta cómodo al revelar su situación.
- Obtener el consentimiento informado del o la paciente para iniciar el proceso terapéutico.

2. Entrevista de entrada:

- Establecer una relación terapéutica basada en el respeto y la empatía.
- Evaluar la motivación del o la paciente para el cambio.
- Identificar los valores personales de la persona paciente y cómo estos se relacionan con su comportamiento problemático.
- Establecer objetivos iniciales acordados por paciente y terapeuta.

3. Exploración del caso y creación del vínculo:

- Realizar una evaluación exhaustiva de la conducta problemática, incluyendo los antecedentes personales, familiares y sociales.
- Identificar los factores de riesgo que contribuyen al comportamiento de compra de cajas botín (por ejemplo, estrés, ansiedad, etc.).
- Desarrollar un plan de intervención personalizado según el caso.
- Crear y consolidar un vínculo terapéutico fuerte para fomentar la apertura y el compromiso de la persona paciente con el tratamiento.

4. Estrategias de intervención:

- Implementar técnicas de cambio de conducta, como la modificación de hábitos y la identificación de desencadenantes.
- Desarrollar habilidades de afrontamiento emocional y resolución de conflictos.
- Abordar los sesgos cognitivos.
- Utilizar la terapia de grupo como herramienta de apoyo emocional y aprendizaje colaborativo.
- Desarrollar y fortalecer las habilidades interpersonales para mejorar la comunicación y las relaciones con los demás.

5. Finalización del programa, seguimiento y prevención de recaídas:

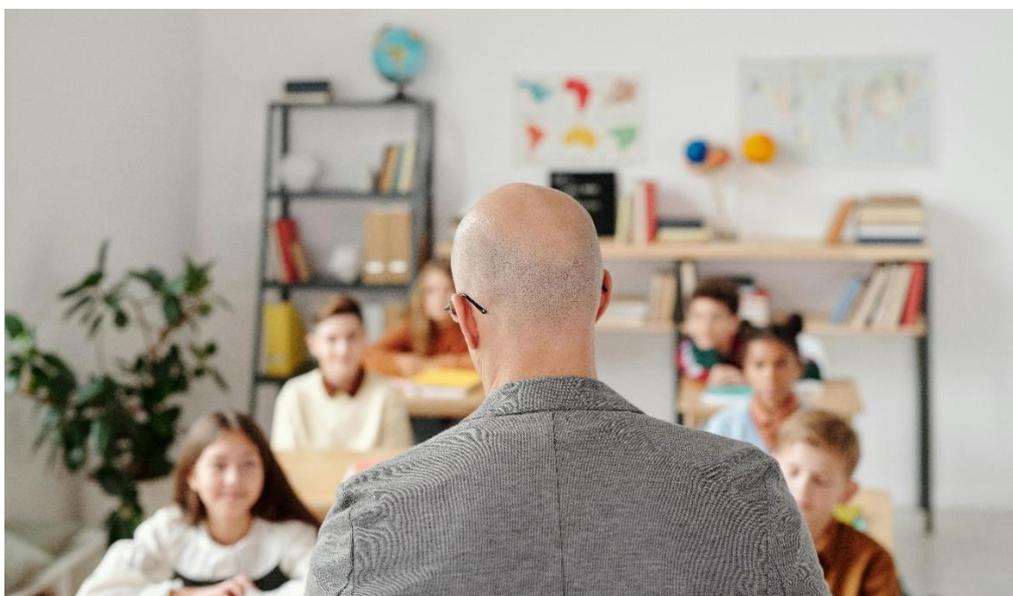
- Evaluar los avances y logros alcanzados durante la intervención terapéutica.
- Identificar y planificar estrategias de prevención de recaídas, incluyendo el establecimiento de redes de apoyo y el monitoreo de riesgos.
- Ofrecer un seguimiento postintervención regular para revisar el progreso y hacer ajustes necesarios.
- Facilitar la inclusión de recursos externos y redes de apoyo para reforzar la continuidad del cambio y prevenir recaídas a largo plazo.

I. Detección y captación de casos

El primer paso para una intervención en una persona que presenta una problemática vinculada a las cajas botín y a los videojuegos es **detectar** la existencia del uso problemático o adicción para así poder derivarla a un centro de atención.

Este puede parecer un campo completamente ajeno a las entidades, asociaciones y, en definitiva, a los equipos terapéuticos que atienden a estas personas. Al fin y al cabo, para la gran mayoría de las entidades, la llegada de personas usuarias suele darse a través de canales externos a la propia organización, como las derivaciones de centros de salud. Es importante, no obstante, trabajar en este ámbito de manera **proactiva**, pues una **atención temprana** puede repercutir de manera positiva en muchos niveles, previniendo que se agraven los casos y reduciendo el impacto disruptivo de las patologías en la vida cotidiana de las personas.

En este sentido, un enfoque claro a aplicar e implementar es el **fomento de la prevención y de la psicoeducación** en adolescentes y personas jóvenes y en su entorno más cercano. No entraremos aquí en las metodologías idóneas para las **labores preventivas**, pues es algo que se escapa del foco específico de esta guía, pero animamos a cualquier entidad o asociación a revisar manuales y recursos que les permiten implementar una estrategia efectiva de prevención (al final del documento se facilitan alguno de estos; ver "recursos y enlaces web de interés").



Al margen de prevenir casos y facilitar la detección de la patología por la propia persona u otros/as, **la realización de actividades de psicoeducación facilita el tránsito de las personas que presenten juego problemático asociado a las cajas botín hacia los centros de atención.**

Por poner un ejemplo, supongamos que un/a profesor/a **identifica** que un/a alumno/a ha empeorado significativamente su rendimiento escolar. Al mismo tiempo, se da cuenta de que esta persona es videojugadora porque habla de manera asidua del tema con sus compañeros/as. Recientemente, nota también como esta persona parece estar cansada siempre, o como se irrita de manera mucho más fácil. Todo ello le hace pensar que la persona puede tener un problema con los videojuegos.

En circunstancias normales, es **poco probable** que el personal docente identifique el problema de manera rápida, y mucho menos que lo asocie a una cuestión de uso problemático de los videojuegos.

Sin embargo, porque una entidad contactó con el centro educativo y realizó una charla informativa en las aulas, en esta ocasión el profesorado ha sabido identificar el problema. Y más destacable aún, conoce la existencia y tiene el contacto de la entidad en concreto, por lo que sabe dónde poder derivar a la persona.

Este ejemplo nos lleva al siguiente punto a tener en cuenta, que son los **canales de entrada** de las personas usuarias a las entidades. Los centros educativos son uno de ellos, pero hay más. Así, destacan los siguientes canales:

- **Contactos a través de centros educativos:** Escuelas, colegios y universidades pueden detectar comportamientos problemáticos en los/as estudiantes y derivarlos a estos centros. Esto ocurre con frecuencia cuando docentes, orientadores/as o psicopedagogos/as observan signos de dependencia, como bajo rendimiento académico, problemas de conducta o dificultades de atención.
- **Derivaciones desde el sistema sanitario:** Servicios como centros de atención primaria, psiquiatría infantil y juvenil, psicología clínica y otros especializados suelen identificar casos de adicciones conductuales y remitirlos a entidades o asociaciones con experiencia en este tipo de problemas.
- **Derivación desde otros servicios sociales o entidades de atención:** Servicios sociales, ONGs y organizaciones que trabajan con jóvenes en situación de vulnerabilidad pueden reconocer casos de uso problemático de videojuegos y cajas de botín y derivarlos para recibir atención especializada.
- **Canales digitales:** Muchas asociaciones cuentan con presencia en redes sociales y páginas web donde ofrecen información sobre sus servicios y recursos. Esto permite que familias o personas afectadas encuentren apoyo en línea y contacten directamente con la entidad.
- **Líneas de atención telefónica:** Algunas organizaciones proporcionan líneas de ayuda telefónica que permiten a las personas interesadas realizar consultas de forma anónima o solicitar una cita inicial para orientación o tratamiento.

- **Programas de sensibilización y detección en la comunidad:** Varias entidades desarrollan actividades comunitarias, como charlas, talleres o ferias de salud, donde informan y, a la vez, identifican a personas que podrían beneficiarse de sus servicios.
- **Familiares y amigos:** En muchos casos, son familiares o amistades quienes primero advierten signos de adicción y buscan apoyo en nombre de la persona afectada, solicitando orientación o información sobre el tratamiento adecuado.

Es conveniente que las asociaciones analicen si están haciendo lo suficiente para aprovechar estos canales y en caso de que no sea así, tomar actuaciones para mejorar su **incidencia**. Por supuesto, hay que tener también en cuenta que existen limitaciones económicas y de personal. Muchas de las entidades ofrecen tratamiento gratuito o a muy bajo coste y se financian a través de donaciones de socios y de subvenciones de la administración pública. Estas fuentes de ingresos son bastante volátiles, por lo que añadir nuevos servicios o líneas de trabajo sin garantizar su continuidad puede ser contraproducente. De esta manera, será imprescindible **priorizar aquellas actuaciones que tengan un coste reducido**. Establecer una línea de atención telefónica puede ser caro, pero habilitar un buzón online de consultas en la página web es más asequible.

De estos canales, hay dos de especial relevancia.

En primer lugar, cómo ya se ha comentado, **la realización de actividades comunitarias y de prevención**, especialmente los centros educativos, pues tiene un carácter sinérgico con el resto de los canales al ayudar a posicionar a la entidad.

En segundo lugar, **las familias**, que es, con diferencia, el **canal de entrada** por el que llegan más casos a las entidades (según la información recopilada de las entrevistas mantenidas). Aunque cada vez hay más oferta de videojuegos para teléfonos móviles, hay que considerar que es una **forma de ocio** principalmente **doméstica**, por lo que es en ese contexto que se dan más situaciones de alarma. Además, independientemente del canal de entrada, el entorno familiar y social más cercano tendrá un **papel esencial** en todas las fases de la intervención, ya que su apoyo a la persona usuaria, especialmente si esta es menor de edad, habrá de ser un pilar del tratamiento.

En este sentido, es importante comentar que, en el marco de este programa, hemos diseñado **dos infografías**, orientadas a educadores/as y familias respectivamente, en las que establecemos pautas para la detección temprana de casos de juego problemático. Aunque no se han diseñado específicamente para entidades y asociaciones, facilitamos ambas infografías en "Anexos". No duden en utilizarlas como consideren y en difundirlas si les resultan útiles. Con el fin de facilitar su impresión, ambas infografías están en formato DIN-A4.

2. Entrevista de entrada

Una vez la propia persona o su entorno hayan identificado un **posible uso problemático** o comportamiento adictivo vinculado a las cajas botín y hayan acudido a la asociación, será necesario realizar una evaluación del caso concreto. Esta **evaluación inicial** es especialmente importante, pues es a partir de esta que se podrá plantear el resto de la intervención y la rapidez con la que se procede en las fases del tratamiento.

Existen varias herramientas para realizar esta evaluación, que seguramente son ya conocidas por el equipo terapéutico, pero que conviene recordar y adaptar a la problemática de las cajas botín. Destacamos dos; la **entrevista clínica** y el **análisis funcional**. Ambas están disponibles en "Anexos". Como se puede observar, ambos instrumentos coinciden en varios de los ítems que cubren, si bien la entrevista clínica es más **general**, mientras que el análisis funcional evalúa la práctica en sí, es decir, en qué **contexto**, vinculado a qué emociones y con qué efectos sucede la compra y apertura de cajas botín.

Además de estos recursos, que son generales, se han identificado dos recursos adicionales específicos para las cajas botín, los cuales han sido validados de manera científica por equipos académicos: el *Risky Loot-Box Index* (RLI) y el *Problematic Use of Loot Boxes Questionnaire* (PU-LB).

Risky Loot-Box Index (RLI)

Creado por Brooks y Clark en 2019, es un instrumento que tiene como propósito analizar los comportamientos arriesgados vinculados al uso de cajas botín en juegos de video. Este índice incluye cinco ítems que tratan aspectos fundamentales del uso problemático de cajas botín:

1. "La emoción de abrir loot boxes me ha animado a comprar más."
2. "Frecuentemente, juego más tiempo del que tenía previsto para poder ganar loot boxes."
3. "He pospuesto otras actividades, trabajo o tareas para poder ganar o comprar más loot boxes."
4. "Una vez que abro un loot box, a menudo me siento impulsado a abrir otro."
5. "He comprado más loot boxes después de no recibir objetos valiosos."

El uso arriesgado indica que el uso o la compra de cajas de botín y las acciones para adquirirlas tienen consecuencias negativas para el individuo. Varios de los ítems incluidos en el RLI son similares a los del *Problem Gambling Severity Index* (PGSI) (Ferris y Wynne, 2001), que se utiliza para medir el juego problemático (Xiao et al., 2024).

Problematic Use of Loot Boxes Questionnaire (PU-LB)

Creado por González-Cabrera et al. en 2021, es un instrumento destinado a medir el uso problemático de las cajas botín en los videojuegos. Este cuestionario está compuesto por 18 ítems que tratan diferentes aspectos del comportamiento vinculado a las cajas botín. Los ítems se vinculan a tres dimensiones: 1) el uso problemático de las cajas botín, 2) problemas relacionados con el *gaming*, y 3) problemas relacionados con el *gambling*. Los elementos que incluye el PU-LB son:

1. "La principal razón por la que juego videojuegos es obtener cosas de las loot boxes."
2. "Las loot boxes han causado problemas en mi vida (sociales, económicos, familiares, escolares, laborales, etc.)."
3. "Suelo comprar loot boxes cuando estoy triste o aburrido."
4. "Suelo comprar loot boxes cuando estoy feliz o eufórico."
5. "Suelo comprar loot boxes para sentirme mejor o más feliz."
6. "Siento una gran emoción cuando abro loot boxes, lo que me motiva a comprar más."
7. "Cuando no he abierto loot boxes durante un tiempo, siento la necesidad de comprar una."
8. "Prefiero abrir muchas loot boxes de una vez que hacerlo varias veces en momentos distintos."
9. "A menudo juego más tiempo del que tenía previsto para poder obtener loot boxes."
10. "Pienso en jugar durante largos períodos de tiempo para obtener loot boxes."
11. "Me siento culpable por la cantidad de tiempo que he pasado obteniendo loot boxes."
12. "Pospongo otras actividades, trabajo o tareas para poder jugar más tiempo y así obtener más loot boxes."
13. "Me siento nervioso o irritado cuando no puedo jugar lo suficiente para obtener loot boxes."
14. "A menudo invierto más dinero del que tenía previsto para obtener loot boxes."
15. "Me siento culpable por la cantidad de dinero que he invertido en loot boxes."
16. "He mentado a familiares o amigos sobre la cantidad de dinero que gasto en loot boxes."
17. "He intentado reducir la cantidad de dinero que gasto en loot boxes sin éxito."
18. "Me siento ansioso o preocupado por la posibilidad de no obtener loot boxes."

Para valorar estas preguntas, los participantes responden en una escala tipo Likert de 5 puntos (0= completamente en desacuerdo, 5= completamente de acuerdo), con una puntuación total entre 0 y 90 puntos.

Es importante destacar también que, a pesar de la necesidad de realizar una evaluación del joven, para identificar **si existe un trastorno** por juego y la gravedad de este, la existencia de “falsos positivos” es prácticamente nula. Es decir, las personas que acuden a los centros lo hacen porque, efectivamente, los videojuegos y las cajas botín ya les han generado problemas perceptibles en su vida (FEJAR, 2018).

Además de esta evaluación, es clave tener en cuenta una serie de cuestiones concernientes al **enfoque terapéutico idóneo**, basado en la entrevista motivacional y en el vínculo terapéutico, que hay que empezar a desarrollar con la persona paciente desde el primer minuto.

Es con este marco en mente que se debe plantear el primer contacto con la persona **paciente** y con su **acompañante**. Así, es conveniente dedicar un rato (el tiempo que sea necesario) a escuchar a las dos partes y a transmitirles tranquilidad y confianza, sin minimizar el problema, pero tampoco dramatizando una situación que ni siquiera ha sido aún evaluada. En caso necesario, se debe priorizar esta **comunicación** frente a la evaluación de la persona, dejando el diagnóstico para una segunda sesión. Esta conversación inicial puede tener estructuras muy diversas; en definitiva, se trata de dar el espacio a las personas para expresarse y responder a sus preocupaciones e inquietudes.

Sin embargo, hay una serie de objetivos que deberían estar presentes:

- **Mostrar empatía y aceptación incondicional.** Establecer la terapia como un espacio seguro en el que no tanto la persona paciente como el o la familiar pueden expresarse sin ser juzgados. Escuchar activamente y atender a las cuestiones que comente la persona.
- **Reconocer sus sentimientos y preocupaciones.** Expresar que se comprende lo desafiante que puede ser hablar de este tema. Reconocer a ambas partes el hecho de haber llegado hasta este punto.
- **Clarificar el rol del terapeuta.** Dejar claro que el objetivo de la persona terapeuta es colaborar para poder solventar la situación por la que se ha venido a consulta, sin imponer soluciones. Esto no quiere decir que la intervención vaya a ser algo fácil para la persona implicada, pero en ningún caso va a ser un enfoque basado en la imposición.
- **Evitar confrontación directa.** El objetivo es guiar, no forzar. Si la persona no reconoce que tiene un problema, o si el/la familiar mantiene actitudes inadecuadas, no hay que buscar la confrontación. Se trata de presentar reflexiones de manera paulatina que les permite a ellos ver la necesidad de cambiar.
- **Involucrar al acompañante de forma positiva.** Resaltar la importancia del apoyo de la persona familiar y establecer un tono colaborativo. Enfatizar

como una buena relación con el entorno más cercano es necesaria y positiva.

- **Identificar las expectativas del o la acompañante.** Ver en qué punto se encuentra la persona acompañante (si muestra simplemente preocupación o si siente frustración en relación con el posible problema; si tiene una idea preconcebida de lo que debe ser la intervención o si se muestra flexible, etc.). Considerar como afrontar la intervención teniendo en cuenta esta información.

3. Exploración del caso y creación del vínculo

Las primeras sesiones se diferencian del resto de la intervención en que las dinámicas a plantear son de carácter más **exploratorio**. Aunque las cuestiones a trabajar ya comienzan a tener una dimensión práctica, se trata de actividades que también tienen como objetivo **profundizar en el diagnóstico** de la persona. Este mayor conocimiento del problema, tanto por parte de la persona paciente como la terapeuta, será esencial para el éxito de las actividades posteriores como el tratamiento de los sesgos cognitivos o la reestructuración de los hábitos.

Tras la evaluación, el siguiente paso es generar **conciencia** del problema en la persona paciente o, si ya la tiene, valorar si es conveniente dedicar tiempo y espacio a reforzarla. A menudo se da el caso que la persona no es capaz de reconocer su problema o que minimiza la gravedad de su conducta. En estos casos, siguiendo con lo planteado con la entrevista motivacional, la persona terapeuta ha de buscar construir una **motivación** para el cambio a través de la generación de discrepancias y la identificación de las causas negativas de su comportamiento.

A medida que se va consiguiendo la **generación de conciencia** y el/la paciente comienza a estar dispuesto al cambio, se pueden ir trabajando en **identificar** las situaciones de riesgo y los estímulos que llevan a la persona a su conducta problemática.

En este proceso la persona terapeuta debe adoptar un **rol de guía**, sin forzar el cambio. Aun así, se cuentan con diferentes recursos y estrategias que pueden ayudar al o la paciente a darse cuenta como los videojuegos y las cajas botín impactan negativamente en su vida (*Pacheco León, s.f.*). Las primeras **estrategias** tienen que ver con recursos comunicativos de habilidades de escucha y **competencias de acción**, a aplicar en la interacción con la persona paciente. Más adelante se tratan dimensiones que idealmente deberían tratarse a lo largo (sobre todo hacia el final) de esta primera fase de la intervención.

HABILIDADES DE COMUNICACIÓN: ESCUCHA



Realizar reflejos

Las sesiones deben incluir también **afirmaciones reflejo** por parte de la persona terapeuta para evitar que el/la paciente se sienta interrogada. Se pueden distinguir cuatro tipos de reflejos.

Clarificación

- Consiste en pedir el/la paciente que aclare el significado de un mensaje vago, ambiguo o implícito.
- Paciente: "Tengo miedo de perder el control."
- Terapeuta: "¿Qué quiere decir con "perder el control"?"

Paráfrasis

- La persona terapeuta comunica el sentimiento subyacente al mensaje de la persona paciente.
- Paciente: "A veces me siento frustrado porque gasto más de lo que quisiera en las cajas."
- Terapeuta: "Parece que te sientes incómodo con lo que gastas."

Síntesis con amplificación

- Refleja el mensaje transmitido por el/la paciente, pero exagerándolo, buscando que el/la paciente lo niegue. Puede generar hostilidad, conviene no abusar y ser estratégico en su uso.
- Paciente: "No es como si estuviera tirando todo mi dinero en cajas."
- Terapeuta: "Entonces, no sientes que hayas tenido ningún impacto financiero por esto."

Síntesis de ambos lados

- Con la idea de que el/la paciente contraponga los efectos positivos de su conducta con los negativos, el/la terapeuta explicita esta contraposición.
- Paciente: "Me gusta abrir cajas, pero a veces siento que gasto demasiado."
- Terapeuta: "Por un lado, disfrutas de la emoción de abrir cajas, y al mismo tiempo te preocupa cuánto gastas en ellas."

Fuente: elaboración propia a partir de Pachecho León, s.f.; y Bados Lopez y García Grau, 2011.



Síntesis de reflexión

El/la terapeuta resume lo expresado por la persona paciente para que esta vea que la está **siguiendo** y **comprendiendo**. Los resúmenes ofrecen la posibilidad de que la persona usuaria ofrezca una **perspectiva de cambio**.

Terapeuta: "Bien, déjame ver si te he entendido. Has mencionado que comenzaste a abrir cajas botín por diversión y porque tus amigos también lo hacían. Sin embargo, últimamente te preocupa porque has notado que cada vez gastas más dinero, especialmente cuando intentas conseguir algún objeto específico, y esto te genera algo de frustración. También comentaste que te gustaría usar ese dinero para otras cosas, como mejorar tu equipo de juego."

Paciente: "Sí, la verdad es que nunca pensé que gastaría tanto. Al principio era emocionante, pero ahora siento que pierdo el control, y eso me molesta."

Terapeuta: "Parece que la situación ha cambiado para ti y ahora te cuestionas si esta inversión vale realmente la pena. Te gustaría mantener el control y destinar ese dinero a algo que te aporte más."

Paciente: "Exacto. Creo que debería dejarlo o, al menos, ponerme un límite. Voy a intentar reducirlo esta semana y ver cómo me siento."



Reconocer el esfuerzo

Comunicar a la persona paciente que se reconoce sus **fortalezas** o **esfuerzos** en el trabajo que se está realizando.

Paciente: "He estado viniendo cada semana como hablamos."

Terapeuta: "Estás mostrando un gran compromiso al venir regularmente; eso demuestra cuánto te importa trabajar en este tema."



Reencuadre de la conducta

Se refiere a la estrategia de presentar el problema conductual de la persona paciente desde una **nueva perspectiva** y ver como el/la paciente responde ante esta. Si la persona paciente acepta esta nueva perspectiva, significa que su resistencia ha reducido y tiene mayor conciencia de su problema.

Por ejemplo, si se identifica el caso de un/a adolescente con dificultades sociales que encuentra refugio en los videojuegos:

Terapeuta: "Quizá te refugias en los videojuegos porque ahí encuentras un espacio seguro, donde puedes socializar sin el estrés que sientes en otras situaciones. Eso muestra que estás buscando maneras de sentirte conectado y de disfrutar con otros, incluso cuando las interacciones en persona pueden ser difíciles. Esta habilidad para encontrar una alternativa es valiosa y, con un poco de trabajo, podrías encontrar también nuevas formas de conectar y sentirte cómodo fuera del juego."

HABILIDADES DE COMUNICACIÓN: COMPETENCIAS DE ACCIÓN



Utilizar preguntas abiertas

Preguntas de proceso que ayuden a la persona a reflexionar **sobre sí misma** y sobre su situación. Las preguntas cerradas tienden a generar respuestas de "sí" o "no" o frases breves, además de poder **incomodar** a la persona paciente si es muy evidente la dirección en la que van enfocadas. En cambio, las preguntas abiertas invitan a la **reflexión** y a la **expresión libre** de la persona, de manera que esta mencione las cosas tal y como son, sin suavizar su gravedad. A continuación, se presentan algunos ejemplos sobre cómo plantear estas preguntas y cómo no hacerlo.

Preguntas abiertas	Preguntas cerradas
"¿Qué papel crees que los videojuegos y las cajas de botín tienen en tu vida ahora?"	"¿Crees que los videojuegos y las cajas de botín tienen un papel importante en tu vida?"
"¿Cómo crees que este hábito afecta tus relaciones con tu familia o amigos?"	"¿Este hábito ha afectado tus relaciones con tu familia o amigos?"
"Si pudieras cambiar algo de tu relación con los videojuegos, ¿qué sería?"	"¿Te gustaría cambiar algo de tu relación con los videojuegos?"
"¿Qué tan en control te sientes de cuándo y cuánto juegas o gastas en el juego?"	"¿Sientes que tienes control sobre cuándo y cuánto juegas?"
"¿Cómo crees que sería tu vida si la relación con el juego estuviera más equilibrada?"	"¿Te gustaría que tu relación con el juego estuviera más equilibrada?"

Fuente: elaboración propia a partir de Pacheco León, s.f.



Provocar discrepancia

Finalmente, y cómo se venía avanzando, se busca generar un **estado de disonancia o incomodidad** en el/la paciente, para que vea la brecha entre sus metas personales y su comportamiento actual.

Para lograr esto, el/la terapeuta ayuda a la persona paciente a **identificar las consecuencias negativas de su comportamiento**, tanto a nivel personal como en sus relaciones afectivas y sociales. Una de las técnicas más útiles en este sentido es el **balance decisional**, que consiste en una tabla donde se ponen en valor los pros y los contras de continuar con su comportamiento actual frente a las ventajas de cambiar.

Es importante en esta búsqueda de la discrepancia se trabaje **desde su propia realidad**.

El/la terapeuta **no debe imponer su visión sobre lo que le debería importar o no a la persona paciente**. Para una persona no videojugadora puede parecer que la deseabilidad de las cajas botín es nimia; son recompensas virtuales con un valor que en muchos casos es difícil trasladar a la vida real. Además, muchas veces se trata de elementos cosméticos, con lo que ni siquiera tienen un impacto en la experiencia de juego.

Sin embargo, para una persona videojugadora no necesariamente es así. Se está viendo cada vez más que los espacios virtuales son **significativos** y que no son una realidad desvinculada del entorno físico. Esto es especialmente cierto en adolescentes y adultos jóvenes, los cuales han crecido en plena **sintonía con el desarrollo de las nuevas tecnologías**.

Así, lo que es 'reprochable' de la persona paciente no es su uso de los videojuegos o el hecho de que desee determinado ítem, sino el **grado** en que su comportamiento se ha convertido en **problemático** y las consecuencias negativas que este genera en su bienestar físico y emocional y en sus relaciones sociales y familiares.

Asimismo, también hay que **evitar caer en discursos que achaquen la culpa de la conducta a la persona**. Está sobradamente probado que la incidencia y el desarrollo de las adicciones, no solo a los videojuegos o a las cajas botín, está muy vinculado a ciertos rasgos de personalidad que hacen a ciertos perfiles de persona más vulnerables. Sin embargo, no hay nada intrínsecamente negativo en estos rasgos de personal, sino que simplemente los hacen más susceptibles a ser influenciadas. Lo problemático es la conducta, no la persona.

Siguiendo con esta línea, es importante también centrar el foco en las **empresas** desarrolladoras de videojuegos, que son quienes se aprovechan de estas vulnerabilidades psicológicas (impulsividad, susceptibilidad a la gratificación inmediata, etc.). Sería muy favorable que como parte de esta generación de **conciencia** y de **discrepancia**, las personas usuarias empiecen a ser educadas sobre los mecanismos de refuerzo intermitente y otros métodos que las empresas desarrolladoras utilizan para generarles la necesidad de comprar cajas botín. Más adelante, se aporta una propuesta de actividades dedicadas a abordar los sesgos cognitivos; por ahora en esta primera fase, estaría bien plantearlo en términos de psicoeducación. En esta **comunicación** con las personas jóvenes, un recurso que puede funcionar particularmente bien es el presentar esta información como una cuestión de 'no dejar que te pillen', de 'ser más inteligente que ellos y evitar sus trampas'. Presentar la información como una especie de 'desafío' les permite adoptar una **postura crítica** y de **resistencia**, lo cual puede fortalecer su autoconcepto y reducir la dependencia a estos productos.

DIMENSIONES



Identificar áreas problemáticas

La identificación de las consecuencias negativas de la conducta abusiva o adictiva de la persona paciente idealmente debe venir acompañada por una **clasificación según áreas de su vida afectadas, principalmente relaciones, estudios o trabajo y salud**.

Esta clasificación permite reflexionar en mayor medida sobre el impacto de estas consecuencias y lo que es más importante, ir pensando o planteando una priorización de aquellos aspectos en los que la persona quiere incidir, centrando las sesiones en estos ámbitos.



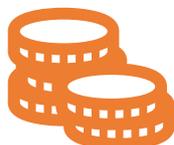
Crear mapa de riesgos

Es esencial ayudar a la persona paciente a **identificar situaciones, personas o emociones** que puedan aumentar el riesgo de recaer en el comportamiento de juego. Para ello, se puede crear un "**mapa de riesgos**" visual, que represente las distintas situaciones de riesgo y las estrategias concretas que puede utilizar en esos momentos. Es crucial que estas estrategias sean **realistas** y estén basadas en las **fortalezas** del paciente.



Abordar el control de los estímulos

Un enfoque clave en el control de estímulos es la **planificación de alternativas** que permita al o la paciente manejar los desencadenantes de su interacción con cajas de botín o videojuegos. Trabajar en conjunto con la persona paciente para crear una lista de **actividades o estrategias** que pueda implementar en momentos de **tentación** es fundamental. Este proceso no solo promueve el **autocontrol**, sino que también empodera a la persona paciente, dándole herramientas concretas para actuar en lugar de reaccionar impulsivamente.



Tratar el gasto económico

Un aspecto importante en el tratamiento es **explorar de manera colaborativa** el **impacto financiero** que tiene el gasto en cajas de botín. Para ello, se pueden emplear preguntas reflexivas que ayuden al o la paciente a examinar sus **sentimientos** respecto a sus patrones de gasto. Asimismo, se pueden introducir ajustes graduales en la manera en que interactúa con los videojuegos.

4. Estrategias de intervención

Sesiones individuales

La intervención individual representa un espacio clave para establecer un **vínculo terapéutico sólido y personalizado** con la persona paciente. Estas sesiones permiten trabajar en profundidad las problemáticas específicas que presenta cada persona, adaptando las estrategias terapéuticas a sus necesidades particulares. Durante este proceso, el/la terapeuta facilita un entorno de **confianza y confidencialidad**, esencial para que el/la paciente exprese abiertamente sus dificultades y participe activamente en la construcción de soluciones. El objetivo es no solo abordar la conducta adictiva, sino también fomentar el **desarrollo personal y la adquisición de herramientas** que permitan un cambio sostenible en el tiempo.



Normas pactadas

Uno de los primeros pasos en las sesiones individuales es **definir y acordar** con la persona paciente las normas que guiarán el **proceso terapéutico**. Esto incluye determinar si se optará por la **abstinencia total** o una **regulación** del comportamiento respecto al uso de videojuegos y compras relacionadas con las cajas botín. Este consenso inicial establece un marco de trabajo y compromiso entre terapeuta y paciente, siendo una base fundamental para el éxito del tratamiento.

"El establecimiento de acuerdos claros al inicio del tratamiento es crucial para fomentar la implicación del paciente y asegurar el cumplimiento de los objetivos establecidos en conjunto" (*Manual FEJAR, 2021, p. 9*).

Como se ha articulado en "Enfoque y Objetivos", la propuesta que aquí realizamos es **promover la abstinencia** para aquellos/as usuarios/as que presenten conductas vinculadas a las cajas botín que tiendan hacia el abuso o la adicción. Por otro lado, la regulación del consumo sería pertinente en casos más leves de uso de cajas botín, en los que la compra viene vinculada a un problema de *gaming* más que de *gambling*. Esta recomendación se basa exclusivamente en los grupos de discusión y entrevistas mantenidas, en los que hubo opiniones y enfoques muy diversos. Creemos que esta aproximación supone un término medio, que resultará efectivo para la mayoría de usuarios/as. No obstante, de nuevo incidimos **en la necesidad de personalizar el tratamiento ante cada persona**. El o la terapeuta puede recomendar encarecidamente una opción, argumentándole el porqué de esta propuesta a la persona paciente de acuerdo a la explotación anterior, pero no debe forzar su aplicación. La persona paciente ha de dar consentimiento a este enfoque general.

Además, cabe tener en cuenta que las normas pactadas van más allá de la abstinencia o regulación. Las normas han de actuar como **marco que regule el contacto de la persona con la conducta problema**: desde en qué contextos (momento o espacio) pueden jugar a videojuegos y/o abrir cajas botín, hasta qué tipo de videojuegos pueden jugar o si han de notificar o no a sus familiares (y de qué manera).

En algunas guías y manuales se aboga por que estas normas pactadas queden reflejadas en **un contrato terapéutico**, un documento explícito en el que entre otros factores queden reflejados: los objetivos del tratamiento, los compromisos de la persona paciente, los compromisos del o la terapeuta, el nivel de confidencialidad, la duración y frecuencia de las sesiones, las condiciones de pago, y las reglas de comportamiento.



Plan de ocio

El **ocio desestructurado** representa un factor de riesgo en el mantenimiento de conductas adictivas. Por este motivo, es necesario trabajar junto a la persona paciente en la **reestructuración del tiempo libre**.

Hay que tener en cuenta que los casos que llegan hasta terapia suelen ser problemáticos en varios sentidos, uno de ellos siendo de manera casi inequívoca en todos los/as usuarios/as el **tiempo** dedicado a la actividad. Si pretendemos restringir o reducir el uso de videojuegos, es imprescindible que la persona no se encuentre de forma abrupta con largos ratos de **tiempo libre**, en los que no tengan planes, ya que es en estos espacios vacíos en los que hay más posibilidad que se produzca el impulso hacia la conducta abandonada por la falta de alternativas. Así, es necesario plantear un plan de ocio y reestructuración de hábitos.

En la medida de lo posible, este plan debe orientar hacia **actividades saludables** que fomenten la interacción social, el deporte y otras prácticas fuera del entorno digital. Estas alternativas funcionan como estrategias clave para modificar el comportamiento adictivo y promover un estilo de vida **equilibrado**. Es importante también que dentro de este plan se incluyan actividades de ocio, como quedadas con amistades, cine, teatro, partidos y competiciones deportivas, etc.; es importante que la persona paciente vea esta reestructuración como algo positivo y que actúa a su favor. El objetivo es que la persona **reconecte** con los hobbies que dejó atrás a raíz de sus comportamientos abusivos y/o adictivos, lo que contribuya aún más a reforzar su compromiso con el cambio.

Además, partimos de la premisa que la conducta problema está vinculada (no necesariamente por causalidad) con un **problema de fondo** (relacional, social, etc.) En muchos casos, el consumo de videojuegos y la apertura de cajas botín sirve en este contexto como una vía de escape de ciertas emociones o

pensamientos negativos. En este supuesto es aún más importante que se produzca esta reestructuración de hábitos, que ayuden a los/as jóvenes evadirse mientras se trabajan herramientas interpersonales que permitan afrontar estas emociones negativas.



Reestructuración de sesgos cognitivos

Muchos comportamientos adictivos están fundamentados en **creencias erróneas y sesgos cognitivos**. En las sesiones individuales, se debe trabajar en la identificación y modificación de estas creencias utilizando herramientas específicas, como cuestionarios diseñados para desmontar ideas incorrectas sobre el control del juego o las probabilidades de ganar. Más adelante se ofrece una propuesta de actividades para tratar los sesgos cognitivos, tanto en terapia individual como su adaptación a grupos. Por ahora, es importante tener presentes cuáles son estos sesgos cognitivos que se pueden dar en un contexto de cajas botín (que no son esencialmente diferentes de los del juego de azar tradicional).

Sesgo de confirmación

- El sesgo de confirmación se refiere a la tendencia a buscar, interpretar y recordar información que **confirma nuestras creencias** preexistentes, mientras que ignoramos o minimizamos la que las contradice.
- Los/as videojugadores/as tienden a recordar las veces que obtuvieron una recompensa valiosa y olvidan las ocasiones en las que no obtuvieron nada valioso. Esto refuerza la creencia de que abrir más cajas botín llevará, eventualmente, a una gran recompensa, lo que les motiva a seguir comprando cajas.

Ilusión de control

- La ilusión de control hace que las personas creen que pueden **influir** en eventos aleatorios o inciertos.
- Muchos/as videojugadores/as piensan que, al abrir una Caja Botín en un momento específico o al gastar más dinero, aumentarán sus probabilidades de recibir una recompensa valiosa. Este sesgo los lleva a creer que tienen un cierto control sobre el proceso, cuando para nada es el caso.

Sesgo de disponibilidad

- El sesgo de disponibilidad hace que las personas sobrestimen la **probabilidad de un evento** basándose en los ejemplos más fáciles de recordar.
- Los/as videojugadores/as tienden a recordar más fácilmente las ocasiones en las que obtuvieron una recompensa rara o deseada, lo que les lleva a pensar que este tipo de resultados son más frecuentes de lo que realmente son. Esto perpetúa la expectativa de éxito en futuras aperturas.

Sesgo de anclaje

- El sesgo de anclaje ocurre cuando las primeras experiencias o información tienen un **impacto desproporcionado** en la toma de decisiones futuras.
- Si una persona videojugadora tiene una experiencia inicial positiva (como obtener una recompensa rara), esa experiencia establece una expectativa que sigue influyendo en su comportamiento, incluso si las probabilidades de obtener una recompensa rara son bajas. Esto le motiva a seguir abriendo cajas botín con la esperanza de repetir la primera experiencia exitosa.

Sesgo de optimismo

- El sesgo de optimismo es la tendencia a **sobreestimar** las **probabilidades de éxito** o los resultados positivos.
- Los/as videojugadores/as a menudo creen que, en la próxima apertura de una Caja Botín, obtendrán una recompensa valiosa, incluso después de múltiples aperturas sin éxito. Este sesgo los motiva a seguir participando, ya que esperan que "la siguiente vez será diferente", a pesar de que las probabilidades siguen siendo las mismas.

Aversión a la pérdida

- La aversión a la pérdida se refiere a la tendencia de las personas a sentir que las **pérdidas** son emocionalmente **más intensas** que las ganancias equivalentes.
- Después de gastar dinero en varias cajas botín sin obtener lo que esperaban, los/as videojugadores/as pueden sentir que tienen que seguir comprando más cajas para "recuperar" lo que ya han invertido. Este sesgo hace que sigan invirtiendo, a pesar de que las probabilidades no cambian, alimentando un ciclo de gasto continuo.

Efecto de costo hundido

- El efecto de costo hundido ocurre cuando las personas siguen invirtiendo en una actividad debido a lo que ya han invertido, aunque ese costo no se pueda recuperar.
- Si un/a videojugador/a ha gastado una cantidad significativa de dinero en cajas botín, el efecto de costo hundido puede hacer que se sienta obligado a seguir comprando más, en un intento de justificar la inversión previa, aunque las probabilidades de éxito sigan siendo bajas.

Fuente: elaboración propia a partir de Toneatto, 1999; y Hoven, 2023.



Imaginación y exposición

Además de trabajar en dimensiones que ayuden a la persona usuaria a **reducir su dependencia** de los videojuegos y desarrollar una vida plena sin tener que recurrir a ellos, también es importante que la persona aprenda a hacer frente a los videojuegos y/o a las cajas botín sin caer en la conducta problema.

Es habitual que en las personas usuarias de cajas botín haya **patrones de pensamiento y comportamiento** específicos, posiblemente **inconscientes**, que regulan la relación de la persona con la mecánica de juego. Poder identificar e incluso verbalizar estos patrones por parte de la persona paciente, y **substituirlos** por otros más saludables y conscientes, puede ser una herramienta efectiva para su mejora.

Dos herramientas muy interesantes en este sentido son las *técnicas de imaginación y de exposición*. Se trata de estrategias distintas, pero que comparten el foco en la **reducción de la intensidad de las reacciones emocionales** ante estímulos adictivos y situaciones que generan malestar y ansiedad relacionadas con las cajas botín.

Por un lado, la *exposición* es una técnica que se basa en **confrontar** a la persona paciente, de forma gradual y controlada, con los estímulos que generan ansiedad o impulsividad relacionados con el comportamiento problemático. En el caso de las cajas botín, la exposición puede ser utilizada para ayudar a la persona a **enfrentar situaciones de juego**, como ver anuncios de cajas botín o participar en eventos dentro de los videojuegos que impliquen la posibilidad de obtener nuevas recompensas. Este proceso se realiza de manera **progresiva**, comenzando con situaciones de bajo nivel de ansiedad y avanzando hacia situaciones que impliquen un mayor desafío, a medida que la persona gane confianza y control sobre sus emociones.

"Las técnicas de exposición permiten al paciente aprender a manejar su ansiedad y disminuir progresivamente las respuestas condicionadas al estímulo adictivo" (Guía abuso de internet y cyberbullying, CEAPA, 2022, p. 19)

La exposición tiene como objetivo **desacondicionar las respuestas automáticas**, ayudando a que la persona perciba la situación como menos amenazante y aprenda a manejar su impulso sin recurrir a comportamientos impulsivos como abrir más cajas botín. En la **fase inicial**, es recomendable realizar la exposición en un entorno seguro, y poco a poco, permitir que la persona se enfrente a estas situaciones en su vida diaria, reforzando las estrategias de **autocontrol** aprendidas en las sesiones previas.

En cuanto a la **práctica**, es importante que la persona registre sus avances a lo largo del proceso, anotando cómo ha respondido ante cada exposición y qué estrategias de afrontamiento han sido más efectivas. La constancia y la repetición son claves en este proceso, ya que la **exposición continuada** favorece la desensibilización frente a las situaciones de riesgo.

Las *técnicas de imaginación o visualización* complementan la exposición y permiten que la persona practique la confrontación con situaciones generadoras de ansiedad **sin estar físicamente** (o virtualmente) **expuesta** a ellas. A través de ejercicios de visualización, el paciente puede imaginar el proceso de abrir una Caja Botín y anticipar las emociones y pensamientos que surgen durante este momento, pero en un contexto controlado. Este proceso le permite explorar cómo **responder de manera distinta** y más **adaptativa** ante el deseo de consumir o gastar en más cajas botín. En este sentido, las técnicas de imaginación presentan menos riesgos que las de exposición, pero también son mucho menos realistas.

Por ejemplo, un/a paciente puede ser guiado a **imaginar** cómo se siente antes de abrir una Caja Botín, cómo se siente al obtener una recompensa y cómo, al no abrirla, puede gestionar su frustración o ansiedad de manera eficaz. De esta forma, se le ofrece un espacio para ensayar **nuevas respuestas** emocionales y cognitivas sin el riesgo de caer en la impulsividad de comprar más cajas o dedicar más tiempo al juego. Es fundamental que, durante este proceso, se integre el trabajo con los sesgos cognitivos identificados previamente, tales como la creencia irracional de que abrir una caja traerá satisfacción duradera.

En este enfoque, las técnicas de imaginación también se centran en entrenar la persona para visualizar **formas alternativas** de afrontar el estrés, la ansiedad o el aburrimiento sin recurrir a las cajas botín. Esto se vincula estrechamente con el desarrollo de *habilidades de afrontamiento emocional*, que son fundamentales en el tratamiento de cualquier tipo de conducta adictiva o problemática, como se explica en diversos enfoques psicológicos, incluido el modelo *A-B-C de Ellis*, que resalta la importancia de **modificar los pensamientos automáticos** para manejar las emociones de forma más saludable.



Desarrollo de habilidades interpersonales y de afrontamiento emocional

Este último punto nos lleva a la importancia de las **competenciales emocionales** y **sociales**. Las personas jóvenes con comportamientos adictivos suelen presentar dificultades en habilidades interpersonales y cognitivas. Durante las sesiones individuales, es importante trabajar en el **desarrollo de competencias** como la resolución de problemas, la tolerancia a la frustración y el manejo de emociones negativas. Estas competencias no solo abordan las causas subyacentes de la conducta problema, sino que también fortalecen la resiliencia del o la paciente.

Habilidades interpersonales

Los/as jóvenes con conductas de juego problemáticas suelen **aislarse**, mentir a sus seres queridos o **evitar enfrentar la realidad** de sus comportamientos. Esto puede afectar gravemente sus relaciones familiares y sociales. Por ello, es fundamental trabajar en habilidades como la **comunicación asertiva**, la expresión emocional saludable y aprender a decir "no" ante presiones sociales, para que puedan expresar sus necesidades y establecer límites claros. Técnicas como el *role-playing*, la resolución de problemas sociales y el fomento de la empatía ayudan a mejorar estas habilidades, promoviendo una interacción más **saludable y equilibrada** con los demás.

Afrontamiento emocional

Muchos/as jóvenes recurren a las cajas botín para **escapar** de emociones negativas como el estrés, la frustración o la tristeza, lo que refuerza la dependencia del juego. Las **técnicas de regulación emocional**, como la relajación, la respiración profunda y la reestructuración cognitiva, son fundamentales para reducir la impulsividad y fomentar **respuestas más adaptativas** ante situaciones difíciles. Además, incorporar el mindfulness ayuda a los/as jóvenes a tomar conciencia de sus emociones, mejorar su autorregulación y, a su vez, a reducir el impacto emocional de los impulsos, lo que facilita el control del deseo de jugar.

Técnicas de afrontamiento adaptativas

Es importante que, en lugar de recurrir al juego como **forma de evasión**, las personas jóvenes aprendan a identificar y procesar las emociones subyacentes. Esto no solo incluye la práctica de técnicas de relajación o distracción, sino también la capacidad de desarrollar una mayor **tolerancia a la frustración**, que es crucial cuando se enfrentan al impulso de jugar. Además, es fundamental que los/as jóvenes aprendan a establecer **objetivos** realistas y alcanzables en diferentes áreas de su vida, mejorando su autoestima y autoconfianza.

Terapia de grupo

La **terapia de grupo** es una herramienta fundamental en el tratamiento de las conductas problemáticas o adicciones sin sustancia. Su importancia radica en la posibilidad de crear un **espacio seguro** donde los participantes puedan compartir experiencias, apoyarse mutuamente y sentir que no están solos en su proceso de cambio. Además, la interacción grupal permite que los/as jóvenes se enfrenten a sus **conductas** y **pensamientos disfuncionales** en un ambiente controlado, promoviendo el aprendizaje de nuevas estrategias de afrontamiento y regulación emocional.

Así, lo conveniente es que se incluya la **terapia de grupo en cualquier intervención** sociosanitaria. Muchas de las estrategias identificadas con anterioridad pueden ser adaptadas para desarrollarse en grupo, como, por ejemplo, la psicoeducación sobre el modelo económico de las cajas botín o el funcionamiento de los sesgos cognitivos. Sin embargo, hay diferentes obstáculos que hay que tener en cuenta al plantear terapia de grupo con personas jóvenes. El éxito de las estrategias dependerá en gran medida de la respuesta que le damos a estos obstáculos.

I. OBSTÁCULOS EN LA TERAPIA GRUPAL

Uno de los retos más importantes es la **variedad de perfiles en el grupo**. Los/as participantes a menudo presentan diversas motivaciones y experiencias, lo que puede complicar la identificación con el grupo y la formación de un espacio seguro. Ciertos/as jóvenes pueden ser más reservados/as, otros más sociables, mientras que algunos/as pueden experimentar distintas formas de adicción al juego o hábitos de consumo. Esta diversidad puede provocar tensiones y obstáculos para una participación efectiva. Asimismo, la **variación en la edad** entre los miembros del grupo puede ocasionar una desconexión, puesto que las vivencias y maneras de interactuar con el juego pueden ser muy diferentes entre jóvenes de diversas edades.

Otra barrera significativa es **la vulnerabilidad emocional entre los/as participantes**. Numerosos/as jóvenes experimentan timidez o temor de ser evaluados por sus iguales, lo que puede provocar reticencia a expresar sus vivencias o reconocer sus emociones. Esta vulnerabilidad emocional impide la apertura y la creación de relaciones genuinas en el grupo, lo que puede reducir los beneficios del tratamiento.

Asimismo, el anhelo de **progresar velozmente** en el tratamiento puede constituir un obstáculo. Algunos/as participantes intentan eludir etapas o progresar sin haber abordado adecuadamente los aspectos esenciales del proceso terapéutico. Este deseo de "solucionar rápidamente" el problema puede provocar frustración y obstaculizar la implementación de los cambios necesarios para la recuperación.

2. ESTRATEGIAS PARA SUPERAR LAS BARRERAS

Para superar estos obstáculos, es esencial implementar diversas estrategias que favorezcan la creación de un ambiente seguro y de apoyo dentro del grupo. En primer lugar, **la alianza terapéutica** juega un papel crucial. El establecimiento de una relación sólida y empática entre el terapeuta y los participantes es fundamental para reducir la vulnerabilidad emocional. Cuando los jóvenes sienten que están en un entorno donde sus preocupaciones y sentimientos son validados, es más probable que se abran y participen activamente en el proceso terapéutico.

Asimismo, **la adaptación del grupo de acuerdo a las características del perfil de los/as participantes es fundamental**. Clasificar los grupos en función de factores como la edad, el tipo de juego y las motivaciones puede elevar la cohesión y la identificación entre los/as integrantes del grupo. Por supuesto, esta estrategia tiene sus limitaciones; somos conscientes que el bajo número de personas usuarias en muchas entidades lleva a crear grupos de terapia con perfiles muy diversos. Es preferible organizar grupos con personas diversas que no contar con grupos en absoluto.

Con respecto a la **vulnerabilidad emocional**, es crucial esforzarse para establecer un entorno de confianza, donde se fomente la apertura. Las estrategias de *role-playing* y la resolución de problemas son métodos eficaces para enseñar el manejo de emociones en un ambiente seguro. Estas acciones no solo contribuyen a que los/as jóvenes desarrollen sus habilidades interpersonales, sino que también promueven la empatía en el grupo, lo que puede reducir el temor a ser juzgado/a.

Por supuesto, la **terapia cognitivo-conductual (TCC)** sigue siendo una de las estrategias más efectivas para tratar las conductas problemáticas asociadas con las *cajas botín*. A través de la TCC, las personas jóvenes pueden **identificar y modificar** los patrones de pensamiento disfuncionales que alimentan sus comportamientos compulsivos. Técnicas como la *reestructuración cognitiva* y el *cuestionamiento de ideas erróneas* son esenciales para ayudar a los/as jóvenes a cambiar su forma de pensar acerca del juego y las recompensas dentro de él (Chóliz y Marcos, 2020). En este sentido, destacamos que, en la propuesta de actividades para tratar los sesgos cognitivos aportada, se incluye una adaptación de estas para grupos.

Una de las estrategias adicionales que se pueden aplicar es **la terapia espejo**, que permite a las personas jóvenes reflexionar sobre cómo sus comportamientos afectan a los demás y viceversa. Esta estrategia se fundamenta en la idea de que las personas pueden aprender y modificar su comportamiento al **observar cómo otros viven las consecuencias de sus acciones**, equivalente a contemplar su reflejo en un espejo. En términos prácticos, en el ámbito de la terapia grupal, se solicita a los/as asistentes que piensen en cómo sus acciones pueden ser vistas o influenciado a otros, lo que les facilita aumentar su **conciencia** acerca de sus propios hábitos de comportamiento. Esto promueve la toma de conciencia y aumenta la empatía dentro del grupo, lo que puede fortalecer las relaciones interpersonales y facilitar el proceso de cambio.

Trato con las familias

El apoyo familiar resulta un elemento clave cuando se gestionan dificultades con **preadolescentes** o **adolescentes**. Cuando hablamos de conductas problemáticas o abusivas relacionadas con la adicción a pantallas o en las que se involucran dinero, estas son **fuentes de preocupación para los/as familiares**, quienes acuden a los recursos muy desbordados y habiendo utilizado un amplio abanico de estrategias que normalmente no han dado un resultado positivo.

Desde los recursos, es importante identificar las diferentes **dificultades** que presentan las familias para poder acompañarlas y orientarlas, así como proporcionales **estrategias** de gestión efectivas. Es decir, es importante ver y valorar que área o áreas familiares necesitan orientación y cómo abordarlas, entendiendo y valorando que, si se presentan **dificultades estructurales profundas**, estas deberán ser trabajadas en **terapia familiar** con un especialista.

A pesar de la diversidad presentada por las familias referente a necesidades existen varias áreas en las que el trabajo suele ser más efectivo (*Labrador, 2018*) y sobre las que se puede trabajar para realizar orientaciones familiares o recomendaciones individuales con el objetivo de que la familia se convierta en un factor protector.

I. PSICOEDUCACIÓN EN ETAPA VITAL Y EN FUNCIONAMIENTO EN PROBLEMÁTICAS ADICTIVAS

Es importante situar a la familia en el momento vital que está viviendo la persona (etapa vital) y por lo que está pasando (problemática adictiva).

Etapa vital

La adolescencia puede ser percibida con ciertas ideas y estereotipos que distan de ser todo lo que esta etapa representa (*Stassen Berger, 2007*), siendo muy importante para la **construcción personal y relacional**. Es imprescindible explicar a las familias comportamientos normales de los adolescentes y que son diferentes a los que presentaban durante la infancia. En general, es importante explicar: **1)** cuestionamiento de normas como forma de creación **identitaria** y **adaptación** sociocultural y generacional. Aquí es importante explicar el significado para los adolescentes de la parte digital que está vinculada a la identidad; **2)** importancia de los **círculos sociales** relacionados con las amistades y las figuras de referencia socioculturales, respetando los cambios intergeneracionales en comunicación, relaciones y ocio (músicos y cantantes, *influencers*, *tiktokers* y/u otros referentes culturales, así como las redes sociales o los videojuegos como formas de comunicación y/u ocio); **3)** cambios de humor y actitud vinculados a **cambios hormonales**, así como **4)** cambios importantes relacionados con el **aspecto físico** (sexualización). Estos cambios pueden influir en la comunicación, el apoyo familiar, la vinculación emocional y la autonomía, y es lo que se trabajará más adelante.

Conducta adictiva problemática

Las conductas adictivas no son del todo comprendidas socialmente y las familias pueden sentir una amplia gama de emociones que suelen ir desde el rechazo (“no en mi familia”) hasta la culpa (“¿qué he hecho mal?”). Es importante realizar una psicoeducación sobre el funcionamiento de las conductas adictivas, siendo elementos importantes para la familia:

A. la conducta problemática no es una elección. Una adicción o conducta problemática, aunque inicialmente fuese gratificante, actualmente no lo es. Es importante que las familias comprendan que la persona no lo disfruta realizando la conducta, sino que siente que necesita hacerlo para aliviar un malestar profundo. Como ejemplo, se puede usar una metáfora o dinámica que ejemplifique lo que significa que la vida gire en torno a única cosa (“estar encadenado”, etc.).

B. Ajuste de expectativas a nivel de tiempo. Querer dejar una conducta problemática no significa dejar esa conducta al momento. Normalmente, se necesita un tiempo para gestionarla, variable en cada persona debido a factores de ambiente e individuales. Esta es una parte complicada, ya que las familias suelen estar desbordadas. Hay que ayudarles y darles espacios de desahogo y comprensión, a la vez que ajustar sus expectativas a la realidad terapéutica y de la persona.

C. Ajuste de expectativas en referencia a la actitud y relación de la persona con problemas. Cuando se está gestionando este tipo de conductas aparecen habitualmente otros elementos negativos inherentes y relacionados con la abstinencia (irritabilidad, alta ansiedad, recaídas, etc.) que pueden provocar malestar a nivel familiar y que hay que trabajar para que puedan estar prevenidos/as y poner medidas junto a los/as terapeutas (por ejemplo, comprensión ante un adolescente más irritado).

D. Coherencia de los/as adultos referentes. Este es un elemento central. Es importante la coherencia de la familia en todos los niveles (horizontal y vertical), así como la visión de la familia como elemento positivo y que acompaña. Es importante ajustar el uso (o exceso / abuso) de ciertos elementos tecnológicos por parte de los/as adultos de la familia y aquello que se exige al menor (lo mejor es ser el ejemplo de conducta).

E. Contexto actual. Aquí es importante trabajar las diferencias entre los momentos históricos y contextuales que vivieron los/as familiares y están viviendo los/as hijos, sin prejuicios, aceptando los cambios en relaciones y ocio producidos e intentando integrarlos entendiendo los límites entre el uso y la conducta problemática.

2. COMUNICACIÓN



La **comunicación** es un elemento fundamental que puede proporcionar seguridad, apoyo y comprensión, así como herramientas efectivas de **gestión** de un problema. Cuando hay problemas en la unidad familiar o en uno de sus miembros, la comunicación puede estar **deteriorada**, sobre todo si estas problemáticas se vivencian muy intensamente, duran mucho en el tiempo o hay otras problemáticas adicionales que también impactan.

Por ello, es muy importante trabajar aspectos comunicativos que puedan ayudar a gestionar de forma positiva la conducta problemática y las dinámicas que se generan. El trabajo con las familias puede incluir:

A. Psicoeducación sobre el significado de comunicar (intercambio de información efectiva), diferenciando hablar (decir cosas) de comunicar (que el otro reciba y entienda correctamente el mensaje) **y los diferentes estilos comunicativos.**

B. Identificar y reconocer el patrón comunicativo predominante actualmente e intentar incorporar un **patrón más asertivo** (escucha activa, crítica constructiva, límites, aceptación de las críticas ajenas y mensajes desde el "yo"), eliminando esos elementos que bloquean o inhiben la comunicación (ordenar sin dar explicaciones, interrogar o aleccionar, mostrar soluciones simples a problemas complejos, juzgar, ridiculizar o ironizar, interpretar y no preguntar, o magnificar / minimizar) (*Labrador et al., 2018*). Es interesante explicar el porqué de cada elemento y que las familias puedan detectar cuando se producen y tener estrategias para redirigirlos. La elección adecuada del tipo de mensaje, momento y lugar es importante.

3. HABILIDADES SOCIALES

Las familias pueden ejercer un efecto positivo en la persona que está teniendo una problemática, actuando como un elemento de **protección** frente a su problema. Cuando se presenta un problema que altera la estabilidad familiar, puede ser difícil pensar qué hacer o cómo podemos actuar de forma que no logremos el objetivo que nos proponemos. Para ello, es importante trabajar con las familias diferentes aspectos:

A. Autoestima

Se puede trabajar la autoestima a través del afecto, la confianza, el respeto y la comprensión, realizando una **psicoeducación sobre autoestima y su influencia en las dinámicas de las familias**. Una buena autoestima se fundamenta en la comprensión de las diferencias que se presentan con los hijos/as, la tolerancia y el trato desde el afecto y el cariño, entendiendo que hay que poner límites y normas de convivencia. Por ejemplo, se pueden trabajar temas de: **a)** aceptación y valoración en las diferencias o dificultades (realismo); **b)** tratar los defectos o limitaciones desde el respeto y el cariño, destacando que el defecto está en la conducta no en el menor; **c)** responsabilidades adaptadas a capacidades y limitaciones (fomento de autonomía); o **d)** comunicación con los hijos (como hablar de temas tabú, situaciones complicadas, etc.). Es importante reforzar conductas que fomenten una **autoestima positiva y segura**, explicando el motivo de por qué ciertas conductas (por ejemplo, gritar o intimidar) no funcionan a largo plazo, aunque sí de forma inmediata.

B. Gestión emocional

Los referentes familiares nos ayudan a aprender y a regularnos emocionalmente. Las dificultades que presentan las familias en este ámbito pueden ser compartidas. En este aspecto, es importante trabajar a nivel familiar a: **a)** identificar y observar la **gestión emocional** que se utiliza (propia y ajena); así como **b)** proporcionar **estrategias de gestión emocional** efectivas y adecuadas a la familia. Las familias pueden presentar dificultades al expresar sentimientos negativos o positivos, por lo que es importante validar la emoción para que puedan aprender a gestionarla. Por ejemplo, es habitual y normal sentir ira y/o decepción ante una conducta problemática con un importante gasto de dinero. La gestión emocional debe incluir la validación de la conducta y la ayuda y soporte para la gestión de la misma.

C. Resolución de conflictos

Las problemáticas adictivas suelen acarrear **conflictos a nivel familiar**. Es importante aprender a gestionarlos teniendo en cuenta que los y las menores observan como los adultos gestionan los problemas y repiten estrategias de afrontamiento. La resolución de conflictos ha de proporcionar una resolución **pacífica** y no violenta a una problemática en la que se comprenda la situación o conflicto desde todos los puntos de vista. Esto no implica quebrantar límites ni

normas familiares, sino que se trata de una **negociación** o **acuerdo** donde todos obtienen ganancias a través de concesiones. Implicar a los hijos/as en la resolución de conflictos familiares, siempre teniendo en cuenta la edad y conflicto a resolver, les ayuda a participar y entender cómo se resuelven las problemáticas y pueden extrapolarlo a otros aspectos de su vida. La **crítica constructiva** (propia y ajena) es esencial a la hora de evaluar si la resolución ha resultado o cal proponer otra medida para resolver el conflicto. Se pueden trabajar con las familias los problemas que presentan, teniendo en cuenta el trabajo previo de comunicación y gestión emocional. En este apartado es importante trabajar: **a)** centrarse en el problema actual (no previos); **b)** resolver los temas y problemas de uno en uno; **c)** ser breve y concreto con lo que se quiere resolver; y **d)** destacar que funcionan mejor los refuerzos positivos que los castigos.



4. NORMAS Y LÍMITES

Cada familia tiene sus **normas de convivencia**, y estas tendrían que ser flexibles, negociables y adaptadas al funcionamiento familiar, el momento vital de cada miembro y las situaciones individuales y conjuntas que transita cada familia. Los límites hacen referencia a las **fronteras** (físicas y emocionales) que hacen que cada persona se sienta cómoda y segura. Los límites pueden estar delimitados por experiencias o creencias personales. Por ese motivo, es importante revisarlos, ya que la ausencia o el exceso de los límites puede provocar **dinámicas familiares complejas**. Con las familias se puede trabajar en cómo gestionar las **normas y límites**, desde la valoración de las que actualmente están operando a nivel familiar, así como la gestión de las normas o límites que se quieren introducir. Se ha de tener en cuenta: **a)** imposibilidad de controlar todas las situaciones; **b)** coherencia entre actuación y norma; **c)** planteamiento de las normas en positivo; **d)** cumplimiento de las consecuencias (positivas y negativas) de la norma; **e)** el incumplimiento no es acumulativo: cada norma tiene su propia consecuencia; **f)** las normas y consecuencias son conocidas, cumplibles y proporcionales, adaptado a la edad y momento vital de la persona; **g)** si se utilizan castigos, se ha de indicar cómo actuar de forma apropiada, así como valorar otras perspectivas (posibilidad de negociar normas).

5. MEDIDAS AJUSTADAS A CAJAS DE RECOMPENSAS

Dentro del trabajo general con las familias, en el caso concreto de las problemáticas relacionadas con las tecnologías y las cajas de recompensas, se puede trabajar adicionalmente:

A. Gestión económica familiar con los menores. Enseñar y ayudar a los menores cómo funciona una buena gestión del dinero para poder conseguir todos los objetivos propuestos, siendo la familia el modelo para el menor. Se puede pactar el gasto digital o si este ha de estar presente.

B. Gestión del ocio. Las familias deben conocer las formas de ocio y ayudar a los menores a establecer distintos tipos de ocio. La familia ha de estar presente en este ámbito, siempre teniendo en cuenta el momento vital y necesidades del menor. Todo y que es importante que los padres fomenten un ocio vinculado a su experiencia personal, compartir con los hijos/as el ocio digital es importante para ayudarlos a desarrollar una buena gestión de la conducta digital.

¿Cómo abordar los sesgos cognitivos? Propuesta de actividades

Actividad I

Distorsiones
<p><u>1) ilusión de control (IC):</u> creencia de que los resultados dependen de una habilidad o patrón que puede ser detectable. Ejemplo: cuando salen dos 4 seguidos, siempre hay premio.</p> <p><u>2) Suerte como responsable de los resultados (S):</u> creencia de que los resultados dependen de la suerte, que puede ser atribuible a un objeto. Ejemplo: siempre que llevo esta camiseta, gano.</p> <p><u>3) Fijaciones en frecuencias absolutas (F):</u> distorsión que consiste en que solo se recuerdan los momentos de ganancia y no de pérdida, todo y que estos sean mayoritarios. Ejemplo: "¡¡hoy ha sido estupendo!! ¡¡he ganado!!" (sin tener en cuenta que llevo 5 horas perdiendo).</p>
Materiales
Dados o cartas. Papel y bolígrafo.

Actividad I – Parte I

Procedimiento
Actividad realizable con dados o cartas (si se hace con cartas, hay que tener en cuenta que se han de barajar en cada tirada para simular la aleatoriedad de los algoritmos presentes en el juego de azar electrónicos). Se realizan varias tiradas (o se sacan varias cartas) y se anotan los resultados (números). A partir de estos, se realizan varias preguntas y reflexiones según las distorsiones que se quieran trabajar. Se puede proponer una introducción donde se pregunte a las personas si creen que pueden acertar los números que saldrán. De esta forma, podemos ver las distorsiones que pueden aparecer.
Preguntas
Durante la actividad se pueden ir trabajando las diferentes preguntas según vayan apareciendo las distorsiones o según lo que se quiera trabajar. Se incluyen a modo de ejemplo: 1) Ilusión de control (IC): <ul style="list-style-type: none">• <u>Preguntas sobre predicción de resultados:</u> ¿Habéis podido predecir algunos resultados? ¿Cómo? Si fuese posible predecir o controlar los números... ¿Qué creéis que pasaría? (ej. loterías) ¿Habéis podido

predecir los resultados alguna vez? ¿Os ha pasado sentir o pensar que sabíais cuando iba a tocar un premio?

- Preguntas sobre habilidades: ¿Creéis que este juego depende de una habilidad propia? ¿Qué pasa si mezclamos las cartas cada vez que hacemos una tirada?
- Preguntas sobre probabilidad (cuestionamiento): ¿Qué probabilidad hay de que salga un determinado número? ¿Sabéis que es la probabilidad? ¿Sabéis cómo se calcula la probabilidad de que salga un número? (se realiza psicoeducación sobre probabilidad).

Cálculo de probabilidad (simple): $P = \text{número} / \text{posibilidades} * 100$

Ejemplo: en un dado de 6 caras, la probabilidad de que salga un número es de 16.67% ($1/6 * 100$)

2) Suerte (S):

- Preguntas sobre la suerte en general: ¿Creéis que hay rachas de suerte? ¿Os ha pasado? ¿Cómo funciona? ¿Hay cosas que pueden darnos suerte? ¿Y momentos o lugares? ¿Podemos encontrar otra explicación?
- Preguntas sobre la suerte asociada a resultados: ¿Creéis que depende de la suerte lo que hace que tengamos un resultado? ¿Creéis que la habilidad contribuye a tener un resultado? Y en este juego ... ¿Depende de mis habilidades? ¿Por qué?
- Preguntas que cuestionan la suerte: Qué creéis que describe mejor los resultados obtenidos: la suerte o la probabilidad. ¿Conocéis la diferencia? ¿Creéis que pensar que tenemos una buena o mala racha contribuye a seguir jugando? ¿Incluso si vamos perdiendo?

Actividad I – Parte 2

Procedimiento

Se puede continuar la actividad invitando a **calcular** diferentes **probabilidades** modificando diversos factores. Por ejemplo, diferentes dados (ej. dado de 20, de 6 o 10) en los que modificamos la probabilidad de ocurrencia de cada número. Se pretende reforzar la idea de probabilidad y de que esta es un factor intrínseco del juego: en este caso no depende de la habilidad ni de "suerte".

Variante 1
Procedimiento
Se puede hacer la misma actividad, siendo los participantes los que lancen los dados y anoten los resultados. Si se quiere, se puede incluir la clave de ver quién consigue la tirada más alta (inclusión de distorsión de frecuencias absolutas).
Preguntas
Durante la actividad se pueden ir trabajando las diferentes preguntas según vayan apareciendo las distorsiones o según lo que se quiera trabajar. Se incluyen a modo de ejemplo: <ul style="list-style-type: none">• <u>Preguntas sobre la frecuencia de ocurrencia real</u>: ¿Cuántas veces habéis ganado? ¿Y perdido? ¿Cuál tenéis más presente o recordáis más? Si hubiésemos jugado (dinero, prendas, etc.) en cada tirada... ¿qué habría pasado?• <u>Preguntas que vinculan recuerdo y juego</u>: ¿Por qué creéis que recordamos más y mejor las veces que ganamos? ¿Os pasa en otros ámbitos de la vida? (ejemplo: discusiones) ¿Creéis que no recordar las veces que perdemos hace que perdamos más o menos? ¿Por qué?• <u>Preguntas que vinculan recuerdo, juego y emociones</u>: ¿Qué sentimos cuando ganamos? ¿Y cuándo perdemos? ¿Creéis que tiene algo que ver eso en recordar más las veces que gano y menos las que pierdo? ¿Creéis que esa emoción que recuerdo al ganar hace que juegue más o menos? ¿Incluso cuando pierdo todo el rato?

Variante 2
Procedimiento
Si se quiere trabajar la influencia del entorno y las emociones en las distorsiones, el dinamizador puede simular emociones diferentes con ganancias y pérdidas, incluso siendo incongruentes. Las emociones y el entorno (como nos relatan ganancia/pérdida) puede influir en nuestras acciones y recuerdos. Se pueden usar las mismas preguntas anteriores.
Preguntas
Se pueden realizar preguntas sobre cómo se han sentido y si han disfrutado igual la actividad.

Qué más podemos cuestionar:

- Después de lo hablado ... ¿Creéis que se pueden predecir resultados? ¿Sabéis cómo funciona la probabilidad en el juego?
- ¿Creéis que la suerte o la habilidad propia ha tenido que ver en los resultados cuando habéis ganado? ¿Por qué?
- ¿Creéis que ha aparecido o habéis detectado algún patrón? ¿Por qué? ¿Se puede explicar de otra forma?
- ¿Os ha pasado o habéis sentido "casi ganar"? ¿Cuándo? ¿Qué pensáis de ello? ¿Creéis que es así?

Relacionado con CR:

- ¿Sabéis que es una caja de recompensas? ¿Sabéis cómo funcionan? (explicación)
- ¿Creéis que la probabilidad de que toque un ítem bueno tiene que ver con la habilidad? ¿Y con la suerte? ¿Creéis que podéis saber cuándo va a tocar un premio? ¿De qué depende?

Reflexiones generales

- El juego de dados implica probabilidad. La probabilidad se utiliza cuando **NO** sabemos qué resultado saldrá y la probabilidad nos dice el grado de posibilidad de que un hecho suceda.
- En el juego de dados los resultados son independientes unos de los otros, ya que la probabilidad de que salga un número es la misma cada vez que los tiro: no es acumulativa ni está condicionada por los resultados anteriores, es como si se reiniciase. Lo mismo pasa en las CR. Si lanzo un dado de 6 caras 20 veces, la probabilidad de que salga 4 siempre será la misma (16.67%) aunque no salga nunca, ya que es un grado de **POSIBILIDAD** (eso implica que puede no darse).
- En un juego de probabilidad en el que no interacciono en el proceso ni tomo decisiones más allá de escoger números, la habilidad **NO** participa, ya que solo depende de la probabilidad. Por tanto, no puedo elaborar estrategias ni tener el control: no hay patrones ni forma de ganar que no dependan del azar.
- El cerebro interpreta lo que pasa y a veces lo **distorsiona**: puede creer que casi gano cuando en realidad he perdido, o solo recordar las veces que he ganado y no las que he perdido, todo y ser más comunes. La intensidad emocional o el impacto visual ayudarán a que nos acordemos más de ese momento (por eso nos salen imágenes que parecen de premio cuando hemos perdido).

- La **recompensa intermitente** (no saber cuándo tendré un premio) es muy adictiva: activa nuestro sistema de recompensa todo el rato, ya que estamos ante la expectativa de un posible premio, independientemente de que este llegue o no. La expectativa en este caso es más importante que el premio en sí.

Actividad 2

Distorsiones
<p><u>1) Azar como proceso autocorrectivo (Az):</u> creencia de que la probabilidad de que se dé un elemento es más alta si se ha dado el contrario Ejemplo: "Si pierdo muchas veces, el premio será más grande o si gano algo grande he agotado la suerte."</p> <p><u>2) Perder por poco (P):</u> creencia de que se ha estado cerca de ganar, y como consecuencia hay más probabilidad de que se de este evento en un futuro Ejemplo: "Casi me toca ... a la siguiente es la buena."</p>
Materiales
Cartas (baraja estándar o mazo personalizado; ver variantes). Papel y bolígrafo.

Actividad 2 – Parte I

Procedimiento
La actividad consiste en que varios participantes (dependiendo del número de cartas) han de escoger una carta de un mazo con varias cartas numeradas. Previamente, el dinamizador manipula la probabilidad de ocurrencia de la carta que se elige como ganadora (ej. de cada 10 cartas 1 es el premio, de cada 20 cartas 1 es el premio, de cada 50 cartas 3 son el premio, etc.). En cada tirada se mezclan las cartas para simular la aleatoriedad presente en los algoritmos (no se acumulan resultados anteriores y este está asociado a un factor de ocurrencia determinado según el ítem). Cada participante tiene un número limitado de tiradas. Se pueden anotar o no las tiradas (dependiendo de lo que se quiera trabajar). En esta actividad se pueden utilizar y trabajar preguntas de la actividad 1 si se adaptan al juego realizado.
Preguntas
Se proponen las preguntas:

- Preguntas sobre la satisfacción general del juego: ¿Te ha gustado? ¿En qué momento el juego ha sido más emocionante? ¿Qué has sentido cuando se te han acabado las tiradas? ¿Habías ganado alguna tirada?

1) Azar como proceso autocorrectivo (Az)

- Preguntas sobre azar como proceso autocorrectivo: ¿Creéis que hay rachas de suerte? Tal como está montado el juego tres... ¿Perder muchas veces hace que haya más probabilidad de ganar? ¿Por qué?
- Preguntas sobre experiencias de Azar como proceso autocorrectivo: ¿Creéis que tras perder muchas veces ha de tocar un buen premio? ¿Por qué? Si os ha pasado ... ¿Lo recordáis bien? ¿Cómo os sentís?
- Preguntas que cuestionan Azar como proceso autocorrectivo: Si esto es así ... ¿Cada cuánto tiempo sería? ¿La suerte se gasta? ¿Hay otras explicaciones que den una respuesta mejor a este problema? ¿Cómo se entiende la probabilidad aquí?

2) Perder por poco (P)

- Preguntas relacionadas con perder por poco generales: ¿Has pensado alguna vez que "casi ganas" o que por poco no ganas? ¿Por qué?
- Preguntas relacionadas con la emoción de perder por poco: ¿cómo te has sentido cuando creías que casi ganabas? ¿Era una emoción positiva o negativa? ¿Se parecía más a la sensación de ganancia o de pérdida? (puedes recordar otras ocasiones o momentos en los que hayas sentido que has perdido o ganado para comparar).
- Preguntas que cuestionan perder por poco: ¿Qué pensáis de casi ganar? ¿Cómo podríamos definir con otras palabras ese casi ganar? Si las cartas en vez de números tuviesen palabras que nos dijese has perdido o has ganado tres... ¿Pensaréis lo mismo? ¿Sería interesante un juego así?

Variante 1 – Cajas de recompensa

Procedimiento

Se puede trabajar de diversas formas: 1) con un mazo de cartas personalizado (con ítems normales, épicos y legendarios) o asignando valores diferentes a las cartas.

En la segunda opción, se pueden asignar valores a las cartas simulando los diferentes ítems de las CR y su valor (ítem normal, épico y legendario). Por ejemplo, del 1-6 el valor de la carta es 0 (ítem normal); 7-8 el valor de la carta es 1 (ítem épico); la carta 9 vale 2 (ítem legendario). El objetivo es obtener en

cada tirada la carta con **mayor valor**. Después de varias rondas se pueden modificar los valores de la numeración respetando la frecuencia de ocurrencia (por ejemplo: valor de 0 en cartas del 4 al 9; 2-3 vale 1 y 1 vale 2). La limitación temporal de los valores imita la **limitación temporal** de algunos ítems (recompensas asociadas a temporadas) Se pueden hacer variantes con dos participantes que escojan las cartas a la vez (competición). Se han de mezclar las cartas en cada tirada (aleatoriedad).

Preguntas

Las preguntas son similares a las del ejercicio original. Se pueden plantear adicionalmente:

- Preguntas sobre emociones y valor de la carta: ¿Qué habéis pensado cuando os han tocado cartas que valían poco? ¿Y cuándo os han tocado cartas que valían mucho? ¿Qué habéis pensado con cartas que valían un punto? ¿Qué habéis pensado cuando os ha tocado una carta que antes valía más puntos? ¿Os habéis sentido especiales cuando habéis obtenido una carta con la máxima puntuación posible? ¿Qué creéis que han pensado el resto de participantes?
- Preguntas relacionadas con perder por poco: ¿Qué ha pasado cuando ha tocado un número que se acercaba más a un ítem mejor? (ejemplo: diferencia entre 1 y 5, si 7-8 vale 1) ¿Cómo os habéis sentido? ¿Creéis que pensar que casi ganáis os ha motivado a jugar más? ¿Por qué? ¿Ha pasado lo que esperabais? ¿Siempre o solo a veces?
- Preguntas relacionadas con azar como proceso autocorrectivo: En total, ¿habéis ganado más o menos veces? ¿Cuándo ibais perdiendo sentías que eso era porque estaba por llegar un premio? ¿Ha sucedido así? ¿Eso os ha hecho querer jugar más o menos?

Variante 2 – Máquinas tragaperras

Procedimiento

El juego se prepara siguiendo el funcionamiento y la lógica de las **máquinas tragaperras**. Se presentan 3 montones de cartas. El objetivo para ganar es obtener 3 cartas iguales en cada montón (ej. 3 números 1). Se disponen 3 montones de cartas en los que se **manipula** la probabilidad de ocurrencia de la carta ganadora. Por ejemplo: en el primer montón, la probabilidad de que salga la carta ganadora es del 40% (es decir, de 10 cartas, 4 serán la carta premio); en el segundo montón, la probabilidad de ocurrencia de la carta ganadora será del 20% (es decir, de 10 cartas, 2 serán la carta premio); finalmente, en el tercer montón, la probabilidad de ocurrencia de la carta ganadora es del 10% (es decir, de 10 cartas, 1 será la carta premio). Se solicita

la participación de algunas personas que van descubriendo las cartas. En cada tirada se barajan las cartas (IMPORTANTE), ya que las máquinas tragaperras funcionan con **algoritmos aleatorios** en cada tirada y con frecuencias de ocurrencia aleatorias.

Como variante, se pueden introducir los puntos. Inicialmente, los participantes pueden tener 3 puntos (u objetos materiales de los que se dispongan en el recurso) y cada tirada cuesta 1 punto. Si ganan, se otorgan 5 puntos. Pueden decidir cuándo jugar y cuándo detenerse para que juegue el siguiente compañero. El punto que pierden se guarda en la bolsa de puntos de la persona que dirige el juego. Hay que tener en cuenta que, si alguna persona tiene problemas con los juegos de apuestas, es mejor NO usar puntuación.

Preguntas

Las preguntas pueden ser las mismas que anteriormente, pero modificadas con el juego actual. Por ejemplo:

- Preguntas sobre el agrado del juego y detección de emoción: ¿Te ha gustado? ¿Qué parte ha sido la más emocionante? ¿Cómo te sientes cuando salen los números? ¿Y cuándo no?
- Preguntas relacionadas con perder por poco: ¿Crees que ha habido ocasiones en las que "casi" ganas? ¿Por qué? ¿Cómo te has sentido cuando creías que casi ganabas? ¿Era una emoción positiva o negativa? ¿Se parece más a la sensación de ganar o de perder? (Puedes recordar otras ocasiones o momentos en los que hayas sentido que has perdido o ganado para comparar). Cuando "casi" ganamos o perdemos por poco... ¿qué es en realidad? ¿Ha influido en seguir jugando el hecho de sentir que casi ganas? Al final, ¿tuviste más o menos puntos por continuar jugando? Cuando se pierde por poco... ¿se obtiene un premio? Si no tengo puntos, pero siento que he ganado... ¿qué está pasando?
- Preguntas relacionadas con el azar como proceso autocorrectivo: Si has perdido anteriormente, ¿sientes que "esta vez es la buena"? ¿Por qué crees que pasa? ¿Crees que perder muchas veces mejorará el resultado? ¿Te ha pasado anteriormente?
- Preguntas generales: ¿Habéis participado en apuestas? ¿Cuándo? ¿Qué os ha parecido? ¿Lo hacéis habitualmente?

Actividad 2 – Parte 2

Procedimiento

En la segunda parte de la actividad se puede pedir a los participantes que nos digan cómo se podría modificar la actividad para que los participantes ganaran

más veces (ej. no barajar las cartas y poder contar cuándo saldrá la carta, aumentar el % de cartas con premios, obtener premios con menos condicionantes, etc.). Se pueden enseñar las cartas y describir el juego.

Preguntas

Se pretende cuestionar el funcionamiento del juego y la sensación de perder por poco o de que la suerte cambia.

- Preguntas dirigidas a cuestionar: ¿Crees que la estructura del juego (cómo está montado) hace que pensemos que "casi ganamos"? Si implementamos alguna de las medidas que habéis sugerido... ¿Habríais ganado más veces? ¿Quién ha ganado más puntos al final? ¿Seguís pensando que hay rachas de suerte? ¿Creéis que si os toca un premio grande perderéis en la siguiente tirada? ¿O qué, si pierdes muchas veces, te tocará un premio? ¿Ha sucedido? ¿Alguna vez o siempre?

Reflexiones generales

- El juego está pensado y estructurado para que la **probabilidad** de obtener un premio sea **baja**, ya sea porque se necesitan muchos elementos para ganar o porque se disminuye la probabilidad de que salga un premio.
- Que aparezcan juntos algunos de los **elementos necesarios** para ganar nos hacen pensar que casi ganamos o que perdemos por poco, cuando en realidad simplemente se ha perdido la tirada. También podemos pensar que "casi ganamos" cuando salen números cercanos a los premios, aunque esos números NO tengan premio. La sensación que se produce en estos casos es similar a la de ganar.
- La probabilidad de que salga la **combinación ganadora** es muy baja y ya está determinada, por lo que lo más probable es que perdamos. Sin embargo, a pesar de perder, podemos sentir una emoción positiva al pensar que "casi ganamos" y seguimos jugando. Esto explica por qué podemos llegar a gastar mucho dinero.
- **Perder** muchas más veces de las que ganamos es, por tanto, lo más esperable y no indica que después el premio será mayor.
- Este juego depende de las **probabilidades y el azar**. Ni lo uno ni lo otro se gastan ni se contrarrestan.

5. Finalización del programa, seguimiento y prevención de recaídas

Después de finalizar el programa de intervención y que la persona ya no presente las conductas típicas de un uso problemático o adicción a las cajas botín, llega el momento de dar el alta y establecer una **nueva normalidad**. Aunque esto, como se discutirá a continuación, no significa pasar a un contacto 0 con el equipo terapéutico, constituye un cambio muy importante y hay que estar seguros/as que la persona usuaria está preparada para ello.

Para ello, el primer paso es realizar una **evaluación del estado de la persona**. Hay varios modelos de entrevista que pueden ser utilizados. En el apartado de Anexos, podéis encontrar uno de ellos adaptado a las cajas botín. Consideremos que cuanto más formalizada esté esta evaluación, mejor será para la persona usuaria, pues más **fiabiles** serán los resultados obtenidos, evitando dar de alta a personas que aún no están preparadas. Sin embargo, también es importante añadir un factor cualitativo a esta evaluación. En este sentido, es recomendable que la **decisión** de dar el alta se tome de manera **conjunta** por el equipo terapéutico tras haber discutido el caso en concreto. Por supuesto, también será necesario contar la disposición de la persona, además de avisar con cierta antelación a familiares y personas de contacto.

En resumen, hay tres aspectos a tener en cuenta:

A. Conciencia sobre el problema

Esta dimensión hace referencia al grado en que la persona está **informada** y es **consciente** de los aspectos problemáticos, y en algunos casos abusivos, de la **industria del videojuego**. El o la paciente sabe identificar las **estrategias** que las empresas desarrolladoras implementan para generar la necesidad de compra e incentivar un mayor tiempo de juego. Es también consciente de los sesgos cognitivos y de cómo estos se manifiestan en las cajas de botín. Este conocimiento sobre los 'hacks' o 'secretos' de la empresa desarrolladora empodera a la persona paciente y le genera un **reforzamiento de la autoestima**.

Asimismo, se es consciente de los **efectos** que las cajas botín y/o los videojuegos tienen sobre la persona y su bienestar psicoemocional, y cómo estos entran en **conflicto** con sus objetivos o valores personales, a pesar de los beneficios a corto plazo que les puedan reportar.

B. Conocimiento sobre las situaciones de riesgo y estrategias de afrontamiento

La persona sabe **identificar** aquellas situaciones, emociones o pensamientos que desencadenan el **deseo** de participar en el uso problemático de videojuegos o gastar dinero en cajas botín. De igual forma, la persona toma las **decisiones** necesarias para evitar estos desencadenantes. Por ejemplo, supongamos el caso de una persona que presentaba un uso problemático de los videojuegos vinculado a una compra excesiva de cajas botín. Tras haber

sido atendido por un equipo sanitario, aprende a hacer un uso responsable de los videojuegos, decidiendo que no jugará a aquellos títulos que incorporen cajas botín. Supongamos que esta persona va a casa de un/a amigo/a de visita y este/a está abriendo cajas botín. La persona debe ser capaz de hacer frente a la **exposición** del desencadenante e irse del contexto que desencadena su deseo de compra, abandonando la habitación o incluso la casa, si es necesario. Asimismo, sería recomendable haber comunicado a sus **amistades** sus problemas con las cajas botín, para que estos eviten ponerles en situaciones de riesgo. Además, se evaluará si la persona ha desarrollado **habilidades** específicas para resolver problemas relacionados con situaciones que podrían desencadenar el uso problemático, incluyendo la práctica de técnicas de resolución de conflictos o habilidades de negociación.

C. Regulación emocional y otras herramientas interpersonales

Muy relacionado con el aspecto anterior, la persona sabe lidiar con sus **emociones** y con posibles **elementos disruptivos** en su bienestar emocional. La persona no hace un uso escapista de los videojuegos o establece otros mecanismos de evasión, como pueden ser la alimentación emocional o un uso excesivo de las redes sociales. Más allá de estrategias de **afrontamiento**, la persona cuenta con una serie de factores protectores, como el desarrollo de una **actitud asertiva** y **resolutiva**, la práctica usual de meditación o mindfulness, la práctica habitual de ejercicio físico, la presencia de hobbies que ocupan su tiempo libre y que dan sentido a su trayectoria vital, etc. También se evaluará si la persona tiene la capacidad de reflexionar sobre sus decisiones pasadas y sus consecuencias, lo que implica la habilidad de **aprender de errores** anteriores y adaptar su comportamiento en consecuencia.

Cuando la conclusión de la evaluación permite dar el alta a la persona paciente, se debe hablar con esta. Es muy importante que la persona tenga claro que las **recaídas** son una parte del proceso de cambio. La superación de la adicción debe ser entendida desde una **perspectiva temporal**, donde la persona no se relaje a pesar de sentirse mejor. Si se produjera la recaída, no debe verse como un fracaso, y será fundamental **aprender del error o recaída**.

La noción de cambio '*en espiral*', formulada por Prochaska y DiClemente, permite comprender que, después de un **desliz** o un **retroceso**, normalmente la persona no regresa al mismo estado que antes de comenzar el tratamiento. Esto ayudará a enfrentar en el paciente pensamientos como "estoy de nuevo como al principio", "no logro avanzar", entre otros (UNAD, 2018).

También es útil que conozca previamente cuáles son las **reacciones** habituales ante un desliz o una recaída, en concreto el *Efecto de Violación de Abstinencia*, y que tenga muy claros los **pasos** a seguir en caso de recaída. En este sentido, han de tener presente que la finalización del programa de intervención sociosanitaria no significa una ruptura con el equipo terapéutico, sino que siempre pueden acudir de nuevo en caso de necesitarlo, con total libertad y con la certeza de que no serán juzgados/as (UNAD, 2018).

La importancia del vínculo terapéutico en la prevención de recaídas

Un factor extremadamente importante para el mantenimiento de un comportamiento saludable una vez finalizado el programa es el **vínculo terapéutico**.

Incluso después de que los/as jóvenes finalicen la intervención, la relación de confianza y respaldo construida con el terapeuta puede servir como un **recurso** constante de **motivación** y **orientación**. Este lazo no solo permite la continuidad del proceso de recuperación, sino que también sirve como un recordatorio de las habilidades y tácticas adquiridas a lo largo del tratamiento. Asimismo, el sostenimiento de una relación terapéutica proporciona un **entorno seguro** donde la persona puede pensar en sus progresos y dificultades, y recibir apoyo cuando lo requiera.

En este sentido, es importante ofrecer también **sesiones adicionales de refuerzo** a las que las personas puedan optar incluso una vez finalizada la intervención. Estas sesiones se pueden plantear de manera mensual o trimestral, en función del **estado** de la persona y de su confianza en su proceso de recuperación. Como en el caso de las sesiones de la intervención, pueden ser individuales o grupales, **en función de la realidad** de la persona usuaria y del centro o entidad en concreto.

Las **dimensiones** a abordar en estas sesiones son múltiples: desde reforzar el compromiso con el cambio, recordando los impactos negativos de la conducta abandonada, hasta la identificación de situaciones de alto riesgo, pasando por el refuerzo de los hábitos saludables que han permitido a la persona gestionar el impulso de jugar. A continuación, se presenta un ejemplo del **tipo de actividades** que se pueden desarrollar. Esta en cuestión tiene que ver con las estrategias de afrontamiento y la comprensión de la secuencia de acciones que llevan a una recaída.

Propuesta de actividad en grupo

Meta
El propósito de esta actividad es asistir a los participantes en la identificación de los momentos clave que podrían ocasionarles una recaída en el comportamiento problemático asociado a las cajas botín y capacitarlos para manejar esas circunstancias de forma efectiva. A través del juego de roles y la evaluación de opciones, los asistentes podrán ejercitar respuestas saludables y mejorar su habilidad para evitar recaídas.
Contexto de la actividad
Se les plantea a las personas participantes la siguiente situación : Imagina que, tras un período sin jugar, un viejo amigo con el que solías jugar te envía un mensaje por redes sociales o te llama para informarte que ha empezado a jugar a un nuevo videojuego que le gusta mucho. Tras investigar brevemente sobre el videojuego, ves que te gusta mucho la ambientación y la historia de este, pero también que incorpora cajas botín y que parece que el modelo de este juego es bastante agresivo. Es muy difícil hacer frente a la progresión de dificultad del juego sin compras y el <i>powercreep</i> sucede de manera rápida. Sin embargo, comienzas a recordar la sensación que tenías al jugar videojuegos de este tipo y el sentimiento de euforia al conseguir un personaje o skin exclusivo. Te intriga saber lo que puedes lograr en este nuevo juego. No obstante, eres consciente de los impulsos que generan las cajas botín y el peligro de sucumbir al comportamiento compulsivo de adquirir cajas está latente.
Procedimiento
Segmentación en grupos reducidos En grupos reducidos (de 2 personas), se solicitará a los participantes que reconozcan las circunstancias críticas que podrían provocar una recaída en el entorno de las cajas botín. Los momentos clave que deben reconocer pueden ser: <ul style="list-style-type: none">• Obtener el aviso del amigo que te invita a un nuevo juego.• Rememorar las recompensas anteriores de las cajas botín y sentir el deseo de abrir más.• Justificar la adquisición de cajas con ideas como "solo son las gratuitas".• El momento en que accede a la tienda del juego para adquirir más cajas.• Sentirse afortunado/a o esperar conseguir un objeto valioso y continuar comprando.• La sensación de incomodidad o remordimiento tras haber gastado dinero real.

Propuesta de comportamientos distintos

Al identificar estos eslabones de la **cadena** que pueden provocar la recaída, los grupos deben crear **comportamientos alternativos** que puedan romper este ciclo y prevenir que la persona vuelva a adquirir cajas botín. Ciertas preguntas orientadoras para asistir en este proceso son:

- ¿Qué acciones puede tomar el participante al recibir el mensaje del amigo para evitar descargar el juego?
- Al recordar las recompensas que obtuvo anteriormente, ¿qué idea alternativa podría considerar para resistir la tentación de abrir más cajas?
- En lugar de justificar la compra con "solo son las gratuitas", ¿cómo puede argumentar que no resulta saludable?
- Si opta por probar el videojuego, ¿de qué manera puede prevenir una compra y/o apertura de cajas impulsiva?
- Si comienza a percibir que está en buena racha, ¿qué táctica podría emplear para frenar antes de abrir más cajas?
- Si ya ha gastado todas las cajas gratuitas, ¿qué puede hacer para evitar el gasto de dinero real y prevenir un daño mayor?

Juego de roles y compartir experiencias

Una vez que cada grupo haya creado las alternativas, cada participante realizará un *role-playing* en el que **simulará la situación** en la que enfrenta la tentación de adquirir cajas botín y ejecutará las conductas alternativas que han propuesto. La meta es **entrenar** en un ambiente seguro para saber cómo abordar esas situaciones en la vida real, aplicando lo que se ha aprendido.

Discusión en grupo

Al concluir los *role-plays*, los equipos **compartirán** sus respuestas con los demás en la sesión. El grupo en su totalidad puede **ofrecer ideas complementarias** y **debatir** las opciones que consideren más efectivas o viables. Este ámbito de intercambio fortalece las tácticas y facilita que todos los asistentes se enriquezcan con las propuestas de los otros.

Finalización de la actividad

Para finalizar, el o la terapeuta podría resaltar la relevancia de estar listos para **afrentar circunstancias** que puedan provocar la recaída. La prevención de recaídas implica reconocer los momentos de debilidad y ejercitar regularmente las respuestas diferentes que contribuyen a **conservar el control**.

Recursos y enlaces web de interés

Andrade, B., Guadix, I., Rial, A., & Suárez, F. (2021). *Impacto de la tecnología en la adolescencia: Relaciones, riesgos y oportunidades*. Madrid: UNICEF España. Recuperado de https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/Informe_estatal_impacto-tecnologia-adolescencia.pdf

Brooks, G. A., & Clark, L. (2019). *The risky loot-box index (RLI): A tool for measuring loot box-related behavior in gaming*. *Journal of Gambling Studies*, 35(4), 1067-1083. <https://doi.org/10.1007/s10899-019-09838-5>

Chóliz, M., & Marcos, M. (2019). *La epidemia de la adicción al juego online en la adolescencia: un estudio empírico del trastorno del juego*. Unidad de Investigación: "Juego y adicciones tecnológicas", Departamento de Psicología Básica (Universidad de Valencia). Recuperado de: https://www.aesed.com/upload/files/v44n4_3-mcholz.pdf

Didania. (n.d.). *Menudo Fake*. Recuperado de <https://didania.qrkit.es/menudo-fake>

Dirección General de Seguridad de la Información y Ciberseguridad (DSCA). (n.d.). *Portal de la Dirección General de Seguridad de la Información y Ciberseguridad*. Recuperado de <https://www.dsca.gob.es/es>

Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP). (n.d.). *Listado de buenas prácticas en drogodependencias y adicciones*. Recuperado de <https://drogodependencias.femp.es/listado-buenas-practicas>

Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP). (n.d.). *Guía sobre adicciones comportamentales*. Recuperado de <https://drogodependencias.femp.es/sites/default/files/Guia-adicciones-comportamentales.pdf>

FEJAR. (2014). *Guía de buenas prácticas del uso de las tecnologías de la información y del juego online*. Villena, Alicante. Depósito Legal: AS-2260-2014. Recuperado de: <https://www.jugarbien.es/cm/s/brower?id=workspace%3A%2FSpacesStore%2Feb8b066e-9dbf-4480-8085-d734f118b97a>

FEJAR. (2018). *Guía clínica específica: Jóvenes y juego online*. Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR). A Coruña. Depósito Legal: AS-02313-2018. Recuperado de: <https://fejar.org/publicaciones/jovenes-y-juego-on-line/>

FEJAR. (2021). *Manual de intervención en tratamiento de trastorno por juego y videojuegos*. Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR). A

Coruña. Depósito Legal: AS-01710-2021. Recuperado de: https://fejar.org/?jet_download=9bdd31c83dd335db5b4f0baa806b73bf3eef396a

González-Cabrera, J., Basterra-González, A., Montiel, I., Calvete, E., & Pontes, H. M. (2022). Loot boxes in Spanish adolescents and young adults: Relationship with internet gaming disorder and online gambling disorder. *Computers in Human Behavior*, 126, 107012. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.107012>

González-Cabrera, J., Caba-Machado, V., Díaz-López, A., Jiménez-Murcia, S., Mestre-Bach, G., & Machimbarrena, J. M. (2024). The mediating role of problematic use of loot boxes between internet gaming disorder and online gambling disorder: Cross-sectional analytical study. *JMIR Serious Games*, 12, e57304. <https://doi.org/10.2196/57304>

Junta de Andalucía. (2024). *Guía de prevención de adicciones* (versión 2). Consejería de Educación y Deporte. <https://www.juntadeandalucia.es/educacion/eaprendizaje/wp-content/uploads/2024/10/Gu%C3%ADa-Prevenci%C3%B3n-de-Adicciones-v2.pdf>

Labrador Encinas, F., Requesens Moll, A., & Helguera Fuentes, M. (2018). *Guía para padres y educadores sobre el uso seguro de internet, móviles y videojuegos*. Educación, 39, 1-72. Recuperado de: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM013902.pdf>

López-Sidro López, R. (2022) *Guía abuso de internet y ciberbullying. Información básica e indicaciones para familias (desde un enfoque de género)*. CEAPA, Madrid. Recuperado de: <https://www.ceapa.es/wp-content/uploads/2022/07/Gu%C3%ADa-abuso-de-internet-y-ciberbullying.pdf>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2017). *Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Recuperado de https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/180209 ESTRATEGIA_N.ADICIONES_2017-2024_aprobada_CM.pdf

Ministerio de Sanidad. (2023). *Informe sobre trastornos comportamentales*. Recuperado de <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2023 Informe Trastornos Comportamentales.pdf>

Monaghan, S.; Derevensky, J. y Skalar, A. (2008). Impact of gambling advertisements and marketing on children and adolescents: policy recommendations to minimise harm. *Journal of Gambling Issues*, 22, 252 – 274.

Pantallas Amigas. (n.d.). *Pantallas Amigas*. Recuperado de <https://www.pantallasamigas.net>

UGT. (2019). *Guía para la prevención de adicciones en jóvenes*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. https://pnsd.sanidad.gob.es/noticiasEventos/actualidad/2019_Actualidadpublica/pdf/20190517_UGT_Guia_Prevenccion_Adicciones_Jovenes.pdf

UNAD. (2018). *Tratamiento psicológico de la adicción al juego online*. Unidad de Investigación de Juego y Adicciones Tecnológicas de la Universidad de Valencia para UNAD. Recuperado de: https://unad.org/ARCHIVO/documentos/biblioteca/1571729228_manual_unad_tratamiento_adicciones_juego_online.pdf

Bibliografía

Bados López, A., & García Grau, E. (2011). *Habilidades terapéuticas*. Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona.

Blan, R. V., Tomás, J., & Baute, P. (2009). Relación terapéutica: El pilar de la profesión enfermera. *Revista Iberoamericana de Enfermería Comunitaria*, 8(3), 0-9.

Brooks, G. A., & Clark, L. (2019). *The risky loot-box index (RLI): A tool for measuring loot box-related behavior in gaming*. *Journal of Gambling Studies*, 35(4), 1067-1083. <https://doi.org/10.1007/s10899-019-09838-5>

Busquet, J., & Uribe, A. (2012). El uso de las TICs y la brecha digital entre adultos y adolescentes. Primer avance de resultados. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/273347869_El_uso_de_las_TICs_y_la_brecha_digital_entre_adultos_y_adolescentes_Primer_avance_de_resultados.

Castillo, J. (2020). *La psicoterapia dinámica orientada por dimensiones*. Psicología UNC, Ciencia y Profesión, Vol. 5, nº9, 51-59.

Cerulli-Harms, A., Münsch, M., Thorun, C., Michaelsen, F., & Hausemer, P. (2020). Loot boxes in online games and their effect on consumers, in particular young consumers. *Publication for the Committee on the Internal Market and Consumer Protection (IMCO), Policy Department for Economic, Scientific and Quality of Life Policies, European Parliament, Luxembourg, 202*.

Cleghorn, J., & Griffiths, M. D. (2015). Why do gamers buy "virtual assets"? An insight into the psychology behind purchase behaviour. *Digital Education Review*, 27, 85-104.

Drummond, A., & Sauer, J. D. (2018). Video game loot boxes are psychologically akin to gambling. *Nature Human Behaviour*, 2, 530-532. <https://doi.org/10.1038/s41562-018-0360-1>

FEJAR. (2014). *Guía de buenas prácticas del uso de las tecnologías de la información y del juego online*. Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR). Villena, Alicante. Depósito Legal: AS-2260-2014. Recuperado de: <https://www.jugarbien.es/cmris/browser?id=workspace%3A%2FSpacesStore%2Feb8b066e-9dbf-4480-8085-d734f118b97a>

FEJAR. (2018). *Guía clínica específica: Jóvenes y juego online*. Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR). A Coruña. Depósito Legal: AS-02313-2018. Recuperado de: <https://fejar.org/publicaciones/jovenes-y-juego-on-line/>

FEJAR. (2021). *Manual de intervención en tratamiento de trastorno por juego y videojuegos*. Federación Española de Jugadores de Azar Rehabilitados (FEJAR). A Coruña. Depósito Legal: AS-01710-2021. Recuperado de: https://fejar.org/?jet_download=9bdd31c83dd335db5b4f0baa806b73bf3eef396a

Ferris, J. A. (2001). The Canadian problem gambling index. *Canadian Centre on Substance Abuse*.

Funes, J. (2012, 22 de octubre). Vidas virtuales y muertes reales. *El Periódico*.

Garea, S., Drummond, A., Sauer, J. D., Hall, L. C., & Williams, M. (2021). Meta-analysis of the relationship between problem gambling, excessive gaming and loot box purchasing. *International Gambling Studies*, 21(1), 1–20. <https://doi.org/10.1080/14459795.2021.1914705>

González-Cabrera, J., Basterra-González, A., Montiel, I., Calvete, E., & Pontes, H. M. (2022). Loot boxes in Spanish adolescents and young adults: Relationship with internet gaming disorder and online gambling disorder. *Computers in Human Behavior*, 126, 107012. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.107012>

Griffiths, M. (2005). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191–197.

Griffiths, M. D. (2017). The psychosocial impact of professional gambling, professional video gaming & eSports. *Casino & Gaming International*, 28, 59-63.

Halbrook, Y. J., O'Donnell, A. T., & Msetfi, R. M. (2019). When and how video games can be good: A review of the positive effects of video games on well-being. *Perspectives on Psychological Science*, 14(6), 1096-1104.

Hoven, M. (2023). Confidence and risky decision-making in gambling disorder. *Journal of Behavioral Addictions*, 12(3), 840–846.

Labrador Encinas, F., Requesens Moll, A., & Helguera Fuentes, M. (2018). *Guía para padres y educadores sobre el uso seguro de internet, móviles y videojuegos*. *Educación*, 39, 1-72. Recuperado de: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM013902.pdf>

López-Sidro López, R. (2022). *Guía abuso de internet y ciberbullying: Información básica e indicaciones para familias*. Confederación Española de Asociaciones de Padres y Madres de Alumnos (CEAPA). Primera edición. Julio 2022.

Mills, S., Ash, J., & Gordon, R. (2024). Children and young people's experiences and understandings of gambling-style systems in digital games: Loot boxes, popular culture, and changing childhoods. *Annals of the American Association of Geographers*, 114(1), 200-217.

Murias, P., Grande Gosende, A., García Fernández, G., & Fernández Hermida, J. R. (2022). Cajas botín, juegos de azar y videojuegos: Una revisión sistemática. *Health and Addictions/Salud y Drogas*.

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11)*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <https://icd.who.int/>

Pacheco León, M. (s.f.). *Entrevista Motivacional de William Miller y Stephen Rollnick*. Centro para el Desarrollo de la Psicoterapia Estratégica Breve. Recuperado de: <http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Entrevista%20Motivacional.pdf>

Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1984). *The transtheoretical approach: Crossing traditional boundaries of therapy*. Presentado en el 5º Congreso Internacional de Psicología Conductual-Cognitiva, Filadelfia, PA, EE. UU.

Stassen Berger, K. (2007). *Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia*. Médica Panamericana.

Toneatto, T. (1999). Cognitive psychopathology of problem gambling. *Substance Use & Misuse*, 34(11), 1593-1604.

Törhönen, M., Sjöblom, M., Vahlo, J., & Hamari, J. (2020). View, play and pay? The relationship between consumption of gaming video content and video game playing and buying.

UNAD. (2018). *Tratamiento psicológico de la adicción al juego online*. Unidad de Investigación de Juego y Adicciones Tecnológicas de la Universidad de Valencia para UNAD. Recuperado de: https://unad.org/ARCHIVO/documentos/biblioteca/1571729228_manual_unad_tratamiento_adicciones_juego_online.pdf

Vöhringer, C., Pérez, J. C., Martínez, C., Altimir, C., Dagnino, P., Suárez, N., & Krause, M. (2013). "Working Alliance Inventory" Versión Observacional: Traducción, adaptación y validación al castellano. *Revista Chilena de Psicología*, 13(3), 5-20.

Waizmann, V., Doran, J. M., Bolger, K., Gómez Penedo, J. M., Safran, J. D., & Rousos, A. (2015). Escala de negociación de alianza terapéutica (ANS-A): Evidencias de su validez y confiabilidad. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 24(3), 243-254.

Xiao, L. Y., Fraser, T. C., Nielsen, R. K. L., & Newall, P. W. (2024). Loot boxes, gambling-related risk factors, and mental health in Mainland China: A large-scale survey. *Addictive Behaviors*, 148, 107860.

Anexos

Entrevista clínica

Expediente:

QUEJA PRINCIPAL O MOTIVO DE CONSULTA

Problema o problemas que le han llevado a buscar tratamiento. Dele una puntuación usando la escala que aparece a continuación:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nada grave		Algo grave			Bastante grave		Muy grave		No podría ser peor

1. Puntuación:

2. Puntuación:

3. Puntuación:

Acontecimiento que le ha hecho decidirse a pedir ayuda justo en este momento (no en el pasado o en el futuro):

REFERENTE Y MOTIVO DE REFERENCIA / DERIVACIÓN

¿Cómo ha sabido del tratamiento que estamos llevando a cabo? ¿Quién o desde qué centro le remiten? ¿Cuál es el motivo? Indicar si viene de forma voluntaria o forzada.

SITUACIONES ESTRESANTES ACTUALES

Legales

Económicas

Familiares

De pareja

Otros:

¿Ha sufrido usted alguna pérdida recientemente? (empleo, algún familiar o amistad, cambios importantes o difíciles en su vida)

¿Tiene usted algún/a amigo/a que le ayuda y en quien confía en los momentos difíciles?

SÍ

NO

¿Cómo afronta usted los momentos duros; cuáles son sus puntos fuertes?

I. INTERFERENCIA DEL JUEGO EN LA VIDA

Describa cómo afecta el juego en estas áreas:

En el trabajo:

En su casa:

En su relación con otras personas:

¿Cómo afecta el juego a las personas que se relacionan con usted?

¿Tiene usted algún problema importante económico, legal o familiar en la actualidad? (deudas, órdenes de embargo, trámites de divorcio, custodia de niños, juicios pendientes...). Descríbalos.

2. ACTIVIDADES DE OCIO

¿En qué ocupa sus ratos libres?

Hobbies:

¿Tiene alguna actividad o tema que le interese especialmente?

3. HISTORIA DEL JUEGO, ANTECEDENTES Y EVOLUCIÓN

¿A qué edad comenzó a jugar?

¿A qué juegos?

¿Por qué motivos cree que jugaba entonces?

¿Con qué frecuencia jugaba y cuánto dinero gastaba inicialmente?

¿Desde cuándo el juego comenzó a ser un problema para usted? ¿En qué sentido?

Durante este período inicial en el juego, ¿Recuerda si hubo un cambio o un acontecimiento en su vida?

SÍ. ¿Cuál?...

NO

¿El problema ha permanecido igual desde entonces, ha mejorado, ha empeorado? (Si hay cambios, cuándo ocurrieron, en qué circunstancias y qué acontecimientos lo acompañaron).

¿Qué ha hecho usted hasta ahora para solucionar su problema? ¿Cómo trató de resolverlo? (Por sí mismo, tratamientos, medicación, etc.)

Si ha recibido tratamiento alguna vez por este problema, indique el número de veces:

Si ha intentado dejar de jugar por sí mismo y sin ayuda especializada, indique nº de veces:

De las veces que lo intentó dejar, ¿cuánto tiempo máximo seguido estuvo sin jugar?

¿Qué cree que falló?

¿A qué atribuye su problema?

¿Qué cosas podría usted hacer ahora mismo para conseguir con éxito dejar de jugar?

- 1.
- 2.
- 3.

Indique cómo y cuánto ha perjudicado el juego en las siguientes áreas de su vida, según la siguiente escala:

0	1	2	3	4
Nada	Un poco	Algo	Bastante	Muchísimo

	0	1	2	3	4
Pareja					
Familia					
Trabajo/estudios					
Relaciones sociales					
Actividades de ocio					
Economía					

¿Ha sufrido malos tratos físicos o psicológicos por parte de su pareja o expareja?

¿Tiene algo que ver el juego con dichos malos tratos?

¿Hay o ha habido en su familia alguna persona con problemas de juego?

SÍ. ¿Quién? ...

NO

¿Cree con sinceridad que ha llegado ahora el verdadero momento de dejar de jugar?

SÍ

NO

¿Qué cosas estaría dispuesto a cambiar ahora? (horario, trabajo, ocio, tareas para casa...):

-
-
-
-

¿Qué expectativas tiene respecto al tratamiento? ¿Qué resultados busca como finalidad del tratamiento? Metas.

¿Hasta qué punto estaría dispuesto a esforzarse para superar su problema con el juego?

0	1	2	3	4
Nada	Un poco	Algo	Bastante	Muchísimo

¿Qué piensa que tendría que pasar para que en los próximos días subiera esta puntuación?

Imagina que la terapia es exitosa y notas grandes cambios en tu vida, ¿qué cosas habrán cambiado? Habrías observado...

Y ¿qué cosas habrán cambiado dentro de 7 años?

¿Qué consecuencias (positivas y negativas) tendría para usted la desaparición del problema?

Positivos	Negativos

¿Qué consecuencias (positivas y negativas) tendría para sus allegados la desaparición del problema?

Positivos	Negativos

¿A qué nuevas situaciones tendría que enfrentarse si tuviera éxito la terapia?

En caso de que la terapia fracasara, ¿A qué cree que se podía deber?

¿Qué haría?

Indique cuánto confía mejorar como consecuencia del tratamiento que va a recibir

0	1	2	3	4	5
Nada	Casi nada	Poco	Bastante	Mucho	Muchísimo

Análisis funcional

I. MOTIVACIÓN Y DESENCADENANTES

¿Cuáles son las principales razones por las que decides abrir cajas de botín?
(Marca con una X todas las opciones que apliquen y explica si es necesario)

Diversión	
Sentimiento de emoción o adrenalina	
Recompensas o premios deseados	
Influencia de amigos o comunidad de juego	
Otros (específica):	

¿Existen situaciones o estados de ánimo específicos que te impulsan a abrir cajas de botín?

Diversión	
Sentimiento de emoción o adrenalina	
Recompensas o premios deseados	
Influencia de amigos o comunidad de juego	
Otros (específica):	

2. PATRONES Y HÁBITOS DE USO

¿Con qué frecuencia y en qué momentos del día sueles abrir cajas de botín?
Ejemplo: "Por las noches después de estudiar/trabajar" o "Cada vez que hay una nueva arma en el juego."

Frecuencia promedio (veces por mes o semana):

Momentos específicos:

¿Gastas dinero real para abrir cajas de botín? (Sí/No)

Si es así, ¿cuánto dinero aproximadamente al mes?

Gasto mensual promedio:

3. CONSECUENCIAS DE LA CONDUCTA

¿Cuáles son las consecuencias positivas inmediatas que experimentas al abrir cajas de botín?

¿Qué consecuencias negativas experimentas a corto y a largo plazo?

Corto plazo:

Largo plazo:

4. INTENTOS DE CONTROL Y PERCEPCIÓN DE LA CONDUCTA

¿Has intentado limitar o controlar el uso de cajas de botín? ¿Qué estrategias has utilizado?

¿Percibes esta conducta como algo problemático en tu vida?

Explica:

5. APOYO Y AYUDA

¿Tienes apoyo de familiares o amigos para afrontar este comportamiento?

¿Estás interesado/a en recibir orientación o ayuda profesional para abordar esta conducta?

Infografías

A continuación, se facilitan las dos infografías mencionadas, dedicadas a la detección temprana de casos de juego problemático vinculado a Cajas Botín, orientadas a educadores/as y a familias respectivamente. Esperamos que ambos recursos les resulten de utilidad.

GUÍA PARA EDUCADORAS

DETECCIÓN Y GESTIÓN DE ADDICCIONES A VIDEOJUEGOS

Qué podemos esperar en...

Las diferentes etapas vitales



INFANCIA

- Toman como referente a **padres y/o familiares** (figuras de cuidado).
- Acompañamos desde la **atención** y el **respeto** (fomentamos su cuidado y autocuidado).
- Se **integran** y adaptan a lo establecido.

ADOLESCENCIA

- Toman como referente a **amigos, influencers...** (grupo de iguales o referente cultural).
- Acompañamos desde la **escucha** y la **comprensión** (fomentamos su autonomía).
- **Reflexionan** y **cuestionan** (incluidas las normas).

Qué nos puede
indicar que
existe un
problema...

Atentos a si...

- **Uso excesivo de pantallas**, incluso sin necesidad o sin ser consciente de ello.
- Descuido de **actividades o relaciones sociales** en favor de apps o juegos.
- **Cambios** de humor o comportamientos que reflejan **bajo autocuidado** (como menor higiene o irritabilidad).
- Alta **focalización en el tema**, mostrando gran conocimiento y dedicación.
- **Disminución del rendimiento académico**, con malas notas o tareas no entregadas.



Funciona mejor...

- Actuamos con **calma y empatía**, respetando su posición.
- Preguntamos con **discreción desde la privacidad**, entendiendo si no están preparados para hablar.
- **Escuchamos todo lo que compartan**, incluso si no abordan el problema directamente.
- Revisamos que está ocurriendo en el entorno de la persona. ¿Ha pasado algo? ¿Han ocurrido cambios importantes? (Contexto personal y familiar)
- Ofrecemos **información veraz y realista**, y recomendamos acudir a especialistas si es necesario.

Sentirse escuchado y comprendido genera seguridad y confianza para poder dejarse acompañar

Qué hacer

No suele funcionar...

- Hablar con **falta de respeto**: Ironía, sarcasmo, amenazas o ridiculizar no favorecen el bienestar del menor.
- Quitar importancia o **dramatizar**: Sin comprensión, no hay confianza, y esta es esencial para nuestro objetivo.
- **Comparar o interpretar**: Cada situación es única; debemos escuchar cómo la persona la vive y la siente.
- **Culpar**: Aleja del objetivo principal de comprender y acompañar.
- Ofrecer **soluciones fáciles o aleccionar**: Las situaciones complejas no tienen respuestas simples.

Dar respuestas fáciles, interpretar acciones, culpabilizar o faltar el respeto genera que se cierren más en la conducta problema

GUÍA PARA FAMILIAS

DETECCIÓN Y GESTIÓN DE ADDICCIONES A VIDEOJUEGOS

Qué esperar en
las diferentes
etapas ...



ESTO ES NORMAL

INFANCIA

- Aprenden a comportarse de **los padres**.
- Necesitan más **atención y cuidados**.
- Suelen **integrar** las normas.

ADOLESCENTES

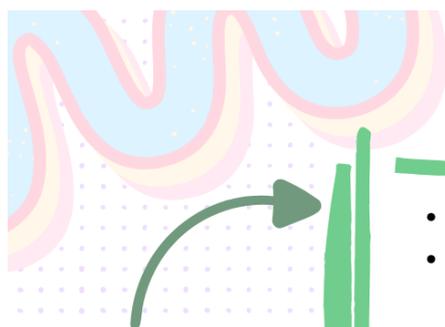
- Aprenden a comportarse de los **amigos, influencers...**
- Necesitan ser **comprendidos** y sentirse **independientes**.
- Suelen **cuestionar** las normas.

OJO SI...

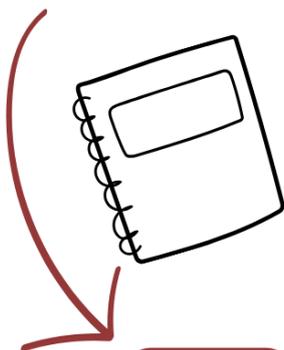
- Dedicar mucho **tiempo** a las pantallas **sin ser consciente** de ello.
- Aumenta el **gasto económico** sin justificarlo o explicarlo.
- **Abandona** aficiones y hábitos personales (se centra en esta actividad)
- Baja el **rendimiento académico** (malas notas o no entrega tareas)

Posibles
indicadores que
nos alertan de
qué algo pasa





Qué hacer



¡SÍ!

- **Actuar con calma:** escuchar sin recriminar ni enfadarse.
- **Preguntar sin interrogar:** priorizar cómo se sienten antes de analizar la situación.
- **Obtener información:** enfocarse en soluciones, no en buscar culpables.
- **Comprensión con límites firmes:** actuar desde la empatía.
- **Comunicar** de forma concreta: evitar sermones.
- **Información veraz y realista:** basarse en datos fiables, no en rumores o casos mediáticos.
- **Buscar orientación profesional:** consultar especialistas si es necesario.

¡NO!

- **Quitar importancia** al problema si el joven se siente mal o están presentes los indicadores
- **Dramatizar** o hacer más grande el problema, se puede encontrar una solución
- **Ridiculizar** o minimizar sus emociones; comprenderlas desde su perspectiva.
- El **sarcasmo** o ironía no ayuda y genera frustración



Mini consejos para el día a día:

- **Interesarnos** en las actividades y ocio de les hij@s.
- Aprender a **escuchar de forma activa** lo que les hij@s tengan que decir, sientan o necesiten (no dar soluciones o decir lo que tienen que hacer).
- Establecer y **negociar las normas de casa y los límites** según la edad y situación de les hij@s.

Y sobre todo:

- **¡SER COHERENTES!** Exigir aquello que nosotros no hacemos, no suele salir bien.