



## **NUEVAS REALIDADES EN POBLACIÓN INFANTO JUVENIL: VIDEOJUEGOS**

Julia Mercedes Sánchez Prieto

Valentina Quiroga Ayala

Aránzazu Ramírez Vargas

[mercedessanprieto@gmail.com](mailto:mercedessanprieto@gmail.com)

Adolescent, emotional aspects, diagnosis, gamer, DSM V, CIE 11

### **RESUMEN**

Aunque el inicio del origen de los videojuegos se remonte a los años 40, los profesionales que atendemos a población infanto juvenil, podemos asegurar que el uso de los videojuegos multijugador y online, va en aumento, abarcando una realidad de uso que va desde lo saludable-recreativo y aceptado socialmente hasta lo patológico-disfuncional y aislamiento. Diversos estudios también reflejan que los niños en seguimiento en centros de salud mental tienen un promedio de uso de horas diarias de videojuegos mayores a la población general, observándose una asociación significativa entre características aditivas de uso y dificultades funcionales y emocionales.

Los nuevos manuales diagnósticos como DSM V y CIE 11 intentan definir e incluir la conducta de juego por internet y de uso de videojuegos en nuevas categorías diagnósticas, resaltando la importancia de estas conductas en las generaciones actuales. El DSM V se plantea en el apartado de "afecciones que necesitan más estudio" al *Trastorno de juego por internet*. Esta afección hace referencia al uso persistente de internet para participar en juego, a menudo con otros jugadores, que provoca un malestar significativo, en un periodo de 12 meses. La CIE 11 por su parte incluye el *Trastorno por Videojuego, Gaming disorder*, dentro del apartado "Trastornos derivados del uso de sustancias o adicciones conductuales". La decisión de incluirlo se basa en las nuevas revisiones de evidencia y refleja consenso entre diferentes expertos. Aun así se siguen necesitando más estudios rigurosos que permitan afinar en estas categorías.

# NUEVAS REALIDADES EN POBLACIÓN INFANTO JUVENIL: VIDEOJUEGOS

## INTRODUCCION Y BREVE HISTORIA

El inicio de los videojuegos suele datarse en los años 40 con la aparición de Alan Turing y Claude Shannon tras la Segunda guerra Mundial y la creación de computadores para descifrar los códigos utilizados por submarinos alemanes. Esto provocó el inicio de una corriente investigadora y de desarrollo que aún continúa en nuestros días, generando diferentes líneas y vertientes.

---

Podemos señalar como fechas importantes:

-1958 creación del primer videojuego llamado "Tennis for two".

-Creación de primeras máquinas recreativas en los años 70, y la aparición de la primera consola doméstica denominada Magnavox Odyssey.

-Aparición de NINTENDO (1986) y SEGA (1988).

-Primeras consolas portátiles como game boy en 1989.

-A partir de los años 90 mejoría en la evolución y desarrollo de los videojuegos.

-Aparición de Windows, y Apple

-1993, Llegada de internet a los hogares de la población general.

-Año 2000 aparición de la Playstation y sus sucesivas.

-2010 Auge de los juegos online y multijugador a través del pc.

-2012 Desarrollo de algunos videojuegos para smartphones como Candy Crush.

---

## **NUEVAS REALIDADES EN POBLACIÓN INFANTO JUVENIL: VIDEOJUEGOS**

El impacto económico de los videojuegos se ha incrementado en los últimos años de manera exponencial, generando unas ventas y recaudación de 57.000 millones en el año 2009, de 91,800 millones en 2016, hablando de unas cifras de unos 108.000 millones en 2017 cifras referidas a Estados Unidos, así mismo destacar como gran consumidor a Asia, siendo más complicado ampliar y/o trasladar estas cifras a Europa.

Este impacto económico supera la industria del entretenimiento referida al cine y a la música.

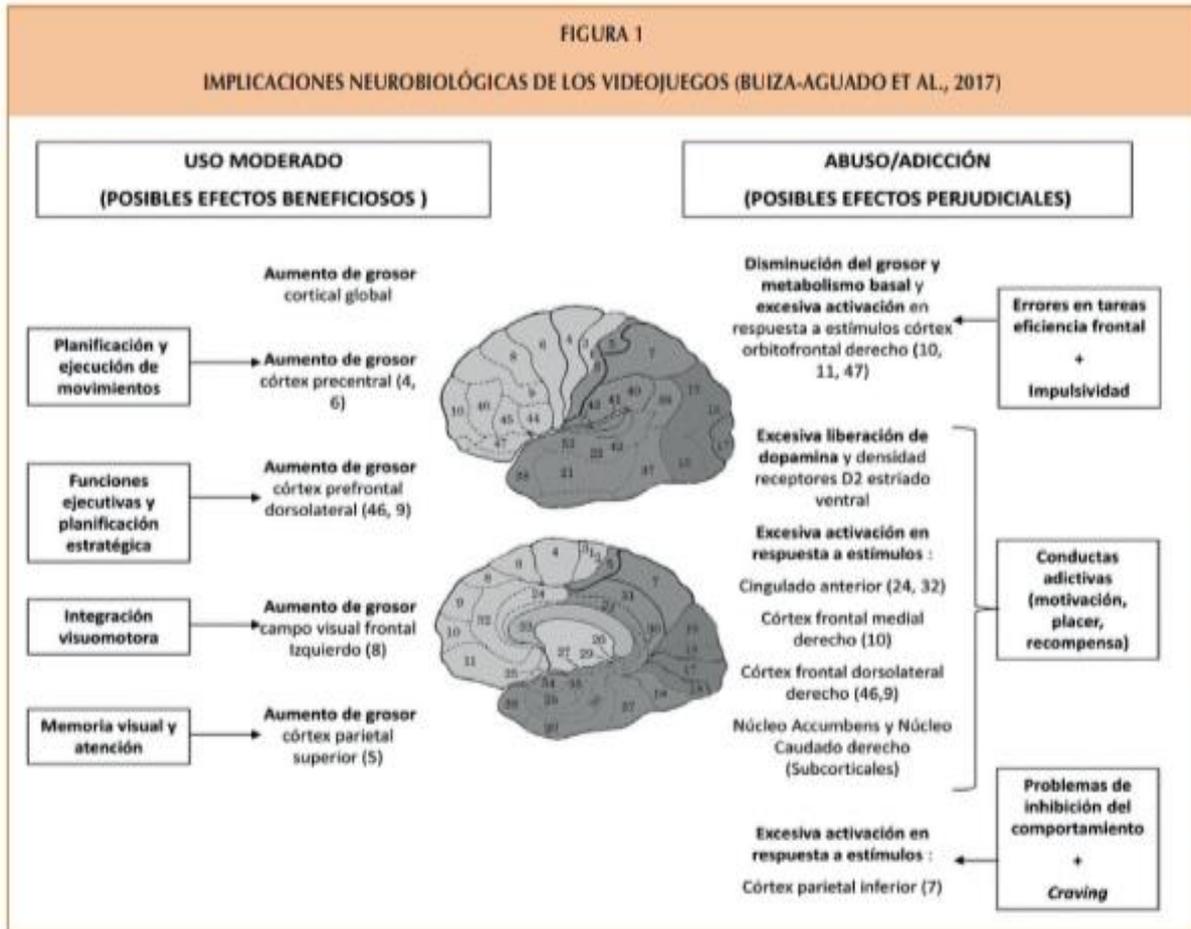
Como ejemplo objetivado y a la vez observado en el quehacer clínico, podemos referir el éxito del videojuego gratis FORTNITE con unos ingresos que rondan los 3000 millones de dólares en el año 2018, siendo el juego de epic game que más dinero ha recaudado en la historia de los videojuegos (hasta ahora).

No podemos perder de vista desde donde partimos y las características referidas anteriormente al contexto actual de la industria del entretenimiento. También es importante resaltar, con estos datos, la prevalencia a nivel social del uso de estos videojuegos como ocio, generalizado y aceptado por las sociedades modernas.

Los videojuegos no son exclusivamente un recurso informático de ocio, si no que es un negocio donde grandes multinacionales adquieren ingentes cantidades de beneficios.

# NUEVAS REALIDADES EN POBLACIÓN INFANTO JUVENIL: VIDEOJUEGOS

## ADICCIÓN A LOS VIDEOJUEGOS, NUEVAS PROPUESTAS Y CATEGORIAS DIAGNOSTICAS



Como refleja la tabla anteriormente descrita, los efectos de los videojuegos son heterogéneos, los cuales dependen de cuatro factores interrelacionados: tiempo de uso, patrón de uso, déficits neuropsiquiátricos previos, y tipo de videojuego.

En general hay estudios que reflejan grandes beneficios en diferentes funciones cognitivas y de procesamiento de la información, así como en el desarrollo de comportamientos prosociales con el uso de videojuegos. Se destaca en este sentido, por ejemplo, que el entrenamiento de aviadores y pilotos se lleva a cabo a través de simuladores de ordenador que reflejan una realidad virtual para la mejoría y desarrollo de habilidades específicas, lo que también ocurre en el ejército de los Estados Unidos.

Por ello se torna todavía más complejo establecer una única línea causal entre uso de videojuegos y patología.

## **NUEVAS REALIDADES EN POBLACIÓN INFANTO JUVENIL: VIDEOJUEGOS**

La primera referencia registrada en cuanto a "adicción a los videojuegos" la encontramos en 1983 a través de Soper y Miller (Griffiths, Mc Lean, 2017). Intentaron describir un cuadro consistente en el juego repetitivo y compulsivo con los videojuegos, pérdida de interés por otras actividades, y asociación con otras adicciones; a través de las observaciones personales realizadas en el ámbito educativo.

La realidad es que no se realizaban estudios empíricos de investigación si no estudios de casos basados en la observación clínica.

En los 90, si comienzan a estudiarse de forma más rigurosa el uso y abuso de la utilización de videojuegos, sobretodo en el Reino Unido y a realizar investigaciones sobre población escolar en niños y adolescentes. Para ello, solían utilizar las escalas breves autoinformadas en relación a los criterios DSM-III sobre juego patológico.

A partir del año 2000 aumenta la investigación centrada en la adicción de los videojuegos, debido al auge de los videojuegos online y multijugador. Se destaca que la actividad de juego online multijugador, permite satisfacer necesidades sociales y de pertenencia al grupo mediante la interacción en las redes o "virtual".

Como principal consecuencia que puede generar el abuso de la utilización de los videojuegos está el abandono de estudios universitarios en Asia y EEUU, por no hablar de caso mas dramáticos especialmente en Asia como son los llamados "hikkikomori" término acuñado para referirse a una patología o trastorno de aislamiento social extremo, y conductas evitativas, que conduce a aislarse y separarse de forma absoluta a la sociedad. Suelen ser adolescentes varones que evitan salir de sus habitaciones durante meses o incluso años, utilizando como único puente de realidad el uso de internet, videojuegos y nuevas tecnologías. La mayoría de los casos se han registrado en Japón. (De la Calle Real, Muñoz Algar, 2018).

Lo que sí es cierto, que el abuso y uso indiscriminado de videojuegos es una preocupación actual de padres, profesores, y personal clínico, y se está convirtiendo en un motivo para contactar con atención especializada.

Esta realidad se ha visto reflejada (no sin retractoros) en la aparición de nuevas categorías diagnosticas y /o afecciones que necesitan más estudio. De alguna manera los manuales diagnósticos y estadísticos como son DSM y CIE han querido dar un lugar a esta problemática, con mayor o menor acierto.

## NUEVAS REALIDADES EN POBLACIÓN INFANTO JUVENIL: VIDEOJUEGOS

EL DSM, es el Manual diagnóstico y estadístico de los Trastornos mentales oficial de la Asociación Americana de Psiquiatría. Es utilizado como vía de comunicación entre los diferentes profesionales, como forma de lenguaje común, y clasifica los trastornos mentales en categorías distintas, realizando descripciones de los síntomas principales de cada uno de ellos. Se han realizado varias revisiones del manual, encontrándonos en el momento actual con su quinta versión.

En 1980 aparece el juego patológico en el DSM III como categoría diagnóstica. En el DSM IV TR se encuentra recogido dentro del apartado "Trastornos del control de impulsos no clasificados en otros apartados" La característica esencial del juego patológico es un comportamiento de juego, desadaptativo, persistente y recurrente que altera la continuidad de la vida de la persona a nivel familiar, personal, o profesional. La característica principal diferencial con el uso y abuso de videojuegos se centra en que el juego patológico está asociado al gasto de dinero y/ o apuestas.

En su versión más reciente, el DSM 5 por su parte, plantea en el apartado de "*afecciones que necesitan más estudio*" al *Trastorno de Juego por Internet*. Uso persistente y recurrente de internet para participar en juegos, a menudo con otros jugadores, que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo tal y como indican los siguientes criterios, por un periodo mínimo de 12 meses:

### Trastorno de juego por internet

#### Criterios propuestos

Uso persistente y recurrente de internet para participar en juegos, a menudo con otros jugadores, que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo tal y como indican 5 (o más) de los siguientes en un período de 12 meses:

1. Preocupación con los juegos de internet. (El individuo piensa en actividades de juego previas o anticipa jugar el próximo juego; internet se convierte en la actividad dominante de la vida diaria.)  
**Nota:** Este trastorno es diferente de las apuestas por internet, que se incluyen dentro del juego patológico.
2. Aparecen síntomas de abstinencia al quitarle los juegos por internet. (Estos síntomas se describen típicamente como irritabilidad, ansiedad o tristeza, pero no hay signos físicos de abstinencia farmacológica).
3. Tolerancia (la necesidad de dedicar cada vez más tiempo a participar en juegos por internet).
4. Intentos infructuosos de controlar la participación en juegos por internet.
5. Pérdida del interés por aficiones y entretenimientos previos como resultado de, y con la excepción de los juegos por internet.
6. Se continúa con el uso excesivo de los juegos por internet a pesar de saber los problemas psicosociales asociados.
7. Ha engañado a miembros de su familia, terapeutas u otras personas en relación a la cantidad de tiempo que juega por internet.
8. Uso de los juegos por internet para evadirse o aliviar un afecto negativo (p. ej., sentimientos de indefensión, culpa, ansiedad).
9. Ha puesto en peligro o perdido una relación significativa, trabajo u oportunidad educativa o laboral debido a su participación en juegos por internet.

### Trastorno de juego por internet

#### Criterios propuestos

Uso persistente y recurrente de internet para participar en juegos, a menudo con otros jugadores, que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo tal y como indican 5 (o más) de los siguientes en un período de 12 meses:

1. Preocupación con los juegos de internet. (El individuo piensa en actividades de juego previas o anticipa jugar el próximo juego; internet se convierte en la actividad dominante de la vida diaria.)  
**Nota:** Este trastorno es diferente de las apuestas por internet, que se incluyen dentro del juego patológico.
2. Aparecen síntomas de abstinencia al quitarle los juegos por internet. (Estos síntomas se describen típicamente como irritabilidad, ansiedad o tristeza, pero no hay signos físicos de abstinencia farmacológica).
3. Tolerancia (la necesidad de dedicar cada vez más tiempo a participar en juegos por internet).
4. Intentos infructuosos de controlar la participación en juegos por internet.
5. Pérdida del interés por aficiones y entretenimientos previos como resultado de, y con la excepción de los juegos por internet.
6. Se continúa con el uso excesivo de los juegos por internet a pesar de saber los problemas psicosociales asociados.
7. Ha engañado a miembros de su familia, terapeutas u otras personas en relación a la cantidad de tiempo que juega por internet.
8. Uso de los juegos por internet para evadirse o aliviar un afecto negativo (p. ej., sentimientos de indefensión, culpa, ansiedad).
9. Ha puesto en peligro o perdido una relación significativa, trabajo u oportunidad educativa o laboral debido a su participación en juegos por internet.

(DSM 5, APA)

#### NOTA IMPORTANTE

Solo se incluyen en este trastorno los juegos por internet que no son apuestas. No se incluye el uso de Internet para realizar actividades requeridas en un negocio o profesión, tampoco se pretende que el trastorno incluya otros usos recreativos o sociales de internet. De manera similar, se excluyen las páginas sexuales de internet.

## **NUEVAS REALIDADES EN POBLACIÓN INFANTO JUVENIL: VIDEOJUEGOS**

### **CARACTERÍSTICAS DIAGNÓSTICAS**

En la actualidad el juego patológico es el único trastorno *no relacionado con sustancias* que ha sido propuesto para su inclusión entre los trastornos relacionados con sustancias y los trastornos adictivos del DSM5. Sin embargo, hay otros trastornos comportamentales que muestran algunas semejanzas con los trastornos relacionados con sustancias y con el juego patológico para los que se suele emplear la palabra adicción en los ámbitos no médicos y la única afección que cuenta con una bibliografía considerable es la práctica compulsiva de los juegos por internet.

El juego por internet se ha definido como una adicción por el gobierno de China y se han establecido programas de tratamiento. Se han publicado reseñas acerca del tratamiento de esta afección en revistas médicas principalmente en los países asiáticos y algunas en Estados Unidos. El grupo de trabajo del DSM-5 revisó más de 240 artículos y encontró algunas semejanzas comportamentales del trastorno de juego por Internet con el juego patológico y con los trastornos por consumo de sustancias. Sin embargo, la bibliografía aqueja la ausencia de una definición estándar a partir de la cual conseguir datos de prevalencia. También falta conocimiento acerca de la evolución natural de los casos con o sin tratamiento. La bibliografía sí describe muchas semejanzas subyacentes con las adicciones a sustancias, entre otros los aspectos de: tolerancia, abstinencia, los intentos fracasados repetidos de reducir o abandonar, y la afección del funcionamiento normal. Además, las tasas de prevalencia aparentemente elevadas, tanto en los países asiáticos como en menor medida en Occidente justificaron la inclusión de este trastorno en esta sección del DSM-5.

El trastorno de juego por internet tiene una importancia significativa para la salud pública y para la investigación adicional podría proporcionar evidencia de que el trastorno de juego por internet merecerá bien ser denominado trastorno por uso de Internet adicción a Internet o adicción a juegos merecería ser considerado un trastorno independiente. Tal y como sucede con el juego patológico debería haber estudios epidemiológicos para determinar la prevalencia el curso clínico la posible influencia genética y los factores biológicos potenciales basándose por ejemplo en los datos de imagen cerebral.

El trastorno de juego por internet es un patrón de uso excesivo y prolongado de juegos por internet que tiene como resultado un grupo de síntomas cognitivos y comportamentales, como la pérdida progresiva del control sobre juego la tolerancia y los síntomas de abstinencia que son análogos a los síntomas de los trastornos por consumo de sustancias. Al igual que los trastornos relacionados con sustancias los individuos de trastorno de juego por internet continúan sentados delante de un ordenador realizando

## **NUEVAS REALIDADES EN POBLACIÓN INFANTO JUVENIL: VIDEOJUEGOS**

actividades de juego a pesar de que están descuidando otras actividades. Típicamente dedican entre 8 y 10 horas al día y al menos 30 horas por semana a realizar esta actividad.

Si se evita que utilicen el ordenador y sigan jugando se agitan y se enfadan. A menudo pasan largos periodos sin comer ni dormir desatiende las obligaciones normales tales como la escuela o el trabajo las obligaciones familiares. La sección se considera por separado del juego patológico que utiliza Internet a causa de que no hay dinero en juego.

La característica esencial del trastorno de juego por internet es una participación persistente y recurrente los juegos de ordenador típicamente los juegos de grupo durante muchas horas. Estos juegos conllevan la competición entre grupos de jugadores que participan en actividades complejas y estructuradas que implican un aspecto significativo de interacción social durante el juego. Los sentimientos de equipo parecen ser una motivación clave. Se resiste enteramente a los intentos de reconducir al individuo hacia sus tareas escolares o sus actividades personales. De este modo se descuida las ocupaciones personales familiares ocasionales. Cuando se les pregunta los individuos las razones fundamentales para utilizar el ordenador suelen ser evitar el aburrimiento más que comunicarse buscar información. La descripción de los criterios relacionados con esta afección está adaptada de un estudio realizado en china. Hasta que se determinen empíricamente los criterios y el umbral para el diagnóstico óptimo se deben utilizar definiciones conservadoras de manera que se consideraría el diagnóstico si se cumpliesen 5 más de los nuevos criterios.

### **CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS QUE APOYAN EL DIAGNÓSTICO**

No se han identificado tipos de personalidad consistentes asociados al trastorno de juego por internet. Algunos autores describen diagnósticos asociados como los trastornos depresivos el trastorno por déficit de atención con hiperactividad o el trastorno obsesivo compulsivo. En los individuos con juegos por internet compulsivo se ha encontrado una activación cerebral desencadenada por la exposición al juego de Internet en regiones específicas que no se limitan al sistema de recompensa.

### **DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL**

Como diagnóstico diferencial debemos destacar el uso excesivo de Internet que no conlleve jugar a juegos online por ejemplo el uso excesivo de los medios sociales como Facebook o ver pornografía online no se consideran análogos al trastorno de juego por internet y las investigaciones futuras acerca de los otros usos excesivos de Internet deberían seguir unas directrices similares a las que se sugieren aquí. Las apuestas online excesivas podrían constituir un diagnóstico aparte de juego patológico.

## **NUEVAS REALIDADES EN POBLACIÓN INFANTO JUVENIL: VIDEOJUEGOS**

### **COMORBILIDAD**

En cuanto a la comorbilidad se puede descuidar la salud debido al juego compulsivo otros diagnósticos que se suelen asociar o se pueden asociar al trastorno de juego por Internet son el trastorno depresivo mayor el trastorno por déficit de atención con hiperactividad y el TOC

Por su parte, la CIE es un manual publicado por la Organización Mundial de la salud, cuya finalidad es utilización a nivel internacional como lenguaje común, para fines estadísticos, de investigación, morbilidad y mortalidad y como soporte de decisión automática en medicina. . Combina un sistema de códigos, categorías y subcategorías, los cuales están asignados a diferentes términos diagnósticos debidamente ordenados por especialistas en la materia. El capítulo V está referida a los trastornos mentales y del comportamiento. A principios del año 2017 la OMS valoraba la inclusión del trastorno por videojuego como enfermedad mental. A pesar de las críticas y detractores, en el borrador actualizado de la CIE 11 se ha decidido finalmente incluir este trastorno "gaming disorder".

El gaming disorder, se refiere al uso de juegos digitales o videojuegos, tanto a través de la conexión a internet como sin ella.

Su inclusión como trastorno aparece dentro del epígrafe denominado "Trastornos debidos a comportamientos adictivos". Su definición pasa por considerar un patrón de comportamiento de juego "continuo/ recurrente" vinculado a varias consecuencias negativas derivadas de un mal uso, o uso desadaptativo de los juegos digitales:

- 1-Falta de control y autocontrol de la conducta de juego en cuanto al inicio, frecuencia, intensidad, duración, finalización, y contexto en el que se juega.
- 2-El aumento de la prioridad que se otorga a los juegos frente a otros intereses vitales, y actividades de la vida diaria.
- 3- El mantenimiento o la escalada de conducta de juego, a pesar de tener conciencia de las consecuencias negativas.

La CIE 11, refiere que la mayoría de los jugadores de videojuegos no sufre ningún trastorno, pero hay que destacar o considerar que existe un problema mayor cuando el patrón de comportamiento es tan grave como para causar un deterioro significativo en las áreas de funcionamiento personal, familiar, social, educativo u otras áreas importantes.

La conducta sintomatología debe mantenerse durante al menos 12 meses para que se pueda diagnosticar este trastorno. También contempla que si la interferencia en el funcionamiento es grave y se cumplen todos los requisitos, puede acortarse la duración requerida, tampoco especifica si hay un mínimo de tiempo.

## **NUEVAS REALIDADES EN POBLACIÓN INFANTO JUVENIL: VIDEOJUEGOS**

No han faltado las críticas de expertos y los detractores entorno al diagnóstico, argumentando prematuridad, escaso rigor científico de los estudios en los cuales se sustentan y una definición muy basada en el uso de sustancias y en los criterios de juego. También señalan como puede tener consecuencias negativas a nivel médico, científico social y de salud pública, afirman que se pueden dar muchos falsos positivos, o que puede afectar a la objetividad de las futuras investigaciones, provocando un carácter confirmatorio en las mismas (Espen Aarseth y Colab . Journal of Behavioral Addictions).

Haciendo referencia a diversos estudios publicados acerca de psicopatología infanto juvenil y el uso y abuso de videojuegos podemos destacar el siguiente artículo:

“Video Game Use in Boys With Autism Spectrum Disorder, ADHD, or Typical Development Micah (O. Mazurek, Christopher R. Engelhardt)”. Encontramos que los objetivos de este estudio eran examinar el uso de videojuegos en niños con trastorno del espectro autista, niños con TDAH y desarrollo normal y valorar la existencia de diferencias significativas entre ambos grupos.

Los participantes fueron padres de niños con diagnóstico de TEA, TDAH y desarrollo normalizado. Y las variables evaluadas fueron: horas diarias de uso, acceso a videojuegos en la habitación, género de videojuegos, uso problemático de videojuegos y síntomas propios del TEA y TDAH.

De los resultados del estudio destacamos: Que los niños con TEA y TDAH pasaron más tiempo jugando a los videojuegos que los niños con un desarrollo evolutivo normalizado. Tanto los niños con TEA como TDAH tuvieron mayor acceso a los videojuegos en su habitación, factor que se describe dentro de la posibilidad es que los padres de niños con TEA o TDAH puedan ofrecer un mayor acceso a estos medios como una forma de controlar el comportamiento difícil. También tuvieron un uso más problemático y abusivo de los videojuegos que los niños con un desarrollo normalizado. Los modelos multivariantes también mostraron que los síntomas de falta de atención predijeron un uso más problemático del juego para los grupos TEA y TDAH.

Curiosamente, los niños con TEA eran mucho menos propensos que los niños con desarrollo normalizado a jugar a juegos de disparos en primera persona, acción que relacionan con la excitación y actividad fisiológica que provocan estos videojuegos, y ya que los niños TEA son más propensos a la ansiedad y a la reactividad sensorial pueden vivirlos como mucho menos atractivos.

## **NUEVAS REALIDADES EN POBLACIÓN INFANTO JUVENIL: VIDEOJUEGOS**

### **CONCLUSIONES**

Con todo lo anteriormente descrito, me resulta interesante poder reflexionar a cerca de nuevas realidades que generan cambios generacionales y la necesidad de actualizar los conocimientos de que disponen los expertos para poder generar un servicio a la actualidad.

No es sencillo generar nuevas categorías diagnosticas basadas en rigurosidad científica, ya que se requieren estudios transversales y longitudinales cuyos resultados se obtienen a lo largo del tiempo, dejando a tras una realidad que avanza más rápido. Por ello si me parece al menos importante que puedan iniciarse estos debates, que se realicen teorías explicativas acerca de las nuevas adiciones y comportamientos adictivos, que se continúen realizando estudios de investigación sin fines lucrativos, que puedan dar una respuesta a problemas reales de la práctica clínica diaria.

Los profesionales tenemos que actualizarnos, forma parte de estas novedades porque si no, no se llega a una gran cantidad de población que si está necesitando ayuda. La problemática acerca de menores aislados en los cuartos, cuya única via de comunicación con el exterior es el mundo virtual, internet o videojuegos datan de hace mas de 10 años.

Igualmente importante es poder trabajar acerca de de las posibilidades de tratamiento, rehabilitación, y enfoque en este tipo de problemática, generar guías de práctica clínica y protocolos que orienten y guíen a profesionales, familia y afectados.

Más allá de establecer una rigurosa categoría diagnostica, (lógicamente también necesaria), a mi parecer, la importancia radica en poder dar respuesta a una problemática actual cada vez más presente, en una sociedad acelerada, inmediata, y en constante cambio, acompañándonos a su vez de estudios que vayan confirmando o falseando los trabajos realizados y los tratamientos pautados.

## NUEVAS REALIDADES EN POBLACIÓN INFANTO JUVENIL: VIDEOJUEGOS

### BIBLIOGRAFÍA

- American Psychiatric Association (APA). (2002). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales **DSM-IV-TR**. Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association., Kupfer, D. J., Regier, D. A., Arango López, C., Ayuso-Mateos, J. L., Vieta Pascual, E., & Bagnely Lifante, A. (2014). DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5a ed.). Madrid [etc.]: Editorial Médica Panamericana.
- Barens, Kate; Howard, Geoff (2008). *The Rough Guide to Videogames* (1ª edición). Rough Guides. p. 312. ISBN 9781843539957.
- Buiza-Aguadoa,C; García-CaleroB,A; Alonso-Cánovasc,A;Ortiz-Sotoa,P; Guerrero-Díaz, M. *Los videojuegos: una afición con implicaciones neuropsiquiátricas*  
Instituto de Atención al Desarrollo Integral (ADI), Madrid, España (Mayo 2017).
- Micah O. Mazurek, PhD,a,b and Christopher R.; Engelhardt, (May 2, 2013), "*Video Game Use in Boys With Autism Spectrum Disorder, ADHD, or Typical Development*" (ISSN Numbers: Print, 0031-4005; Online, 1098-4275).
- Ochoa, E. Y Labrador, F.J. (1994): El juego patológico. Barcelona: Plaza & Janes Editores.
- OMS (1992), CIE-10. Décima revisión de la clasificación internacional de las enfermedades. Trastornos mentales y del comportamiento. Descripción clínica y pautas para el diagnóstico, Madrid. Ed. Méditor.
- Tejeiro Salguero, R; Pelegrina del Río, M;; Gómez Vallecillo, JL; *Efectos psicosociales de los videojuegos*, Revista Internacional de Comunicación Audiovisual, Publicidad y Literatura, 1 (7), 235-250. (2009)