

UNIVERSIDAD FERNANDO PESSOA CANARIAS



Relación entre el nivel de ansiedad, la autoestima y el nivel de satisfacción vital sobre las apuestas y la motivación por el juego online en jóvenes adultos.

Alumno: Moisés Suárez Nordelo

Tutora: Lilisbeth Perestelo Pérez

Máster en Psicología General Sanitaria

2019/2021

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. Resumen.....	5
2. Marco teórico.....	7
3. Planteamiento del problema.....	14
3.1 Hipótesis.....	14
3.2 Objetivos Generales.....	14
3.3 Objetivos Específicos.....	15
4. Método.....	16
4.1 Diseño de investigación.....	16
4.2 Participantes.....	16
4.3 Instrumentos y medidas de resultados.....	17
4.4 Procedimiento.....	18
4.5 Análisis de Datos.....	18
5. Resultados.....	20
5.1 Características de la muestra.....	20
5.2 Relación entre la adicción con el deporte, horas de sueño, ansiedad estado- rasgo, autoestima, problemas con el juego y satisfacción con la vida.....	22
5.3 Relación entre la adicción con el deporte, horas de sueño, ansiedad estado- rasgo, autoestima, problemas con el juego y satisfacción con la vida en los dos grupos.....	23
6. Discusión.....	26
6.1 Deporte y Horas de Sueño.....	26
6.2 Ansiedad Estado-Rasgo.....	26
6.3 Autoestima.....	27
6.4 Juego Problemático.....	27
6.5 Satisfacción Vital.....	27
6.6 Motivos por el juego.....	28
7. Conclusiones.....	29
8. Referencias.....	31
Anexo 1 Hoja informativa y consentimiento informado.....	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características de la muestra según Sexo.....	20
Tabla 2. Media y desviación estándar de la edad de los participantes.....	20
Tabla 3. Características de la muestra según Nivel Educativo.....	21
Tabla 4. Características de la muestra según Ocupación.....	21
Tabla 5. Características de la muestra según Deporte.....	21
Tabla 6. Características de la muestra según problemas de salud reportados por los participantes.....	22
Tabla 7. Correlaciones entre variables en población general.....	23
Tabla 8. Correlación entre adicción y deporte.....	23
Tabla 9. Correlación entre adicción y horas de sueño.....	24
Tabla 10. Correlación entre adicción y ansiedad.....	24
Tabla 11. Correlación entre adicción y autoestima.....	24
Tabla 12. Correlación entre adicción e IGDS.....	24
Tabla 13. Correlación entre adicción y satisfacción vital.....	24
Tabla 14. Correlación entre adicción y motivos por el juego.....	25

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

A/E: Ansiedad estado

A/R: Ansiedad rasgo

Ans/Dep: Ansiedad y depresión

Ans/TDAH: Ansiedad y Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

CIE: Clasificación Internacional de Enfermedades

DSM: (por sus siglas en inglés: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)
Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales

EJP-O: Escala Juego Patológico Online

Est/Trab: Estudia y trabaja

ERTE: Expediente de Regulación Temporal de Empleo

IGDS9-SF: Internet Gaming Disorder Scale – Short Form

ISTAC: Instituto Canario de Estadística

GMQ: Cuestionario de Motivos para el Juego

STAI: Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo

TDAH: Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

TCA: Trastorno de Conducta Alimentaria

TIC's: Tecnologías de la Información

TPL: Trastorno Límite de la Personalidad

1. RESUMEN

Las apuestas online han tenido su auge en los últimos años de manera gradual en nuestra sociedad, siendo una actividad de ocio muy frecuente en los jóvenes adultos. La escasez de estudios sobre la relación de la adicción con la ansiedad, autoestima, juego problemático, deporte, horas de sueño, satisfacción vital y motivos por el juego tanto a nivel insular como nacional, justifica la presente investigación, en la cual se exponen los principales resultados de un estudio correlacional entre las variables ya mencionadas. Para ello, se recogió una muestra de 388 participantes con edades comprendidas entre 18 y 35 años, que residen en las Islas Canarias. En general, las correlaciones que se encontraron con la adicción son significativas en la población general, excepto con el deporte y las horas de sueño. Cuando se realizó la división en dos grupos, en el grupo que apuestan 30€ o más se pudieron observar diferencias con el grupo que apuesta 20€ o menos. Para futuras investigaciones sería conveniente replicar el estudio en una muestra más amplia para tener evidencia contrastable y poder realizar planes de prevención e intervención para la adicción a las apuestas online.

Palabras clave: apuestas online, ansiedad, autoestima, adicción, satisfacción vital, motivos de juego

ABSTRACT

Online gambling has gradually grown in recent years in our society, being a frequent leisure activity for young adults. The scarcity of studies on the relationship of addiction with anxiety, self-esteem, problematic gambling, sports, hours of sleep, life satisfaction and reasons for gambling both at the island and national level, justifies the present research, in which the main results of a correlational study between the variables already mentioned. For this, a sample of 388 participants aged between 18 and 35 years, who reside in the Canary Islands, was collected. In general, the correlations found with addiction are significant in the general population, except with sports and hours of sleep. When the division was made into two groups, in the group that bet € 30 or more, differences could be observed with the group that bet € 20 or less. For future research, it would be convenient to replicate the study in a larger sample to have verifiable evidence and to be able to carry out prevention and intervention plans for online gambling addiction.

Keywords: online gambling, anxiety, self-esteem, addiction, life satisfaction, gambling motives

2. MARCO TEÓRICO

Actualmente el uso de las nuevas tecnologías de la información (TIC's) ha cobrado una gran importancia en nuestra sociedad. En las últimas décadas su uso habitual ha ido modificando la vida de todas las personas y enseñando nuevas formas de comunicación y socialización online, las cuales se caracterizan por la rapidez y efectividad de la comunicación (Díaz, 2011).

Prácticamente personas de todas las edades hacen uso de las TIC's, aunque existe una mayor frecuencia de uso en los jóvenes y adolescentes, ya que al crecer en un entorno digitalizado lo consideran muy atractivo, porque pueden establecer una comunicación a distancia y satisfacer las necesidades de comunicación con amigos sin ningún tipo de esfuerzo, de manera divertida e inmediata (Chóliz et al., 2009).

Los adolescentes están considerados nativos digitales, ya que desde su nacimiento han convivido con múltiples dispositivos en su entorno lo que ha llevado a que quieran interactuar con ellos, adentrándose en las redes sociales, donde se encuentran un sinfín de contenidos (Duek, 2010). Según Becoña (2016), el uso de las TIC's comienza cada vez más temprano, situando la edad de inicio en acceder a internet en los 7 años.

Durante la adolescencia se experimenta una de las facetas más importantes del desarrollo. Este período comprende desde que termina la niñez hasta el inicio de la edad adulta, donde se considera que el organismo ya se ha formado por completo. En esta etapa se originan una serie de cambios físicos, psíquicos y fisiológicos, y también se produce el desarrollo intelectual y social más significativo en la vida de la persona, que puede afectar de manera positiva y natural o, todo lo contrario (Organización Mundial de la Salud, 2018).

En esta etapa evolutiva se producen diferentes cambios, los cuales vienen acompañados de cambios internos, los cuales generan una necesidad de querer estar integrados y sentirse aceptados en la sociedad, por lo que es una etapa de más vulnerabilidad y necesidad de uso de las TIC's con este fin (Echeburúa, 2013). Según Levis (2002), videojuegos, internet y móviles son importantes en el proceso de socialización, por lo que se considera que influyen significativamente en las actitudes y comportamientos durante la adolescencia.

Con las TIC's se dispone de una gran fuente de información que puede facilitar el aprendizaje, mostrando curiosidad por diversos temas, la satisfacción que se siente teniendo ocio, viendo y conociendo cosas nuevas (Machargo et al., 2003). Con el ocio logran satisfacer las necesidades a través de la comunicación, entretenimiento, búsqueda de información y formación (Carbonell & Montiel, 2013).

No obstante, un aspecto relevante y de gran alarma social es el potencial adictivo que tiene el uso de las TIC's entre los jóvenes (Labrador y Villadangos, 2010). Al ser algo común en la sociedad, es bastante complicado determinar cuándo se trata de un problema de adicción a las TIC's, aunque el fracaso escolar, aislamiento social, trastornos en el sueño o conducta, pueden ser indicadores o señales de alarma que denotan la posible existencia de un problema (Echeburúa & Corral, 2010). Es por este motivo, que en los últimos años el uso de las TIC's y su impacto sobre el desarrollo y la conducta de las personas está siendo objeto de estudio de diferentes investigaciones (Chóliz & Marco, 2012).

En muchas ocasiones, el escaso conocimiento de los riesgos asociados a las TIC's es debido a la falta de información y programas de prevención a nivel nacional, así como las propias características inherentes al momento de desarrollo en el que se encuentran los adolescentes, lo que les hace ser más vulnerables ante los posibles peligros (Echeburúa & Corral, 2010).

Gairín (2018) también afirma que la falta de formación adecuada y el desconocimiento es lo que da lugar a una mala utilización de las TIC's, lo que propicia que la persona fomente el autodescubrimiento y pueda acabar guiándole hacia contenidos violentos, información inadecuada, fraudes económicos, suplantación de identidad o la adicción a las pantallas.

Montiel (2016), también describe algunos peligros importantes que se han manifestado como base en el entorno de socialización para las conductas criminales en los jóvenes, donde pueden estar siendo agresores o víctimas. Internet tiene la posibilidad de encontrar entre sus páginas todo tipo de información, que si se hace un uso disfuncional o excesivo puede llegar a desencadenar fenómenos nocivos como cyberbullying, sexting o grooming.

El entorno virtual posee características que influyen en quienes interactúan en él y que ayudan a generar un clima de impunidad y anonimato que puede resultar atractivo y psicológicamente gratificante para muchos adolescentes (Livingstone & Moira, 2013).

En el estudio realizado por Alonso & Romero (2017) muestra que el 31,8% de dicha población muestra problemas por uso problemático de internet, el 18,2% presenta uso problemático de videojuegos. También se observa que los adolescentes que hacen un uso problemático de las tecnologías muestran niveles mayores de impulsividad, inestabilidad emocional y mayores problemas de atención, pensamiento y conducta, y menores en responsabilidad, amabilidad y apertura.

Entre los riesgos asociados al mal uso de internet, se encuentran las apuestas online y los juegos de azar. A este tipo de juegos se accede mediante una plataforma operativa en internet en los que concurren el riesgo económico y el azar. La generación actual de adolescentes ha sido la primera que ha crecido en una sociedad en la que los juegos de azar están ampliamente aceptados y son fácilmente reconocidos como un entretenimiento, algo que ya ocurría en los países anglosajones (Derevensky & Gilbeau, 2015).

Las apuestas online son una actividad ilegal para los adolescentes ya que deben tener mínimo 18 años para poder jugar, como dispone el art.6.2 de la Ley de Regulación del juego (BOE, 2011). En los últimos años, ha ido aumentando tanto el uso como el gasto económico y sus problemas derivados (González, 2010). Las nuevas tecnologías facilitan el acceso al juego online, lo que permite una mayor facilidad para acceder y difundir entre los jóvenes, lo cual permite evadir fácilmente las prohibiciones legales (Sarabia et al., 2014).

La percepción que tienen los adolescentes sobre los juegos de azar online ha ido cambiando durante los últimos años ya que están dejando de ver las apuestas online como algo de personas mayores. No obstante, las apuestas online están consideradas como una actividad de riesgo, como es el aceptar solicitudes de amistad en las redes sociales de personas desconocidas, el falsificar o inventar una identidad para gastar bromas o acceder a contenidos sexuales (Carbonell & Montiel, 2013).

El juego responsable consiste en una manera de juego sin riesgo, la cual no provoca ningún daño, no interfiere en las obligaciones familiares, personales, académicas, laborales, ni vocacionales, no genera problemas económicos, puesto que el individuo solo

invierte el dinero que puede permitirse, si en algún momento, se experimenta el deseo de recuperar la cantidad que se ha invertido, este deseo es breve, fugaz y no causa ninguna preocupación. Por el contrario, el juego patológico es cuando la persona gasta más dinero de lo planeado, espera recuperar lo perdido y aun así sigue jugando, aunque esté teniendo pérdidas (Echeburúa, 1999).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-5; APA, 2013), establece una serie de criterios que pueden indicar que existe una conducta problemática o patológica. Estos criterios son los siguientes:

- Preocupación excesiva por el juego.
- Necesidad de apostar cantidades crecientes de dinero para conseguir la excitación deseada.
- Fracaso repetido por controlar o detener esta conducta e inquietud cuando se pretende este objetivo.
- Inquietud o irritabilidad cuando se intenta reducir o parar el juego.
- Utilización del juego para escapar de estados emocionales negativos.
- Persistencia en esta actividad con el fin de intentar recuperar el dinero perdido.
- Mentir sistemáticamente a las personas del entorno más cercano para ocultar la conducta de juego y los problemas derivados de ella.
- Arriesgar o perder las relaciones interpersonales debido a esta conducta.
- Tener la confianza en que los demás van a seguir proporcionando recursos económicos para salir de las situaciones desesperadas.

En función del número de criterios o síntomas (estos dos términos se utilizan indistintamente cuando se considera este manual) que presenta la persona, el trastorno se considera leve (4-5 síntomas), moderado (6-7 síntomas) o grave (8-9 síntomas). Aquellas personas que no alcanzan el umbral de 4 criterios, pero que sí presentan al menos uno (es decir, entre 1-3 síntomas) forman un grupo de alto riesgo llamado jugadores problemáticos.

La CIE-11 define el trastorno por juego de apuestas como un patrón de comportamiento persistente o recurrente de juego de apuestas, que puede ser en línea o no, y que se manifiesta por los siguientes criterios:

- Deterioro en el control sobre el juego de apuestas (por ejemplo, con respecto al inicio, frecuencia, intensidad, duración, terminación, contexto).
- Incremento en la prioridad dada al juego de apuestas al grado que se antepone a otros intereses y actividades de la vida diaria.
- Continuación o incremento del juego de apuestas a pesar de que tenga consecuencias negativas.

El patrón de comportamiento es lo suficientemente grave donde se observa un deterioro significativo a nivel personal, educativo, social, familiar, ocupacional o en otras áreas del funcionamiento importantes. El patrón de comportamiento puede ser continuo o episódico y recurrente, y generalmente dichas alteraciones tienen que estar presentes durante un período de al menos 12 meses para asignar el diagnóstico, aunque la duración puede reducirse si se cumplen todos los criterios de diagnóstico y los síntomas son graves.

Según García et al. (2016), se observa un déficit en cuanto a la información que recibe la juventud sobre el uso responsable y los riesgos de los juegos de azar. Las redes sociales son uno de los canales de acceso a los juegos de azar más populares entre los adolescentes (King et al., 2014).

La publicidad de los juegos de azar, aunque no sea de manera intencionada, puede repercutir en la percepción del juego como una actividad adulta sofisticada promoviendo la intención de juego (Delfabbro et al., 2005).

Diversas investigaciones demuestran que los juegos de azar se anuncian como una actividad de entretenimiento, diversión y/o alternativa de ocio (McMullan & Miller, 2010). Dicha influencia puede contribuir a desarrollar esquemas erróneos sobre los juegos de azar al percibirlos como una actividad positiva y sin riesgo asociado (Monaghan et al., 2008; Planzer & Wardle, 2011) atribuyéndoles una apariencia de actividad inofensiva (Monaghan et al., 2008; Parke et al., 2014). Este hecho se acentúa cuando el mensaje se basa en elementos como recompensa económica o diversión (Parke et al., 2014).

El Consejo de Ministros aprobó el 3 de noviembre de 2020 en el Real Decreto de Comunicaciones Comerciales de las Actividades del Juego que regula por primera vez la publicidad del sector de juegos de azar y las apuestas en línea en España. En el mismo, se ha prohibido utilizar bonos promocionales para captar a nuevos clientes, pudiendo usarlos únicamente con usuarios ya registrados, limitando a su vez la publicidad en redes sociales y vallas publicitarias. Para ofrecer una protección mayor a los jóvenes se ha

incluido un control parental. Los clubes deportivos también se han visto afectados, ya que las casas de apuestas no van a poder firmar contratos de patrocinio.

Estudios internacionales calculan que aproximadamente el 16% de los adolescentes ha jugado en el último año (Caselles et al., 2018). Según Derevensky (2012) este aumento puede estar asociado a la cantidad de publicidad que los promociona, asociándolos a figuras de referencia para los adolescentes y la creciente aceptación social de los juegos de azar.

Se encontró en un estudio realizado en la Comunidad de Madrid que casi un 12% de adolescentes varones ha apostado alguna vez en alguna página de apuestas deportivas, al contrario que las mujeres que parecen estar más distanciadas de dicha actividad (Mendes-Gago et al. 2018).

Hay diferentes motivos por los que se inician los adolescentes en el juego como son la diversión, un contexto social que lo promueva, las posibles ganancias económicas, el mantener la relación de igualdad con otros adolescentes o la búsqueda de escape ante el control parental (Fröberg, 2006).

Según Yee (2006) es importante tener un marco motivacional que estructure las diferencias individuales y el análisis del juego en los jugadores. Ya que los jugadores cuando consumen un juego los seleccionan por una amplia variedad de motivos (Bartle, 2004). En algunas investigaciones se ha observado que la principal motivación de los adolescentes que juegan online no es la de ganar dinero (Shead et al., 2012), sino que es la excitación y el placer que sienten al apostar. Otro de los motivos para participar en juegos es como forma de sociabilizar o competir con amigos y compañeros, minimizar los sentimientos de soledad y aburrimiento, reducir la ansiedad, escapar de las situaciones que han provocado estrés por tensiones familiares o académicas (Felsher et al., 2010).

Hay diversos trastornos como los de ansiedad, el abuso del alcohol y/o drogas o la depresión que se asocian con bastante frecuencia a las personas con juego problemático, en el caso del consumo de drogas o alcohol se observa entre un 15-20% de prevalencia en jugadores con problemas (Lorains et al., 2011).

Algunos estudios hacen énfasis en que un uso inadecuado de las TIC's provoca consecuencias bastante negativas, tanto conductuales como psicológicas, como la ansiedad, depresión o trastorno del sueño (Viñas et al., 2002), aislamiento, baja

autoestima y pérdida de control (Echeburúa & De Corral, 2010). En el estudio de Park, J. H. et al. (2016), los resultados indican que la ansiedad y la autoestima son factores que están relacionados con el juego en línea.

Otro estudio mostró que los adolescentes varones y mujeres diferían en los síntomas de la prueba de trastornos de los juegos de internet (IGD), se asociaron significativamente con una disminución de la calidad de vida cuando los adolescentes varones eran mayores de 15 años, mientras que no se encontró ningún impacto significativo en mujeres (Phan, O. et al., 2019).

Asimismo, las emociones también pueden ser un factor importante de motivación hacia el juego, ya que este puede alterar el estado de ánimo de una persona, pudiendo generar sentimientos tanto positivos como negativos (Blinde, 2013). En un estudio metaanalítico se encontró que los factores emocionales o personales como la ansiedad, depresión o agresividad presentaban una mayor correlación significativa con la adicción a las TIC's que a los factores sociales (Fumero et al., 2018)

En un estudio de cohorte se observó que tomar el juego como vía de escape predijo la aparición de problemas con el juego en el futuro (Williams et al., 2015). También se observó en una muestra de adolescentes que apostaban en internet, que un estado de ánimo general y un estado de ánimo negativo después de jugar, presentaron una relación significativa con el juego problemático (Matthews et al., 2009).

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Tras la revisión de los estudios disponibles se ha observado la escasez de información en relación con el nivel de ansiedad, la autoestima y el nivel de satisfacción vital sobre las apuestas y la motivación por el juego online en jóvenes adultos, ya que los estudios se basan generalmente en el juego problemático, los riesgos que conllevan y las tasas de prevalencia, sin centrarse en la visión particular de los jóvenes adultos ante este nuevo fenómeno.

En este sentido, y dada la importancia y auge de las apuestas online y sus potenciales riesgos para la población, se plantea este Trabajo Fin de Máster con el objetivo de identificar la relación entre el nivel de ansiedad, la autoestima y la satisfacción vital sobre la motivación con el juego patológico en una muestra de jóvenes adultos, asimismo se analizará la relación entre la actividad física y el sueño con las apuestas online.

3.1 Hipótesis

- Los participantes con menor autoestima tienden a presentar mayor adicción a las apuestas online.
- Los participantes con menor satisfacción vital tienden a presentar mayor adicción a las apuestas online.
- Los participantes con mayores niveles de ansiedad tienden a presentar una mayor adicción a las apuestas online.
- Los participantes que refieren no practicar actividad física tienden a presentar mayor adicción a las apuestas online.
- Los participantes que duermen menos horas tienden a presentar mayor adicción a las apuestas online.

3.2 Objetivo general

El objetivo principal de este estudio es identificar la relación entre el nivel de ansiedad, la autoestima y el nivel de satisfacción vital sobre las apuestas y la motivación por el juego online en jóvenes adultos. Además, se analizará la relación entre las apuestas online, la actividad física y el sueño.

3.3 Objetivos específicos

- Analizar y comparar la relación de la adicción con la ansiedad estado-rasgo, autoestima y satisfacción vital en una muestra general.
- Comparar las diferencias entre los participantes que más apuestan con los que menos y ver las diferencias en las distintas variables.
- Analizar y comparar la relación de los motivos por el juego en los pacientes que hagan apuestas online.

4. MÉTODO

4.1 Diseño de investigación

Estudio observacional de tipo correlacional con el objetivo de medir la relación entre el nivel de ansiedad, la autoestima y el nivel de satisfacción vital sobre las apuestas y la motivación por el juego online en jóvenes adultos.

4.2 Participantes

Para calcular el tamaño muestral se ha accedido a los datos del Instituto Canario de Estadística (ISTAC) del año 2019 con el fin de conocer el número de habitantes en la Comunidad Autónoma de Canarias con edades comprendidas entre 18 y 35 años. El número estimado se situó alrededor de 450.000 personas y para estimar el tamaño muestral significativo, con un nivel de confianza del 95% y un error del 5%, el resultado ha sido de 384 participantes.

Los participantes del estudio fueron invitados a participar a través de las redes sociales (i.e. WhatsApp) y el correo electrónico de la Universidad Fernando Pessoa Canarias. La muestra inicialmente estaba compuesta por 419 personas, al corregir cada una de las pruebas y establecer los criterios de exclusión se quedó una muestra de 388 participantes con edades comprendidas entre 18 y 35 años, siendo la edad promedio 24,09 años. Los criterios de inclusión fueron que los participantes estuvieran residiendo en el archipiélago canario y estar dentro del rango de edad establecido.

La muestra está formada por 121 (31,2%) hombres, 266 (68,6%) mujeres y una persona se identifica en la categoría otro (0,3%). En cuanto al nivel educativo en el momento de la recogida de datos, un solo participante (0,3%) había completado estudios primarios, 156 participantes (40,2%) estudios secundarios y 231 (59,9%) estudios universitarios. De la muestra total, 169 (43,6%) participantes si practican deporte, mientras que 219 (56,4%) no lo realiza.

En cuanto a la presencia de alguna enfermedad mental autoreportada, 44 (11,3%) participantes manifiesta que presenta o han presentado en algún momento algún problema de salud mental, siendo el más común la ansiedad, padeciéndolo 17 participantes (4,4%), seguido de la depresión 8 participantes (2,1%) y 5 refirieron haber tenido ambos (1,3%). En cuanto a la ingesta de fármacos, 69 personas (17,8%) refiere tomar alguna medicación,

siendo la más común las pastillas anticonceptivas en 17 mujeres (4,4%) y seguido de ésta 16 participantes toman varios tratamientos a la vez (4,1%).

4.3 Instrumentos y medidas de resultado

Se recogieron las siguientes variables a través de un cuestionario autocumplimentado online:

- Datos sociodemográficos: edad, sexo, nacionalidad, residencia, estado civil, nivel educativo, ocupación, práctica de deporte, horas de sueño, presencia de alguna enfermedad mental, uso de medicación.
- Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI): la escala original es creada por Spielberger et al. (1970) la adaptación al español usada es la que hizo Seisdedos (2008) consta de 40 ítems que mide el nivel de ansiedad relacionado en un momento en concreto y también de manera generalizada. La ansiedad estado evalúa un estado emocional transitorio, que está caracterizado por sentimientos subjetivos, conscientemente percibidos, de atención y aprensión y por hiperactividad del sistema nervioso autónomo. Y la ansiedad rasgo señala una propensión ansiosa, relativamente estable, que caracteriza a los individuos con tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras.
- Escala de autoestima de Rosenberg: Vázquez-Morejón, A. J. et al., (2004) han hecho la validación al español, esta escala consta de 10 ítems que se centran en los sentimientos de respeto y aceptación a uno mismo. Cinco frases son enunciadas de manera positiva y cinco de manera negativa. La consistencia interna del cuestionario se sitúa entre 0,76 y 0,87, siendo la fiabilidad 0,80.
- Internet Gaming Disorder Scale – Short Form (IGDS9-SF): Pontes y Griffiths (2015) desarrollaron este instrumento breve de nueve ítems que evalúa los nueve criterios diagnósticos del DSM-5. Su objetivo es valorar la severidad del juego patológico y sus efectos nocivos evaluando la actividad que realiza cada persona en Internet. Este cuestionario presenta una consistencia interna de ,87.
- Escala Juego Patológico Online (EJP-O): Esta escala consta de 27 preguntas, donde las 4 primeras, aluden a la cantidad de dinero y tiempo invertido en las apuestas online, mientras que los 23 ítems restantes tienen un patrón de respuesta dicotómico (Sí/No), que se dividen en cuatro categorías Adicción, Conductas

ilícitas, Conduita impulsiva y Culpabilidad, presentando una consistencia interna entre 0,61 y 0,75.

- Escala De Satisfacción Con La Vida: Se utilizó la traducción al castellano realizada por Atienza et., al (2000) que consta de cinco ítems, en este estudio se llevó a cabo una reducción en las opciones de respuesta, siendo en la versión original 7, las respuestas oscilaron entre 1 (muy en desacuerdo) y 5 (muy de acuerdo), este cuestionario posee una consistencia interna entre 0,79 y 0,89.
- Cuestionario de Motivos para el Juego (GMQ; Gambling Motives Questionnaire; Stewart y Zack, 2008). Consta de 15 ítems que evalúan los motivos que tienen los jugadores a la hora de jugar a los juegos de azar en una escala de tipo Likert de 4 puntos que va de 1 («nunca o casi nunca») hasta 4 («casi siempre»), se dividen en 3 factores, Mejora de emociones positivas, Refuerzo positivo externo y Reducir o evitar las emociones negativas, presenta una consistencia interna entre 0,79 y 0,87.

4.4 Procedimiento

La recogida de datos se inició el 12 de agosto de 2020 y su finalización fue el 16 de noviembre de 2020.

Al tratarse de un cuestionario online se distribuyó a través de diferentes grupos de WhatsApp. Además, se contactó con la Universidad Fernando Pessoa Canarias con el fin de invitar a participar a los alumnos a través del correo electrónico. Para la distribución del cuestionario online se añadió un enlace con acceso directo a las instrucciones, consentimiento informado y cuestionarios (Anexo 1).

El cuestionario online constaba de una primera página informativa que incluía el consentimiento informado, en el que aquellas personas que aceptaban participar comenzaban a cumplimentar el resto de los cuestionarios. El tiempo empleado para la cumplimentación del cuestionario osciló entre los 10-15 minutos. Los participantes fueron informados de la finalidad del estudio, el carácter confidencial y anónimo. La participación fue individual y voluntaria.

4.5 Análisis de los datos

Para los análisis estadísticos que se presentan en este trabajo se utilizó el programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 25.0 para Windows. Previo al análisis estadístico

se realizaron pruebas de normalidad en todas las variables cuantitativas utilizando la prueba de Kolmogorov-Smirnov, entrando sus puntuaciones dentro de la normalidad.

Para las comparaciones de frecuencias entre el grupo que apostaba 20€ o menos y el grupo que apostaba 30€ o más se utilizó la prueba de Chi Cuadrado. Para observar las correlaciones entre la adicción con la ansiedad, satisfacción vital, autoestima, horas de sueño, deporte, motivos por el juego se utilizó el Coeficiente de correlación de Pearson.

En los análisis realizados durante todo el procedimiento se fijó el nivel de confianza al 95% y la significación estadística utilizada fue $p < .05$.

5. RESULTADOS

A continuación, se describen las características de la muestra dividiéndola en dos grupos, por un lado, los participantes que apuestan 20€ o menos y por otro, los que apuestan 30€ o más. Posteriormente, se exponen las correlaciones de la población en general y por último se compararán las correlaciones por grupo (los que apuestan 20€ o menos y los que apuestan 30€ o más).

5.1 Características descriptivas de la muestra

En la Tabla 1 se muestra la distribución de los participantes por sexo, con una mayor participación de mujeres (69%) que de hombres en el estudio; de los que el 75% que jugaban 30€ o más eran hombres.

Tabla 1. *Características de la muestra según Sexo*

		20€ o menos	30€ o mas	Total
Género	Hombre	81	40	121
	Mujer	253	13	266
	Otro	1	0	1
	Total	335	53	388

En la Tabla 2 se muestra la media de la edad de cada grupo, donde se observa una mínima diferencia siendo mayor la edad media del grupo que apuesta 30€ o más.

Tabla 2. *Media y desviación estándar de la edad de los participantes*

Grupo	Media	SD
20€ o menos	23.33	4,516
30€ o más	24.38	4,257

Nota: SD= desviación estándar

En la Tabla 3 se observa el nivel educativo de ambos grupos, predominando en ambos los estudios universitarios o equivalentes.

Tabla 3. *Características de la muestra según Nivel Educativo*

		20€ o menos	30€ o mas	
Nivel Educativo	Estudios primarios completos	1	0	1
	Estudios Secundarios (ESO; bachillerato; FP)	134	22	156
	Estudios universitarios o equivalentes	200	31	231
Total		335	53	388

En la Tabla 4 se muestra la ocupación de cada grupo, predominando en ambos el ámbito académico.

Tabla 4. *Características de la muestra según Ocupación*

		20€ o menos	30€ o mas	Total
Ocupación	Ninguna	9	2	13
	Ama Casa	1	0	1
	Desempleo	7	1	8
	ERTE	1	0	1
	Est/Trab	13	5	18
	Estudia	227	31	260
	Trabaja	75	12	87
Total		335	53	388

Nota: ERTE: Expediente de Regulación Temporal de Empleo; Est/Trab: estudia y trabaja

En la Tabla 5 se puede observar el número de personas que hace o no deporte en cada grupo, con un 56% que no hace deporte en general.

Tabla 5. *Características de la muestra según Deporte*

		20€ o menos	30€ o mas	Total
Deporte	Si	143	26	169
	No	192	27	219
Total		335	53	388

En la Tabla 6 se pueden observar que la gran mayoría de participantes no reporta ningún problema de salud (89%), siendo los problemas de ansiedad (4%) y depresión (2%) los más frecuentemente reportados.

Tabla 6. *Características de la muestra según los problemas de salud reportados por los participantes*

		20€ o menos	30€ o mas	Total
Salud Mental	Ninguna	298	48	346
	Ans/Dep	3	2	5
	Ans/TDAH	1	0	1
	Ansiedad	14	3	17
	Bipolar	2	0	2
	Depresión	8	0	8
	Epilepsia	1	0	1
	Migraña	1	0	1
	TCA	2	0	2
	TDAH	3	0	3
	TLP	1	0	1
	Tumor	1	0	1
	Cerebral			
	Total	335	53	388

Nota: Ans/Dep: ansiedad y depresión; Ans/TDAH: ansiedad y trastorno déficit de atención e hiperactividad; TCA: trastorno conducta alimentaria; TDAH: trastorno déficit de atención e hiperactividad; TLP: trastorno límite de la personalidad

5.2 Relación entre la adicción con el deporte, horas de sueño, ansiedad estado-rasgo, autoestima, problemas con el juego y satisfacción con la vida

En la Tabla 7, sin tener en cuenta las correlaciones con la misma escala, se observa que la correlación que existe entre la adicción y el deporte no es significativa ($p > .05$), así mismo en la adicción y las horas de sueño tampoco se encuentran diferencias significativas.

En cuanto a las correlaciones entre la adicción y la ansiedad estado-rasgo, se aprecia que hay relaciones positivas significativas que indican que a mayor nivel de ansiedad (estado-rasgo) mayor nivel de adicción.

La correlación existente entre la adicción y la autoestima es una relación negativa significativa, donde también se observa que existe una relación negativa entre la adicción con la satisfacción vital; por lo que, a menor nivel de autoestima y satisfacción vital, mayor nivel de adicción muestran los participantes.

Donde, además, se observa una correlación moderada, positiva y significativa entre el nivel de adicción y las puntuaciones en el cuestionario de juego problemático (IGDS), así como entre las horas de sueño, la autoestima y la satisfacción vital.

La ansiedad estado y rasgo también presentan una relación positiva significativa con las puntuaciones en la escala de juego problemático, así como con la satisfacción vital.

Además, se aprecia que a mayor nivel de autoestima mayor nivel de satisfacción vital y menores puntuaciones en la escala de juego problemático; así como a mayor nivel de satisfacción vital menores puntuaciones en la escala de juego problemático.

Tabla 7. *Correlaciones entre variables en población general*

Variables	Deporte	Horas Sueño	A/E	A/R	AUT	IGDS	SATISF
Adicción	,017	-,089	,245**	,141**	-,111*	,660**	-,233**
Deporte		,063	-,076	,060	,047	-,003	-,045
Horas Sueño			-,019	-,063	,164**	-,080	,180**
A/E				,488**	,027	,245**	,131**
A/R					-,147**	,213**	-,111*
AUT						-,157**	,407**
IGDS							-,291**

Nota: A/E: ansiedad estado; A/R: ansiedad rasgo; AUT: autoestima; IGDS: escala que valora el juego problemático; SATISF: Satisfacción vital. * $p < .05$. ** $p < .01$.

5.3 Relación entre la adicción con el deporte, horas de sueño, ansiedad estado-rasgo, autoestima, problemas con el juego y satisfacción con la vida en los dos grupos

En la Tabla 8 se puede observar la correlación positiva y significativa entre la adicción y el deporte en el grupo que apuesta 30€ o más, sin relación significativa en el grupo que apuesta 20€ o menos.

Tabla 8. *Correlación entre adicción y deporte*

Grupo	Adicción	Deporte
20€ o menos	Adicción	-
30€ o más	Adicción	-,274*

* $p < .05$. ** $p < .01$.

En la Tabla 9 se muestran las correlaciones significativas y negativas entre la adicción y las horas de sueño para el grupo que apuesta 30€ o más, sin diferencias significativas para el grupo que apuesta 20€ o menos.

Tabla 9. *Correlación entre adicción y horas de sueño*

Grupo	Adicción	Horas Sueño
20€ o menos	Adicción	-,037
30€ o más	Adicción	-,137*

* $p < .05$. ** $p < .01$.

En la Tabla 10 y Tabla 11 se observa que no existen diferencias significativas entre los grupos en relación con la adicción y la ansiedad, así como entre la adicción y la autoestima.

Tabla 10. *Correlación entre adicción y ansiedad*

Grupo	Adicción	A/E	A/R
20€ o menos	Adicción	-,107	0,92
30€ o más	Adicción	-,249	,162

Nota: las siglas indicadas en la tabla hacen referencia a la escala de ansiedad (A/E: ansiedad estado; A/R: ansiedad rasgo)

Tabla 11. *Correlación entre adicción y autoestima*

Grupo	Adicción	Autoestima
20€ o menos	Adicción	-,013
30€ o más	Adicción	-,020

En la Tabla 12 se observa la relación positiva y significativa entre la adicción y el juego problemático, siendo esta relación moderada para el grupo que apuesta 20€ o menos y alta para el grupo que apuesta 30€ o más.

Tabla 12. *Correlación entre adicción e IGDS*

Grupo	Adicción	IGDS
20€ o menos	Adicción	-,348**
30€ o más	Adicción	-,749**

Notal: el cuestionario IGDS hacer referencia al juego problemático. * $p < .05$. ** $p < .01$.

En la Tabla 13 se observa que no existen diferencias significativas entre los grupos en relación con la adicción y la satisfacción vital.

Tabla 13. *Correlación entre adicción y satisfacción vital*

Grupo	Adicción	Satisfacción vital
20€ o menos	Adicción	-,053
30€ o más	Adicción	-,198

En la Tabla 14 se encuentra la relación que existe entre la adicción y los motivos con el juego en ambos grupos, siendo esta relación moderada o pequeña para el grupo que apuesta 20€ o menos y alta para el grupo que apuesta 30€ o más.

Tabla 14. *Correlación entre adicción y motivos por el juego*

Grupo		Adicción	EMOCPOS	REFPOS	EVITNEG
20€ o menos	Adicción	-	,312**	,377**	,185**
30€ o más	Adicción	-	,786**	,769**	,693**

Nota: las siglas indicadas en la tabla hacen referencia a los tres subgrupos de la escala motivos por el juego (EMOCPOS: emociones positivas; REFPOS: refuerzo positivo externo; EVITNEG: evitar las emociones negativas) * $p < .05$. ** $p < .01$.

6. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este trabajo nos permiten disponer de datos sobre la relación entre el nivel de ansiedad, la autoestima y el nivel de satisfacción vital sobre las apuestas y la motivación por el juego online en jóvenes adultos de Canarias.

6.1 Deporte y horas de sueño

En los resultados obtenidos en la población general (todo el grupo de participantes), se puede observar que no hay ninguna relación significativa entre la variable adicción con el deporte y las horas de sueño. Sin embargo, al dividir a la muestra en dos grupos (los que apuestan 20€ o menos frente a los que apuestan 30€ o más) se observa que efectivamente los participantes que juegan 30€ o más duermen menos y hacen más deporte, probablemente como una estrategia para experimentar más emociones positivas y/o encontrar refuerzos positivos externos.

Aunque la magnitud de la relación es pequeña, esto coincide con la hipótesis de partida de que los participantes que duermen menos horas tienden a presentar mayor adicción a las apuestas online, lo que concuerda con el estudio realizado por Viñas et al. (2002), en el que también encontraron que un uso inadecuado de las TIC'S provoca consecuencias bastante negativas, siendo una de ellas el trastorno del sueño.

6.2 Ansiedad estado-rasgo

En cuanto a las correlaciones obtenidas de toda la muestra entre la adicción y la ansiedad estado-rasgo, se aprecia que hay relaciones positivas significativas entre la adicción tanto con la ansiedad rasgo como la ansiedad estado, siendo mayor la relación con esta última. En cuanto a la correlación por grupos, no se observa ninguna relación significativa en ningún grupo, lo que sí se puede apreciar es que hay una mayor relación positiva entre el grupo que apuesta 30€ o más que en el grupo que apuesta 20€ o menos. Aunque no existe una correlación significativa, esto coincide con la hipótesis de partida de que los participantes con mayores niveles de ansiedad tienden a presentar una mayor adicción a las apuestas online.

Del mismo modo, estos resultados coinciden con los obtenidos en el estudio realizado por Viñas et al. (2002), que pone de manifiesto que un uso inadecuado con las TIC's provoca consecuencias negativas, tanto conductuales como psicológicas, siendo una de ellas la ansiedad. Además, los resultados obtenidos en el estudio de Park, J. H. et

al. (2016) también reflejan que la ansiedad y el juego en línea están relacionados, así como en el metanálisis de Fumero et al., (2018) en el que se encontró que los factores emocionales o personales como la ansiedad presentaban una correlación significativa con la adicción a las TIC's.

6.3 Autoestima

En los resultados obtenidos en la población general (toda la muestra de participantes) se puede observar que a menor autoestima mayor adicción; sin que esta relación sea significativa al realizar el análisis en los grupos por separado. En esta misma línea, los resultados obtenidos por Echeburúa & Corral (2010) ponen de manifiesto que un uso inadecuado de las TIC's está relacionado con una baja autoestima, coincidiendo los resultados obtenidos en el estudio de Park, J. H. et al. (2016), que indica que la autoestima es un factor que está relacionado con el juego en línea.

6.4 Juego problemático

En la población general y en el análisis por grupos, se observa una relación positiva, significativa y alta entre la adicción y las puntuaciones en la escala de juego problemático, que coincide con los resultados del estudio realizado por Lorains et al. (2011), que manifiesta que diversos trastornos, entre los que se encuentra la ansiedad, se asocian con bastante frecuencia a las personas con juego problemático.

6.5 Satisfacción vital

En los resultados obtenidos en la población general se puede observar que la correlación entre la adicción y la satisfacción es una relación negativa significativa. Por lo que se puede afirmar que, a mayor nivel de satisfacción vital, menor nivel de adicción, tal y como se ha planteado en la hipótesis de partida que los participantes con menor satisfacción vital tienden a presentar mayor adicción a las apuestas online. Estos resultados coinciden con los obtenidos en el estudio de Phan et al., (2019), en el que se observó que los trastornos de los juegos de internet (IGD) se asociaron significativamente con una disminución de la calidad de vida cuando los adolescentes varones eran mayores de 15 años, mientras que no se encontró ningún impacto significativo en mujeres.

También se observó en una muestra de adolescentes que apostaban en internet, que un estado de ánimo general y un estado de ánimo negativo después de jugar, presentaron una relación significativa con el juego problemático (Matthews et al., 2009).

Lo que también coincide con la relación significativa negativa entre la satisfacción vital y el juego problemático, que los participantes reflejan una menor satisfacción con la vida cuando presentan mayores problemas.

No obstante, estas diferencias significativas no se observan cuando se realizan los análisis por grupos.

6.6 Motivos por el juego

En la relación que existe entre la adicción y los motivos con el juego, en ambos grupos, se muestra una relación significativa positiva, en el grupo que apuesta 20€ o menos, la mayor correlación que existe es en el refuerzo positivo externo, seguido de mejorar las emociones positivas y por último reducir o evitar las emociones negativas. En cuanto al grupo que apuesta 30€ o más, la mayor correlación es en la mejora de emociones positivas, siguiéndole el refuerzo positivo externo y por último coincidiendo con el grupo que apuesta 20€ o menos reducir o evitar las emociones negativas.

Aunque estas variables no se pusieron como hipótesis, coinciden con algunos estudios, que ponen de manifiesto que las emociones también pueden ser un factor importante de motivación hacia el juego, ya que este puede alterar el estado de ánimo de una persona, pudiendo generar sentimientos tanto positivos como negativos (Blinde, 2013). Otro de los motivos para participar en juegos es como forma de sociabilizar o competir con amigos y compañeros, minimizar los sentimientos de soledad y aburrimiento, reducir la ansiedad, escapar de las situaciones que han provocado estrés por tensiones familiares o académicas (Felsher et al., 2010). Esto coincide con los tres subgrupos (emociones positivas, refuerzo positivo externo y evitar emociones negativas) formados de la escala de motivos por el juego.

7. CONCLUSIONES

Los datos aportados en este estudio nos ofrecen una visión general de la realidad sobre las apuestas online en los jóvenes adultos canarios.

En general, se puede concluir que existe relación entre el nivel de ansiedad, la autoestima y el nivel de satisfacción vital sobre las apuestas y la motivación por el juego online en jóvenes adultos participantes en este estudio.

En el análisis por grupos (los que apuestan 20€ o menos y los que apuestan 30€ o más), muestra que los que apuestan 30€ o más duermen menos horas y tienden a hacer más deporte en general.

Los escasos estudios que se han encontrado a nivel nacional y especialmente en el ámbito de Canarias estimulan la necesidad de continuar haciendo investigaciones en este terreno, con el fin de ayudar a comprender y prevenir los riesgos asociados a las apuestas online. En este sentido, estos resultados preliminares aportan datos estadísticos para continuar evaluando el riesgo de las apuestas online en la población en general, con el fin de planificar planes de prevención e intervención en el futuro próximo.

No obstante, dado que la presente investigación es una exploración inicial se han de señalar algunas limitaciones. En primer lugar, no se registraron características de antecedentes familiares en cuando a problemas de salud mental, juego problemático u otros aspectos importantes a estudiar. En segundo lugar, no se evaluó el tiempo que llevaba cada participante realizando apuestas online en el caso de que sí apostasen. En tercer lugar, hay que tener en cuenta que la invitación de los participantes al estudio se realizó a través de redes sociales y correo electrónico, por lo que la muestra de estudio podría no ser representativa de toda la población adulta joven de Canarias (por el acceso limitado a internet y/o por el nivel educativo, que en este estudio ha sido fundamentalmente población universitaria).

Finalmente, sería interesante poder contar en el futuro con estudios con una muestra más amplia y representativa de la población canaria, con el fin de confirmar los datos obtenidos. Además, otro aspecto importante de cara a investigaciones futuras es realizar estudios en la población adolescente únicamente, para poder preparar planes de prevención e intervención desde temprana edad y reducir así la incidencia del juego problemático en la edad adulta.

También sería conveniente realizar la investigación a nivel nacional, ya que ayudaría a conocer la tendencia de los participantes que realizan apuestas online y las relaciones con las diferentes variables.

8. REFERENCIAS

- Alonso, C. & Romero, E. (2017). Problematic Technology use in a clinical sample of children and adolescents. Personality and behavioral problems associated. *Actas Españolas de psiquiatría*, 45(2), 62-70.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th edition). Washington, DC: Author.
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Atienza, F. L., Pons, D., Balaguer, I., & García-Merita, M. L. (2000). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en adolescentes. *Psicothema*, 12 (2), 331-336.
- Bartle, R. A. (2004). *Designing Virtual Worlds*. Berkeley: New Riders.
- Becoña, E. (2016). La adicción “no” es una enfermedad cerebral. *Papeles del psicólogo*, 37(2), 118-125. <http://papelesdelpsicologo.es/pdf/2696.pdf>
- BOE. 2011. *Ley 13/2011 de 27 de mayo, Regulación del Juego*. España.
<https://boe.es/buscar/pdf/2011/BOE-A-2011-9280-consolidado.pdf>
- Binde, P. (2013). Why people gamble: A model with five motivational dimensions. *International Gambling Studies*, 13(1), 81–97. <https://doi.org/10.1080/14459795.2012.712150>
- Carbonell, E. & Montiel, I. (eds.) (2013). *El juego de azar online en los nativos digitales*. Valencia: Tirant Humanidades.
- Caselles, P., Cabrera, V. & Lloret, D. (2018). Prevalencia del juego de apuestas en adolescentes. Un análisis de los factores asociados. *Health and Addictions*, 18(2), 165-173.
<https://doi.org/10.21134/haaj.v18i2.392>
- Chóliz, M. & Marco, C. (2012). *Adicción a Internet y redes sociales. Tratamiento psicológico*. Madrid: Alianza.
- Chóliz, M., Villanueva, V., & Chóliz, M. C. (2009). Ellas, ellos y su móvil: Uso, abuso (¿y dependencia?) del teléfono móvil en la adolescencia. *Revista española de drogodependencias*, 34(1), 74-88.
https://www.aesed.com/descargas/revistas/v34n1_6.pdf
- Delfabbro, P., Lahn, J. & Grabosky, P. (2005). Further evidence concerning the prevalence of adolescent gambling and problem gambling in Australia: A study of the ACT.

International Gambling Studies, 5, 209-228.
<https://doi.org/10.1080/14459790500303469>

Derevensky, J. L. (2012). *Teen gambling: Understanding a growing epidemic*. Rowman & Littlefield Publishers.

Derevensky, J. L., & Gilbeau, L. (2015). Adolescent gambling: twenty-five years of research. *Canadian Journal of Addiction*, 6(2), 4-12. <https://doi.org/10.1097/02024458-201509000-00002>

Díaz, V (2011). Mitos y realidades de las redes sociales. *Prisma Social*. 6. <https://www.redalyc.org/pdf/3537/353744578007.pdf>

Duek, C. (2010). Infancia, desarrollo y conocimiento: los niños y niñas y su socialización. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, niñez y juventud*, 8(2), 799-808. <https://www.redalyc.org/pdf/773/77315155002.pdf>

Echeburúa, E. (1999). *¿Adicciones sin drogas?* Bilbao: Desclée de Brouwer. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.4.num.2.1999.3879>

Echeburúa, E. (2013). Atrapados en las redes sociales. *Crítica*, 985, 30-33. <http://www.revista-critica.com/la-revista/monografico/analisis/46-atrapados-en-las-redes-sociales>

Echeburúa, E. & Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22(2), 91-96. <http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.196>

Felsher, J.R., Derevensky, J., & Gupta, R. (2009). Young Adults with Gambling Problems: The Impact of Childhood Maltreatment. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 8, 545-556.

Fröberg, F. (2006). Gambling among young people. *A Knowledge Review*. Swedish National Institute of Public Health, 9.

Fumero, A., Marrero, R. J., Voltes, D., & Peñate, W. (2018). Personal and social factors involved in internet addiction among adolescents: A meta-analysis. *Computers in Human Behavior*, 86, 387-400. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.05.005>

Gairín S., J. & Mercader, C. (2018). Usos y abusos de las TIC en los adolescentes. *Revista de Investigación Educativa*, 36(1), 125-140. <http://dx.doi.org/10.6018/rie.36.1.284001>

- García-Ruiz, P., Buil, P. & Solé, M.J. (2016). Consumos de riesgo: Menores y juegos de azar online. El problema del “juego responsable”. *Política y Sociedad* 53(2):551–75. https://doi.org/10.5209/rev_POSO.2016.v53.n2.47921
- González, A. (2010). Juego patológico: concepto, comorbilidad y tipologías. En E. Echeburúa, F.J. Labrador y E. Becona (2009). *Adicción a las nuevas tecnologías en adolescentes y jóvenes* (pp. 79-88). Madrid: Pirámide.
- Instituto Canario de Estadística (5 de octubre, 2020). *Explotación Estadística del Padrón Municipal según edad*.
- King, D. L. & Delfabbro, P. H. (2014). Internet gaming disorder treatment: a review of definitions of diagnosis and treatment outcome. *Journal of Clinical Psychology*, 70, 942–955. <https://doi.org/10.1002/jclp.22097>
- Labrador, F.J. & Villadangos, S.M. (2010). Menores y nuevas tecnologías: conductas indicadoras de posible problema de adicción. *Psicothema*, 22, 180-188. <http://www.psicothema.com/pdf/3713.pdf>
- Lambe, L., Mackinnon, S. P., & Stewart, S. H. (2015). Validation of the gambling motives questionnaire in emerging adults. *Journal of Gambling Studies*, 31, 867–885. <https://doi.org/10.1007/s10899-014-9467-0>
- Levis, D. (2002). Videojuegos: cambios y permanencias. *Comunicación y pedagogía*, 184, 65-69. <https://es.calameo.com/read/0004775294ba7e0688437>
- Livingstone, S. & B. Moira, eds. (2013). *Children and their changing media environment: A European comparative study*. Londres: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781410605184>
- Lorains, F. K., Cowlishaw, S., y Thomas, S. A. (2011). Prevalence of comorbid disorders in problem and pathological gambling: systematic review and meta-analysis of population surveys. *Addiction*, 106, 490-498. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2010.03300.x>
- Machargo Salvador, J., Luján Henríquez, I., Sánchez, L., E. M., López Rodríguez, P. & Martín Herrero, M. Á. (2003). *Percepción de la influencia del ordenador, de Internet y de los videojuegos por los adolescentes*. Universidad de las Palma de Gran Canaria, *Aulario de Filosofía, Psicología y Sociología*, 6, 159-172.

- Matthews, N., Farnsworth, B., & Griffiths, M. D. (2009). A pilot study of problem gambling among student online gamblers: mood states as predictors of problematic behavior. *CyberPsychology and Behavior*, 12, 741–745. <https://doi.org/10.1089/cpb.2009.0050>
- McMullan, J. L. y Miller, D. (2010). “Advertising the ‘new fun-tier’: Selling casinos to consumers”. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 8, 35–50. <https://doi.org/10.1007/s11469-009-9201-9>
- Méndez Gago, S., González Robledo, L., Pedrero-Pérez, E. J., Rodríguez-Gómez, R., Benítez-Robredo, M. T., Mora-Rodríguez, C., & Ordoñez-Franco, A. (2018). *Uso y abuso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación por adolescentes: un estudio representativo de la ciudad de Madrid*.
- Monaghan, S., Derevensky, J. & Sklar, A. (2008). “Impact of gambling advertisements and marketing on children and adolescents: Policy recommendations to minimise harm”. *Journal of Gambling Issues*, 22(22), 252–74. <http://dx.doi.org/10.4309/jgi.2008.22.7>
- Montiel Juan, I. (2016). Cibercriminalidad social juvenil: la cifra negra. IDP. *Revista de Internet, Derecho y Política*, 22, 108-120. <http://dx.doi.org/10.7238/issn.1699-8154>
- Organización Mundial de la Salud (2018). Organización Mundial de la Salud. Extraído de www.who.int
- Parke, A., Harris, A.J., Parke, J., Rigbye, J., & Blaszczynski, A. (2015). Responsible marketing and advertising in gambling: a critical review. *The Journal of Gambling Business and Economics*, 8, 21-35. <https://doi.org/10.5750/jgbe.v8i3.972>
- Park, J. H., Han, D. H., Kim, B. N., Cheong, J. H., & Lee, Y. S. (2016). Correlations among Social Anxiety, Self-Esteem, Impulsivity, and Game Genre in Patients with Problematic Online Game Playing. *Psychiatry investigation*, 13(3), 297–304. <https://doi.org/10.4306/pi.2016.13.3.297>
- Phan, O., Prieur, C., Bonnaire, C., & Obradovic, I. (2019). Internet Gaming Disorder: Exploring Its Impact on Satisfaction in Life in PELLEAS Adolescent Sample. *International journal of environmental research and public health*, 17(1), 3. <https://doi.org/10.3390/ijerph17010003>

- Planzer, S. & Wardle, H. (2011). The Comparative Effectiveness of Regulatory Approaches and The Impact of Advertising on Propensity for Problem Gambling. http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2045052
- Real Decreto 958/2020, de 3 de noviembre, de comunicaciones comerciales de las actividades de juego. *Boletín Oficial del Estado*. Madrid, 4 de noviembre de 2020, núm. 291, pp. 29846-29874. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2020/11/03/958>
- Sarabia, I., Estévez, A. & Herrero, D. (2014). Situación actual del juego con dinero en jóvenes y adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*, 39 (3), 57-68. https://www.aesed.com/upload/files/vol-39/n-3/v39n3_3.pdf
- Seisdedos, N. (2008). *STAI. Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo*. Madrid: TEA.
- Shead, N.W., Derevensky, J.L., Fong, T.W., & Gupta, R. (2012). Characteristics of Internet Gamblers Among a Sample of Students at a Large, Public University in Southwestern United States. *Journal of College Student Development* 53(1), 133-148. <https://doi.org/10.1353/csd.2012.0005>
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., y Lushene, R. E. (1970). *STAI. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Self-Evaluation Questionnaire)*. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.
- Stewart, S. H., & Zack, M. (2008). Development and psychometric evaluation of a three-dimensional Gambling Motives Questionnaire. *Addiction*, 103, 1110–1117. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2008.02235.x>
- Vázquez-Morejón, A. J., Jiménez, R. y Vázquez-Morejón, R. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de Psicología*, 22, 2, 247-255.
- Viñas, F., Juan, J., Villar, E., Caparros, B., Perez, I. y Cornella, M. (2002). Internet y psicopatología: las nuevas formas de comunicación y su relación con diferentes índices de psicopatología. *Clínica y Salud*, 13, 235-256.
- Williams, R. J., Hann, R. G., Schopflocher, D., West, B., McLaughlin, P., White, N., King, K. y Flexhaug, T. (2015). Quinte longitudinal study of gambling and problem gambling. Ontario Problem Gambling Research Centre. <http://hdl.handle.net/10133/3641>

World Health Organization (2019). International statistical classification of diseases and related health problems (11th ed.). <https://icd.who.int/>

Yee, N. (2006). The demographics, motivations, and derived experiences of users of Massively Multi-User Online graphical environments. *Presence: Teleoperators and Virtual Environments*. <https://doi.org/10.1162/pres.15.3.309>

ANEXO 1

HOJA INFORMATIVA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

Esta encuesta se realiza para recoger información sobre las APUESTAS ONLINE en nuestra sociedad, para posteriormente sintetizar y analizar los datos para un Trabajo de Fin de Máster (TFM) en Psicología General Sanitaria. En dicha encuesta se pide el correo electrónico para garantizar que sólo se rellene una vez por cada participante.

Les agradecemos su colaboración para responder a esta encuesta que le llevará entre 15-20 minutos de su tiempo.

Si está de acuerdo, por favor, marque la casilla "Si acepto participar" y comience la encuesta.

Muchas gracias por su tiempo y colaboración.

Datos sociodemográficos

Correo electrónico:

Teléfono:

Sexo: Hombre / mujer / otro

Nacionalidad:

Ciudad de residencia:

Estado civil: Soltero/a; Casado/a; En pareja; Separado/a; Viudo/a

¿Vives solo/a?: en el caso de que no, ¿con quién vive?

Nivel educativo: Estudios primarios incompletos / Estudios primarios completos / Estudios Secundarios (ESO; bachillerato; FP) / Estudio universitarios o equivalentes / Otros

Ocupación actual:

¿Práctica algún deporte de manera regular?

Sí.

No.

¿Cuántas horas duerme NORMALMENTE?:

¿Has presentado o presentas algún problema de salud mental?

En caso afirmativo, indique cual:

¿Tomas algún tipo de medicación?

En caso afirmativo, indique cual:

STAI

INSTRUCCIONES

A continuación, encontrará una serie de frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo o una a sí misma. Lea cada frase y marque con una X la alterativa que indique mejor cómo se siente usted ahora mismo, en este momento.

No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

Ansiedad-Estado

	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1. Me siento calmado.				
2. Me siento seguro.				
3. Estoy tenso.				
4. Estoy afligido.				
5. Me siento cómodo (estoy a gusto).				
6. Me siento alterado.				
7. Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras.				
8. Me siento descansado.				
9. Me siento angustiado.				
10. Me siento confortable.				
11. Tengo confianza en mí mismo/a.				
12. Me siento nervioso.				
13. Estoy inquieto.				
14. Me siento muy “atado” (como oprimido).				
15. Estoy relajado.				
16. Me siento satisfecho.				
17. Estoy preocupado.				
18. Me siento aturdido y sobreexcitado.				

19. Me siento alegre.				
20. En este momento me siento bien.				

Ansiedad-Rasgo

	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1. Me siento bien.				
2. Me canso rápidamente.				
3. Siento ganas de llorar.				
4. Me gustaría ser tan feliz como otros.				
5. Pierdo oportunidades por no decidirme pronto.				
6. Me siento descansado.				
7. Soy una persona tranquila, serena, sosegada.				
8. Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas.				
9. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia.				
10. Soy feliz.				
11. Suelo tomar las cosas demasiado seriamente.				
12. Me falta confianza en mí mismo/a.				
13. Me siento seguro.				
14. No suelo afrontar las crisis o dificultades.				
15. Me siento triste (melancólico).				
16. Estoy satisfecho.				
17. Me rondan y molestan pensamientos sin importancia.				
18. Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos.				
19. Soy una persona estable.				
20. Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales me pongo tenso y agitado.				

Escala de autoestima de Rosenberg

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
5. En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.				
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				

Escala IGDS-9

	Nunca	Raramente	Ocasionalmente	A menudo	Muy a menudo
1. ¿Te sientes preocupado por tu comportamiento con el juego? (Algunos ejemplos: ¿Piensas en exceso cuando no					

estás jugando o anticipas en exceso a la próxima sesión de juego?, ¿Crees que el juego se ha convertido en la actividad dominante en tu vida diaria?)					
2. ¿Sientes irritabilidad, ansiedad o incluso tristeza cuando intentas reducir o detener tu actividad de juego?					
3. ¿Sientes la necesidad de pasar cada vez más tiempo jugando para lograr satisfacción o placer?					
4. ¿Fallas sistemáticamente al intentar controlar o terminar tu actividad de juego?					
5. ¿Has perdido intereses en aficiones anteriores y otras actividades de entretenimiento como resultado de tu compromiso con el juego?					
6. ¿Has continuado jugando a pesar de saber que te estaba causando problemas con otras personas? (pareja, amistad o familia)					
7. ¿Has engañado a alguno de tus familiares, terapeutas o amigos sobre el tiempo que pasas jugando?					
8. ¿Juegas para escapar temporalmente o aliviar un estado de ánimo negativo (por					

ejemplo, desesperanza, tristeza, culpa o ansiedad)?					
9. ¿Has comprometido o perdido una relación importante, un trabajo o una oportunidad educativa debido a tu actividad de juego?					

Escala Juego Patológico Online (EJP-O)

1. ¿Cuánto dinero has dedicado a apostar? Selecciona la respuesta que mejor se ajuste a tu caso: () 10€ o menos () 20 € () 30-40 € () 50 € o más
2. ¿Cuánto dinero has apostado con las apuestas online? Selecciona la respuesta que mejor se ajuste a tu caso: () 10€ o menos () 20 € () 30-40 € () 50 € o más
3. ¿Cuánto dinero has perdido con las apuestas online? Selecciona la respuesta que mejor se ajuste a tu caso: () 10€ o menos () 20 € () 30-40 € () 50 € o más
4. ¿Cuántas horas dedicas a hacer apuestas a la semana? () 1 hora o menos () 2 horas () 3-4 horas () 5 horas o más
5. ¿Has pensado alguna vez que ganarías más dinero si apostarás más frecuentemente? () Sí () No
6. ¿Has pensado alguna vez: “la próxima vez seguro que gano”? () Sí () No
7. ¿Has sentido que has apostado más de lo que esperabas apostar en un principio? () Sí () No
8. ¿Te has sentido culpable después de haber apostado? () Sí () No
9. ¿Te has sentido muy contento, eufórico, después de haber apostado? () Sí () No
10. ¿Apuestas habitualmente cuando las cosas no salen como tú quieres? () Sí () No
11. ¿Te has sentido tan preocupado o nervioso por las apuestas que has dejado de disfrutar de otras cosas? () Sí () No

12. ¿Piensas frecuentemente en tu próxima apuesta? () Sí () No
13. ¿Te arrepientes a veces por haber hecho apuestas? () Sí () No
14. ¿Has afirmado alguna vez haber ganado dinero que no has conseguido realmente al apostar? () Sí () No
15. ¿Has mentido o has ocultado que has perdido dinero en las apuestas? () Sí () No
16. ¿Has intentado recuperar el dinero perdido en una apuesta apostando más dinero? () Sí () No
17. ¿Te han criticado o llamado la atención en algún momento por haber apostado? () Sí () No
18. ¿Has sentido alguna vez que tienes un problema con las apuestas? () Sí () No
19. ¿Has sentido la necesidad de apostar cantidades de dinero cada vez mayores? () Sí () No
20. ¿Te han prestado alguna vez dinero para apostar? () Sí Cantidad de dinero: () No
21. ¿Te han prestado alguna vez dinero para apostar y no lo has devuelto? () Sí () No
22. ¿Has cogido dinero (a escondidas) a alguien de tu entorno para apostar (familiares, amigos, conocidos)? () Sí () No
23. ¿Has realizado algún esfuerzo para intentar abandonar o reducir el juego? () Sí () No
24. ¿Te has sentido ansioso o irritable cuando no puedes dejar de apostar? () Sí () No
25. ¿Alguna vez has mentido sobre el tiempo que le dedicas a las apuestas? Sí () No ()
26. ¿En algún momento has dejado de asistir a reuniones, quedar con familiares, quedar con amigos, trabajar o estudiar por estar apostando? () Sí () No
27. ¿En algún momento has perdido la noción del tiempo apostando?

() Sí () No

Escala De Satisfacción Con La Vida (Atienza et al., 2000).

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. En la mayoría de los aspectos mi vida es como quiero que sea.					
2. Hasta ahora he conseguido de la vida las cosas que considero importantes.					
3. Estoy satisfecho con mi vida.					
4. Si pudiera vivir mi vida otra vez, la repetiría tal y como ha sido.					
5. Las circunstancias de mi vida son buenas.					

Cuestionario de Motivos para el Juego (GMQ)

	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
1. Como una forma de celebración.				
2. Para relajarte.				
3. Porque te gusta la sensación.				
4. Porque es lo que hacen la mayoría de tus amigos cuando estáis juntos.				
5. Para olvidar tus preocupaciones.				
6. Porque es excitante.				
7. Para ser sociable.				
8. Porque te sientes más confiado o seguro de ti mismo.				
9. Para lograr sensaciones fuertes.				
10. Porque es algo que hago en ocasiones especiales.				
11. Porque te ayuda cuando te sientes nervioso o deprimido.				
12. Porque es divertido.				
13. Porque hace que una reunión social sea más divertida.				
14. Para animarte cuando estás de mal humor.				
15. Porque te hace sentir bien.				