

Estudio y análisis de los factores de riesgo del trastorno de juego en población clínica española 2017



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE HACIENDA
Y FUNCIÓN PÚBLICA

SECRETARÍA DE ESTADO
DE HACIENDA

DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN DEL JUEGO

2017 Estudio y análisis de los factores de riesgo del trastorno de juego en población clínica española

Coordinado por la

Dirección General de Ordenación del Juego

Con la participación de

- Bellvitge, Hospital Universitari
- Institut Catalá de la Salut
- Generalitat de Catalunya. Departament de Salut



Edita:

© Ministerio de Hacienda y Función Pública

Secretaría General Técnica

Subdirección General de Información, Documentación y Publicaciones

Centro de Publicaciones

Elaboración y coordinación de contenidos: Dirección General de Ordenación del Juego

N.I.P.O.: 169-17-196-8

Presentación

Desde sus inicios la Dirección General de Ordenación del Juego ha asumido el juego responsable como un concepto que vertebra su actividad y que, además, se proyecta hacia todos los agentes y participantes en la actividad de juego. Esa asunción es la que sustenta la promoción de acciones encaminadas a la defensa de un juego ejercido de forma responsable y al conocimiento de la relación entre juego de azar y conductas de riesgo, dando lugar en este caso al Estudio y análisis de los factores de riesgo del trastorno de juego en población clínica española.

Como es ya conocido, fruto de la Estrategia de Juego Responsable, aprobada por la Dirección General de Ordenación del Juego el 3 de julio de 2013 con el apoyo de los miembros del Consejo Asesor de Juego Responsable, se ha trabajado en el estudio de las vinculaciones entre adicciones y juegos de azar y en la sensibilización y conocimiento por parte de la sociedad de este fenómeno, cristalizando primeramente esta iniciativa global en la creación y desarrollo del portal web JugarBIEN.es y la realización de un estudio de prevalencia del juego en España.

Sin embargo, como ya se indicó en el estudio citado, el proceso de conocimiento del fenómeno de las conductas de riesgo relacionadas con los juegos de azar y las actuaciones derivadas de éste no concluyen con la publicación del estudio de prevalencia, sino que es necesario un desarrollo continuado en el tiempo de las estrategias públicas asociadas a esta materia, todo ello en beneficio de la eficiencia de las políticas públicas y el bienestar de los ciudadanos.

Por ello, la Dirección General de Ordenación del Juego ha promovido la realización de un estudio sobre factores de riesgo del trastorno del juego en población clínica española, que viene a aportar información adicional sobre un fenómeno realmente complejo, siendo el objetivo principal del estudio la identificación de factores sociodemográficos y psicosociales asociados a conductas de juego en diferentes áreas geográficas de España a través de la creación de un instrumento de evaluación de dichos factores en relación con el juego patológico. Como es habitual, la Dirección General de Ordenación del Juego pone a disposición de los usuarios, en la sección de estudios e informes de su página web, las bases de datos que han dado soporte a este Estudio, de forma que aquellos interesados puedan ampliar, discutir y complementar los análisis efectuados.

El presente estudio es el resultado de un cuestionario elaborado por un equipo de profesionales vinculados al Hospital Universitario Bellvitge de Barcelona compuesto por D^a Susana Jiménez Murcia, D^a Roser Granero Pérez, D. Fernando Fernández Aranda y D. José Manuel Menchón Magriñá, quienes también han sido los encargados de la depuración, tratamiento y análisis de la información obtenida.

De nuevo, ante las especiales características de la investigación planteada, la Dirección General de Ordenación del Juego ha otorgado a los profesionales participantes libertad de acción de cara a sus planteamientos de trabajo.

El cuestionario ha sido remitido a distintas entidades vinculadas a las adicciones y los juegos de azar, que han colaborado desinteresadamente en el proyecto, y completado por ciudadanos anónimos que han sufrido trastornos relacionados con el juego de azar. A todos ellos, una vez más, trasladamos nuestro agradecimiento por el tiempo dedicado a un estudio que tiene como finalidad el beneficio de la sociedad en su conjunto.

El estudio proporciona información y conclusiones interesantes en relación con los perfiles psico-sociales más afectados por los trastornos en la actividad de juego, tanto en hombres como en mujeres, así como los principales predictores de la severidad y afectación de dicho trastorno.

Nuevamente esperamos que el documento que se presenta sea de utilidad para los diversos colectivos interesados y un nuevo pilar para el diseño y consolidación de las políticas públicas en materia de juegos de azar.

Juan Espinosa García

Director General de Ordenación del Juego

Índice

PRESENTACIÓN

1 INTRODUCCIÓN Y METODOLOGÍA

INTRODUCCIÓN
JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS
DISEÑO: PROCEDIMIENTO
MUESTREO: PROCEDENCIA DE LOS PARTICIPANTES
EVALUACIÓN DE LAS CONDUCTAS DE JUEGO: ELABORACIÓN DEL FORMULARIO

2 DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA

DESCRIPTIVA SOCIODEMOGRÁFICA Y CARACTERÍSTICAS DEL BARRIO
DESCRIPTIVA DE LOS ACONTECIMIENTOS VITALES ESTRESANTES VIVIDOS
DESCRIPTIVA DEL JUEGO: TIPO, SEVERIDAD, INICIO Y EVOLUCIÓN
SEVERIDAD-AFECTACIÓN DEL JUEGO EN EL MOMENTO ACTUAL
DESCRIPTIVA DEL ESTADO DE SALUD FÍSICA Y MENTAL
DESCRIPTIVA DEL NIVEL DE IMPULSIVIDAD Y RASGOS DE PERSONALIDAD

3 EXPLORACIÓN DE VARIABLES ASOCIADAS A LA CONDUCTA DE JUEGO

EXPLORACIÓN DE VARIABLES ASOCIADAS CON LA INTENSIDAD Y LA SEVERIDAD DEL JUEGO
ESTUDIO DE LA ASOCIACIÓN DEL SEXO Y LA EDAD CON EL TIPO DE JUEGO
GENERACIÓN DE CLÚSTERES EMPÍRICOS SEGÚN SEVERIDAD-AFECTACIÓN DE LA CONDUCTA DE JUEGO
PROCESOS EXPLICATIVOS MEDIADORES DE LA SEVERIDAD POR CONDUCTA DE JUEGO

4 CONCLUSIONES

PERFILES SOCIODEMOGRÁFICOS Y CLÍNICOS
FACTORES PREDICTORES DE JUEGO PROBLEMÁTICO Y/O PATOLÓGICO
ESTUDIO DE SUBGRUPOS-SUBTIPOS DE JUGADORES
ESTUDIO DE LOS MECANISMOS MEDIADORES DE LA AFECTACIÓN POR CONDUCTA DE JUEGO

5 REFERENCIAS

6 ANEXOS

ANEXO I. RESULTADOS COMPLETOS DEL ANÁLISIS DE COMPARACIÓN DE MEDIAS Y DEL ANÁLISIS DE CLÚSTER
ANEXO II. ENCUESTA COMPORTAMIENTO DEL JUEGO
ANEXO III: ENTIDADES Y ORGANIZACIONES PARTICIPANTES

Introducción y Metodología

1 Introducción y metodología

Introducción

El juego ha sido una actividad de entretenimiento y ocio desde la antigüedad. De hecho, existen evidencias que confirman que el hombre prehistórico ya jugaba. Diversos estudios antropológicos describen instrumentos y objetos que podrían haberse utilizado en juegos y apuestas, aunque, a menudo, se asociaban más a la magia que a la diversión. En nuestro país, desde su legalización, ocurrida en febrero de 1977, el juego ha presentado una expansión importante, de tal manera que se considera que es uno de los sectores de negocio de mayor crecimiento en los últimos años.

Sin embargo, el juego es una actividad que puede ser considerada desde una doble perspectiva; por un lado, como entretenimiento, pero, por otro, como un problema de consecuencias de mayor o menor intensidad, aunque siempre con un impacto significativo en la vida del individuo.

La conducta de juego sin riesgo, también conocida como juego social o responsable, no provoca ningún daño, no interfiere en las obligaciones personales, familiares, laborales, académicas, ni vocacionales, no genera problemas económicos, puesto que el individuo solo invierte el dinero que puede permitirse y, 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. Para otros individuos, sin embargo, esta actividad tendrá consecuencias negativas, presentando un patrón de juego problemático o, incluso, patológico. En este sentido, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-5; APA, 2013), establece una serie de síntomas o 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 un sujeto, el trastorno se considera leve (4-5 síntomas), moderado (6-7 síntomas) o grave (8-9 síntomas). Aquellos sujetos 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.

A pesar de que actualmente todavía quedan muchos aspectos por dilucidar, diversas investigaciones han identificado una serie de factores de riesgo asociados a la aparición y mantenimiento del Juego Patológico (JP) o Trastorno de Juego (TJ) (Johansson et al., 2009; Jiménez-Murcia et al., 2015) tal y como se conoce actualmente esta adicción, desde la publicación de la nueva versión del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, de la Asociación Americana de Psiquiatría o DSM-5 (APA, 2013).

Desde un punto de vista etiológico, el TJ es un trastorno multicausal, en el que intervienen factores de riesgo ambiental, psicológicos y biológicos (Blaszczynski & Nower, 2002; Dannon et al., 2006; Iancu et al., 2008; Ledgerwood y Petry, 2010; Milosevic & Ledgerwood et al., 2010; Suomi, Dowling & Jackson, 2014). Sería la interacción entre estos factores, así como la mayor o menor implicación de cada uno de ellos, lo que favorecería el desarrollo y mantenimiento del trastorno (Álvarez-Moya et al., 2010; Blaszczynski & Nower, 2002; Jiménez-Murcia et al., 2013; Moragas et al., 2015). A nivel internacional se han publicado distintos estudios que indican la existencia de factores de riesgo ambiental (género, edad, nivel socioeconómico, estudios, disponibilidad y oferta de juego, tipos de juego, etc.) y psicológico (impulsividad y búsqueda de sensaciones, déficits en las estrategias de afrontamiento y solución de conflictos, comorbilidad con otros trastornos, déficits y alteraciones neuropsicológicas) (Dowling et al., 2017; Fagundo et al., 2014; Mallorquí-Bagué et al., 2016; Savvidou et al., 2017). Sin embargo, hasta ahora, en nuestro país, no se había llevado a cabo ningún proyecto clínico que incluyera personas afectadas por el trastorno procedentes de todo el Estado.

Por ello, el objetivo de esta investigación fue realizar un estudio multicéntrico, de amplio alcance, que integrara muestras heterogéneas de jugadores (patológicos y problemáticos), procedentes de distintas áreas geográficas y de distintos dispositivos de atención (desde las asociaciones de jugadores rehabilitados hasta centros hospitalarios y de salud), que

facilitaran la identificación de los factores psicosociales asociados a los comportamientos de juego en España.

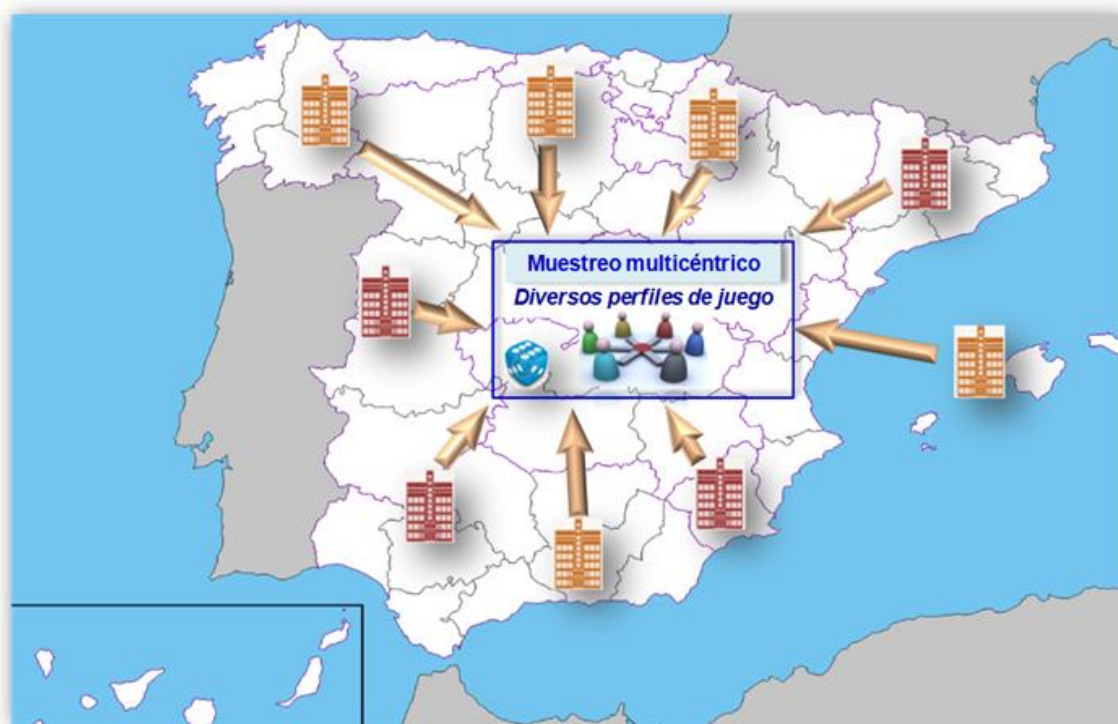


Gráfico 1: Diseño del muestreo del estudio

Justificación y objetivos

Este proyecto se justifica en la ausencia de estudios multicéntricos de amplio alcance que incluyan muestras heterogéneas de sujetos con juego problemático o patológico,¹ procedentes de asociaciones y centros asistenciales ubicados a lo largo del territorio español.

El objetivo general ha consistido en explorar qué factores psicosociales se asocian con mayor intensidad a las conductas de juego, en una muestra heterogénea de personas adultas que han solicitado ayuda por problemas de adicción al juego y que cumplen uno o más criterios diagnósticos clínicos (definidos en el DSM-5) para Trastorno de Juego.

¹ Según el DSM-5, trastorno de juego o juego patológico corresponde a 4 o más criterios o síntomas descritos en el manual para esta categoría diagnóstica, considerándose juego problemático cuando se presentan entre 1-3.

Los objetivos específicos han sido:

- Diseñar un instrumento que permita la evaluación de los factores de riesgo psicosociales asociados al juego patológico.
- Determinar la contribución relativa de los factores de riesgo psicosocial que los estudios científicos disponibles hasta la fecha actual relacionan con el juego problemático y patológico.



Gráfico 2: Planteamiento de objetivos principales y específicos

Diseño: procedimiento

Este proyecto se ha ejecutado de acuerdo a la legislación vigente en el ámbito de la investigación con humanos, siguiendo los preceptos de la Declaración de Helsinki (Fortaleza, 2013). El estudio ha sido evaluado y aprobado por parte del Comité Ético de Investigación Clínica del Hospital Universitari de Bellvitge (CEIC). El equipo investigador garantiza la protección y la confidencialidad de los datos clínico-personales de los participantes, acorde con lo establecido por la LOPD 15/1999² y el RD 1720/2007³.

² Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de 13 de diciembre, publicada en BOE nº298 14 de diciembre de 1999 (referencia: BOE-A-1999-23750)

³ Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, publicado en BOE nº17 19 de enero de 2008 (referencia: BOE-A-2008-9079)

El siguiente esquema resume las fases de ejecución de este proyecto.

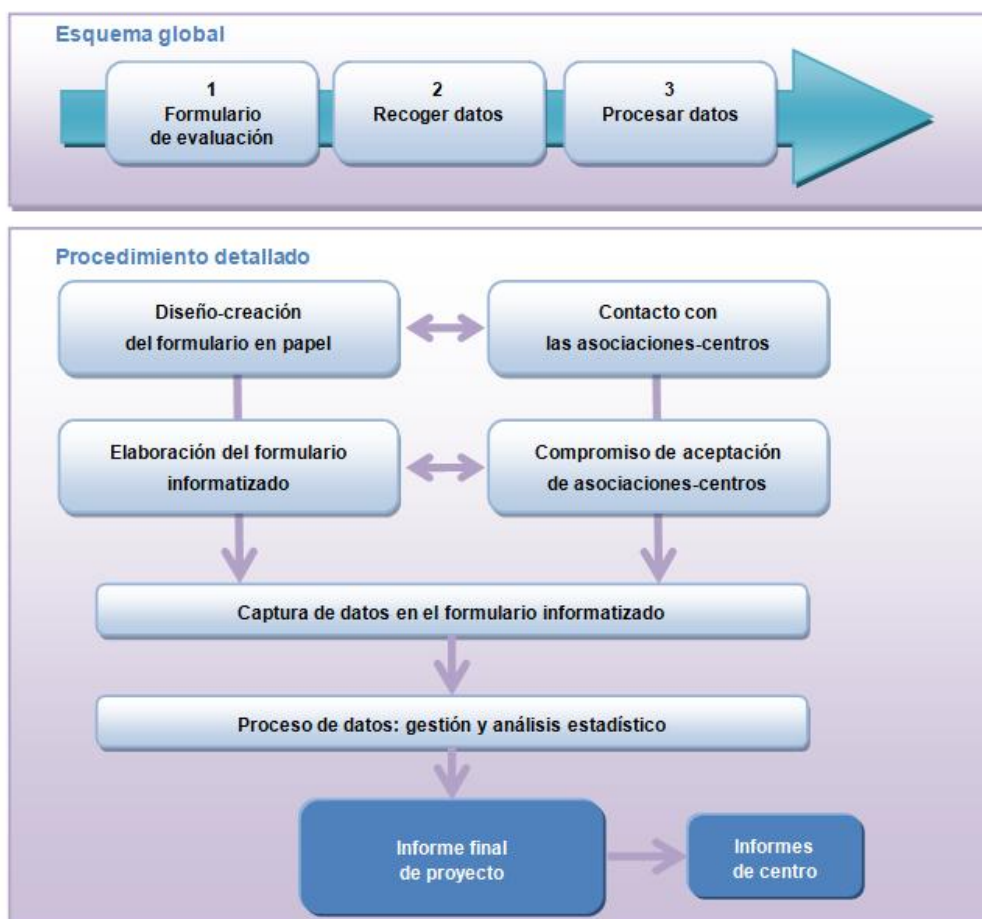


Gráfico 3: Resumen fases de ejecución de este proyecto.

Procedimiento del estudio

El primer paso del estudio ha consistido en la elaboración del instrumento de evaluación para la recogida de los datos. Se ha elaborado un formulario estructurado en diferentes secciones que cubren información en distintas áreas, estrechamente relacionadas con las conductas de juego: medidas sociodemográficas, perfil de juego, información médica, acontecimientos vitales estresantes y otras medidas psicológicas. Este cuestionario ha sido administrado con formato informatizado.

Paralelamente, se ha contactado con diferentes asociaciones y centros asistenciales que facilitan atención y ayuda a personas con problemas relacionados con la conducta de juego,

y que operan en diferentes áreas de la geografía española (un total de 28 grupos, ver Anexo III). Cada centro ha efectuado una selección de participantes en función de que cumplieran los criterios de inclusión en este proyecto: edad adulta (18 años o superior), capacidad lectora suficiente para aportar información fiable en el formulario de evaluación, y ausencia de trastornos psiquiátricos o cognitivos graves en fase aguda.

Tras disponer del consentimiento de los participantes para facilitar en el proyecto, se procedió a la recogida de los datos y a su gestión y análisis estadístico. Cada centro recibió instrucciones precisas sobre cómo debían acceder los participantes al formulario informatizado de recogida de datos.

Asimismo, cada uno de los 28 centros colaboradores ha recibido un informe con los resúmenes grupales y los resultados individuales de los sujetos participantes que ha aportado para la realización de este proyecto.

Muestreo: procedencia de los participantes

De forma previa a la recogida de la información, se realizó un cálculo del tamaño de la muestra necesaria para que el estudio tuviera la base suficiente para la extracción de datos significativos. En base al análisis estadístico que se había previsto, y asumiendo un 15% de posibles registros inválidos, el número de participantes que debían reclutarse resultó ser de $n=470$ participantes.

La recogida de datos se realizó entre el 9 de julio de 2016 y el 20 de octubre de 2016. Han colaborado un total de 28 centros (se han incluido tanto asociaciones como dispositivos asistenciales públicos) que, en conjunto, han aportado un total de $n=512$ participantes candidatos a formar parte del análisis estadístico. En el Anexo III se detalla el total de registros analizados procedentes de cada centro.

Evaluación de las conductas de juego: elaboración del formulario

La recogida de información se ha realizado mediante un formulario en formato autoinforme informatizado. Este instrumento se ha diseñado ad hoc para este proyecto, ya que en la fecha actual no existe ningún protocolo de evaluación multidimensional estandarizado, que permita la recogida de datos de múltiples facetas relacionadas con el comportamiento de juego.

El formulario se ha estructurado en secciones que incluyen medidas para las siguientes áreas:



Gráfico 4: Áreas evaluadas.

A continuación se detalla la definición operativa de las medidas registradas en el formulario de recogida de datos, en cada una de las áreas de evaluación:

Variables sociodemográficas:

- Sexo (femenino/masculino).
- Origen – procedencia (España/otro).
- Estado civil actual (soltero/a, casado/a o con pareja estable, divorciado/a o separado/a, viudo/a).
- Índice de posición social. Se ha utilizado el índice de Hollingshead (1975), que mide la posición social y en el ámbito de las Ciencias de la Salud se utiliza como una medida del estado socioeconómico. Genera el estatus social en función del nivel máximo de estudios que ha alcanzado el sujeto y de su profesión. Aporta un índice global que permite clasificar a los individuos en 5 clases: nivel bajo, medio-bajo, medio, medio-alto y alto. En este proyecto, el nivel socioeconómico hace referencia al grupo social generado por el índice de Hollingshead.
- Posee ingresos personales en el momento actual (sí/no).
- Trabaja actualmente (sí/no).
- Recibe algún tipo de ayuda social (sí/no).
- Con cuántas personas convive.

- Vive en situación de hacinamiento. Se considera hacinamiento tener que compartir dormitorio (exceptuando participante y su respectiva pareja).
- Edad cronológica (en años).
- Ingresos personales (promedio mensual, en euros).
- Ingresos familiares (promedio mensual, en euros).
- Características del barrio en que vive actualmente.
 - Es un barrio seguro (sí/no).
 - Hay problemas de delincuencia, consumo de drogas ilegales (sí/no).
 - Cómo es la convivencia entre los vecinos (buena, regular, mala).
 - Cómo es la convivencia del participante con el resto de vecinos (buena, regular, mala).

Acontecimientos vitales estresantes

- Se han identificado los principales acontecimientos vitales estresantes (AVE) que el sujeto ha experimentado a lo largo de su vida.
- Para cada AVE, se ha registrado:
 - Número de veces que ha ocurrido.
 - Edad la primera vez que lo vivió.
 - Edad la última vez que lo vivió.
 - Nivel de afectación media que le ha ocasionado (nada, un poco, bastante, mucho).
- A partir de la información anterior, se han generado los siguientes indicadores adicionales.
 - Número total de AVE experimentados a lo largo de la vida.
 - Edad la primera vez que se registraron AVE.
 - Afectación total acumulada debido a los AVE que ha vivido.

Estado de salud física y mental

- Está actualmente en consulta o tratamiento por problemas físicos (sí/no).
- Hábito de fumar.
- Consumo de bebidas alcohólicas.
- Consumo de sustancias no legales (drogas ilegales).

- Consumo regular de fármacos sin receta médica.
- Está actualmente en consulta o tratamiento por problemas psicológicos (sí/no).
- Valoración de salud psicológica general: escala PHQ ("Patient Health Questionnaire")⁴.
- Estuvo en el pasado en consulta o tratamiento por problemas psicológicos.
- Tiene parientes cercanos que tengan o hayan tenido problemas psicológicos que hayan requerido tratamiento (sí/no).

Nivel de impulsividad y rasgos de personalidad

- Escala de impulsividad UPPS-P ("UPPS Impulsive Behavior Scale")⁵. Permite obtener las siguientes puntuaciones.
 - Falta de premeditación.
 - Falta de perseverancia.
 - Búsqueda de sensaciones.
 - Urgencia positiva (Positive-UR).
 - Urgencia negativa (Negative-UR).
- Escalas de personalidad TCI-R ("Temperament and Character Inventory")⁶. Se han valorado dos dimensiones.
 - Evitación del daño. Es un rasgo de la personalidad caracterizado por la presencia de respuestas intensas frente a estímulos autopercebidos como aversivos, que conduce a inhibir respuestas con el fin de evitar posibles castigos, frustración o falta de recompensa. Este rasgo se asocia con excesiva preocupación anticipatoria, ansiedad e incertidumbre, timidez frente a los extraños y fatigabilidad o astenia.

⁴ Spitzer RL, Williams JB, Kroenke K, Linzer M, Verloin deGruy F, Hahn SR, Brody D, Johnson JG (1994). Utility of a new procedure for diagnosing mental disorders in primary care: the PRIME-MD 1000 study. *JAMA* 272, 1749–1756.

⁵ Verdejo-García, A., Lozano, Ó., Moya, M., Alcázar, M. Á., & Pérez-García, M. (2010). Psychometric properties of a Spanish version of the UPPS–P impulsive behavior scale: Reliability, validity and association with trait and cognitive impulsivity. *Journal of Personality Assessment*, 92(1), 70–77.

⁶ Gutiérrez-Zotes JA, Bayón C, Montserrat C, Valero J, Labad A, Cloninger CR, Fernández-Aranda F (2004). Temperament and Character Inventory Revised (TCI-R). Standardization and normative data in a general population sample. *Actas Esp Psiquiatr* 32(1):8-15.

- Auto-dirección. Se considera una dimensión de temperamento asociada a la habilidad del sujeto para regular y adaptar la conducta a las demandas de una determinada situación, con el propósito de alcanzar un objetivo personal.

Perfil de juego

- Se han identificado las principales conductas de juego.
- Para cada juego identificado, se ha registrado.
 - Edad de inicio.
 - Evolución-duración.
 - Frecuencia.
 - Apuestas (promedio y máxima).
- Está actualmente en tratamiento debido a conducta de juego (sí/no).
- Estuvo en el pasado en tratamiento debido a conducta de juego (no/sí tratamiento inacabado/sí tratamiento acabado).

Severidad-afectación por la conducta de juego

- Cribado de juego: escala SOGS ("South Oaks Gambling Screen")⁷. Autoinforme breve cuyo propósito es identificar sujetos en riesgo de problemas por conducta de juego.
- Intensidad de juego: criterios DSM-5 que cumple el participante para el trastorno de juego.
- Deudas totales que acumuló en el pasado debido a la conducta de juego (euros). Este indicador mide deudas adquiridas en el pasado pero que ya están saldadas en el presente. En este estudio, serán referidas como "deudas del pasado".
- Deudas actuales que ha acumulado debido a la conducta de juego (euros). Este indicador mide deudas que ha adquirido por juego y que aún no están saldadas en el presente. En este estudio serán referidas como "deudas del presente".
- Distorsiones cognitivas atribuibles al juego: escala GRCS ("Gambling Related Cognitive Scale")⁸. Permite obtener estas puntuaciones.
 - Escala expectativas del juego.

⁷ Echeburúa, E., Báez, C., Fernández, J., & Páez, D. (1994). Cuestionario de juego patológico de South Oaks (SOGS): Validación española. [South Oaks Gambling Screen (SOGS): Spanish validation]. *Análisis Modific Cond*, (20), 769–791.

⁸ Del Prete, F., Steward, T., Navas, J. F., Fernández-Aranda, F., Jiménez-Murcia, S., Oei, T. P. S., & Perales, J. C. (2017). The role of affect-driven impulsivity in gambling cognitions: A convenience-sample study with a Spanish version of the Gambling-Related Cognitions Scale. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(1), 51–63.

- Escala ilusión de control.
- Escala predicción de control.
- Escala incapacidad para dejar de jugar.
- Escala sesgo interpretativo respecto al juego.
- Escala total (suma de las anteriores puntuaciones).

Descripción de la muestra

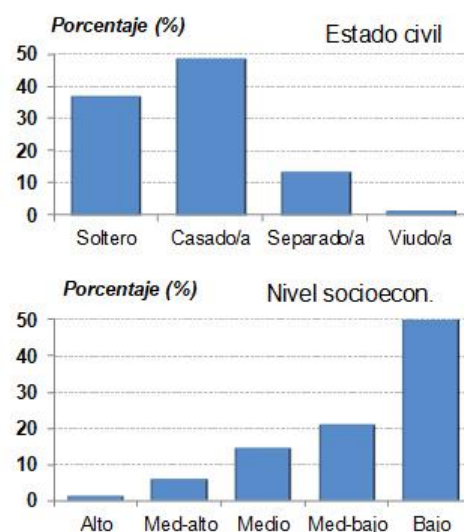
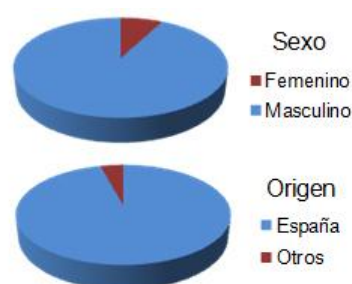
2 Descripción de la muestra

Descriptiva sociodemográfica y características del barrio

En la Tabla 1 se presenta la distribución de las características sociodemográficas de la muestra. La mayoría de participantes han sido hombres (92.4%), nacidos en España (95.9%), casados o con pareja estable (47.9%), de niveles socioeconómicos (valorados a través del índice de posición social de Hollingshead) medio-bajo o bajo (77.5%), con algún tipo de ingreso personal (96.9%), en situación laboral activa (59.4%), y que viven en pareja y/o con familia (83.6%).

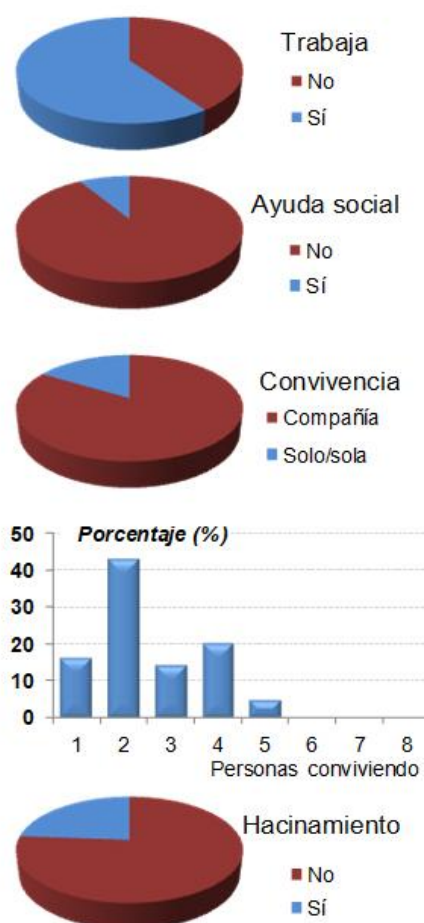
TABLA 1. DESCRIPTIVA SOCIODEMOGRÁFICA.

Sexo	n	%
Femenino	39	7.6%
Masculino	473	92.4%
Origen	n	%
España	491	95.9%
Otro país de Europa	7	1.4%
Sudamérica	6	1.2%
África	5	1.0%
Otro lugar	3	0.6%
Estado civil	n	%
Soltero	186	36.3%
Casado/a o con pareja	245	47.9%
Separado/a o divorciado/a	69	13.5%
Viudo/a	7	1.4%
No desea contestar ...	5	1.0%
Nivel socioeconómico	n	%
Alto	8	1.6%
Medio-alto	31	6.1%
Medio	76	14.8%
Medio-bajo	108	21.1%
Bajo	289	56.4%
¿Posee ingresos personales?	n	%
Sí posee	496	96.9%
No posee	16	3.1%
¿Otros ingresos familiares?	n	%
Sí posee	4	0.8%
No posee	508	99.2%



Como se ha explicado, la muestra del estudio es representativa de los pacientes que acuden a centros especializados en busca de tratamiento para los problemas que les ocasiona la conducta de juego.

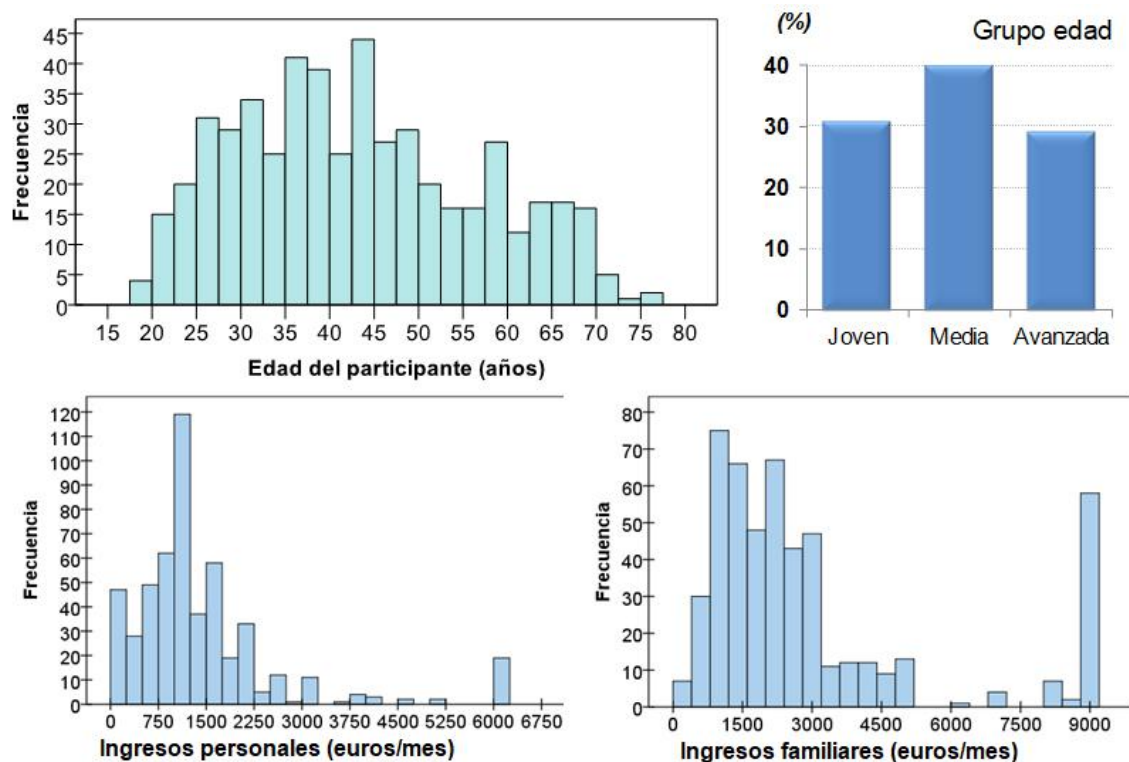
¿Trabaja actualmente?	n	%
No	205	40.0%
Sí	304	59.4%
No desea contestar ...	3	0.6%
¿Recibe alguna ayuda social?	n	%
No	463	90.4%
Sí	44	8.6%
No desea contestar ...	5	1.0%
¿Vive solo/a?	n	%
Vive acompañado/a	428	83.6%
Vive solo/sola	84	16.4%
Número personas conviviendo	n	%
1 (vive solo/sola)	84	16.4%
2	220	43.0%
3	74	14.5%
4	103	20.1%
5	25	4.9%
6	5	1.0%
7	0	0.0%
8	1	0.2%
¿Vive en hacinamiento?	n	%
No	390	76.2%
Sí	122	23.8%



La Tabla 2 presenta la distribución de la edad cronológica de los participantes (en años), los ingresos personales y los familiares (en euros). El rango de edades de los participantes estuvo entre 18.7 y 77.2 (media=43.0, desviación estándar DE=13.5) (un 31% tenía edad joven, de 18 a 35 años; un 40% edad media, de 36 a 50 años; y un 29% edad avanzada, de 51 a 77 años). La media de ingresos personales mensuales fue de 1.392 euros (DE=1199; mediana=1.100) y la de ingresos familiares mensuales de 2.962 euros (DE=2559; mediana=2.000).

TABLA 2. DESCRIPTIVA DE LA EDAD Y DE LOS INGRESOS.

	Edad cronológica (años)	Ingresos personales (euros)	Ingresos familiares (euros)
Mínimo	18.72	0	0
Máximo	77.20	6000	9000
Media; mediana	42.98 ; 41.53	1391.7 ; 1000.0	2961.9 ; 2000
Desviación estándar (DE)	13.46	1199.5	2559.3
Grupo de edad	Edad	n	%
Joven	18-35 años	158	30.9%
Media	36-50 años	205	40.0%
Avanzada	51-77 años	149	29.1%



La información de la distribución de las características del barrio en que residen de forma habitual los participantes del estudio se puede observar en la Tabla 3. La mayoría informó residir en un barrio seguro (89.8%), en el que no hay problemas relevantes debidos a asuntos tales como la delincuencia o las drogas ilegales (82.8%), en el que la convivencia entre los vecinos es en general buena (80.9%); la relación entre el participante y el resto de habitantes del barrio también es en la mayoría de participantes buena (85.9%).

TABLA 3. CARACTERÍSTICAS DEL BARRIO.

Considera que el barrio donde vive es	n	%
Un barrio seguro	460	89.8
Un barrio inseguro	52	10.2
Problemas por delincuencia-droga...	n	%
No, en general no hay problemas	424	82.8
Sí, hay problemas de este tipo	81	15.8
No desea contestar ...	7	1.4
Convivencia entre los vecinos del barrio...	n	%
Es buena en general, correcta	414	80.9
Es regular en general	81	15.8
Es mala en general	5	1.0
No desea contestar ...	12	2.3
Convivencia del participante con vecinos...	n	%
Es buena en general, correcta	440	85.9
Es regular en general	60	11.7
Es mala en general	4	0.8
No desea contestar ...	8	1.6

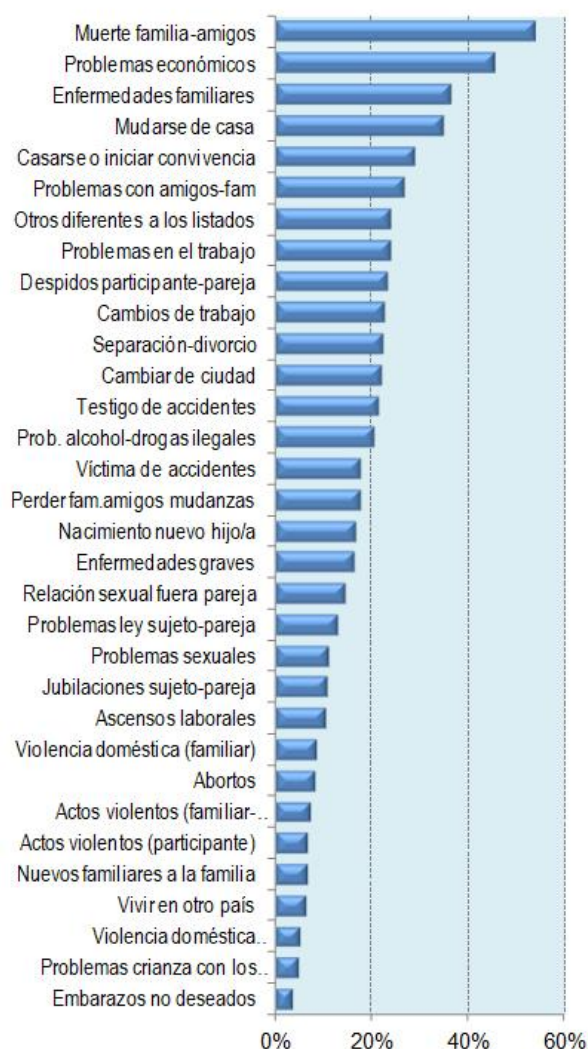


Descriptiva de los acontecimientos vitales estresantes vividos

En la Tabla 4 se describe la proporción de sujetos que informan de haber experimentado cada uno de los AVE incluidos en el formulario de evaluación. El gráfico de barras de la derecha presenta de forma ordenada la prevalencia con la que se han presentado los AVE. El suceso que con mayor frecuencia se ha identificado es la pérdida de familiares o amigos debido a muerte (53.5%), seguido de problemas económicos (45.3%), familiares con enfermedades graves-importantes (36.3%) y cambios de domicilio (34.6%). Los AVE menos prevalentes han sido los problemas de crianzas con los hijos (4.7%) y los embarazos no deseados (3.5%).

TABLA 4. IDENTIFICACIÓN DE LOS AVE EXPERIMENTADOS

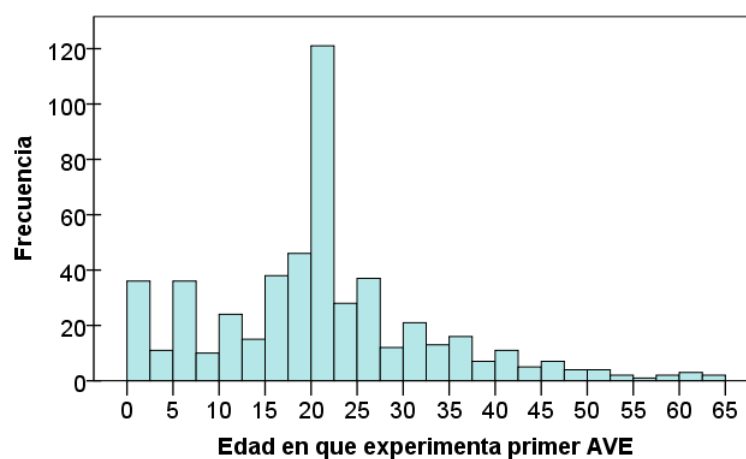
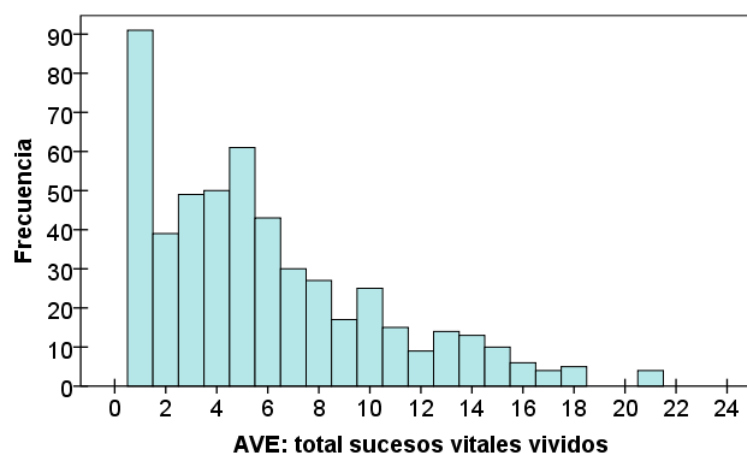
Acontecimientos vitales estresantes: AVE	n	%
Perder familiares-amigos por muerte	274	53.5%
Problemas económicos	232	45.3%
Enfermedades graves-importantes familiares	186	36.3%
Mudarse de casa	177	34.6%
Casarse o iniciar convivencia	147	28.7%
Problemas importantes con amigos-familiares	136	26.6%
Problemas en el trabajo	121	23.6%
Otros diferentes de los anteriores	121	23.6%
Despidos (participante o pareja)	118	23.0%
Cambios de trabajo	115	22.5%
Separación-divorcio	114	22.3%
Cambiar de ciudad	111	21.7%
Testigo de accidentes	109	21.3%
Probl. alcohol-drogas ilegales (participante-amigos)	104	20.3%
Perder familiares-amigos por cambios ciudad	89	17.4%
Víctima de accidentes	89	17.4%
Nacimiento nuevo hijo/a	84	16.4%
Enfermedades graves-importantes personales	83	16.2%
Relaciones sexuales fuera de la pareja	73	14.3%
Problemas con la ley (participante o pareja)	65	12.7%
Problemas sexuales	56	10.9%
Jubilaciones (participante o pareja)	54	10.5%
Ascensos laborales importantes	53	10.4%
Violencia doméstica (familiar o amigo)	43	8.4%
Abortos	41	8.0%
Víctima actos violentos (familiar o amigo)	36	7.0%
Víctima actos violentos (participante)	34	6.6%
Incorporaciones nuevos familiares a la familia	33	6.4%
Vivir en otro país	32	6.3%
Víctima de violencia doméstica (participante)	26	5.1%
Problemas crianza con los hijos	24	4.7%
Embarazos no deseados	18	3.5%



A través de la Tabla 5 se puede acceder a la distribución del total de AVE diferentes que los participantes han experimentado a lo largo de la vida, junto a la edad en que fue experimentado el primer AVE. El número de AVE experimentados ha oscilado entre 1 y 21 (media=5.9, DE=4.4), y la edad a la que los sujetos indican haber experimentado su primer AVE ha oscilado entre 1 y 64 años (media=20.7, DE=12.1).

TABLA 5. IDENTIFICACIÓN DE LOS AVE EXPERIMENTADOS

	AVE totales vividos	Edad primer AVE (años)
Mínimo	1	1
Máximo	21	64
Media	5.92	20.65
Desviación estándar (DE)	4.43	12.08



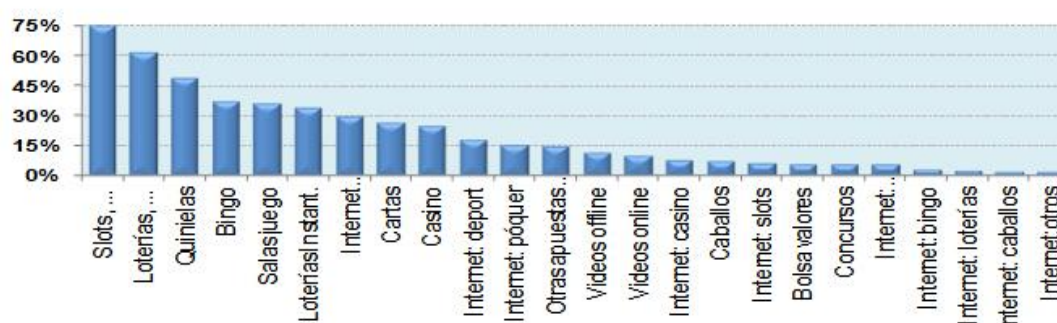
Descriptiva del juego: tipo, severidad, inicio y evolución

La Tabla 6 muestra la prevalencia de sujetos que indican haber jugado a cada una de las tipologías valoradas en el estudio. El juego más prevalente ha resultado ser el de máquinas

de azar con premio (74.2%), seguido de loterías no instantáneas (loterías, primitivas, bono-loto, cupones ONCE, ...; 61.1%) y las quinielas (48.2%). Los juegos menos prevalentes están dentro de las distintas modalidades ofrecidas por la red Internet.

TABLA 6. PREVALENCIA PARA LAS DISTINTAS TIPOLOGÍAS DE JUEGO

Juego	n	%
Loterías, primitiva, bono-loto, ONCE Cupones, juego activo-eurojackpot, 7/39	313	61.1%
Loterías instantáneas (rascas ONCE)	171	33.4%
Quinielas	247	48.2%
Slots, máquinas de azar/ tragaperras	380	74.2%
Cartas con dinero	134	26.2%
Casino	124	24.2%
Salas de juego	183	35.7%
Bingo	188	36.7%
Apuestas en las carreras de caballos	35	6.8%
Otras apuestas deportivas	74	14.5%
Internet: ¿alguna vez ha realizado apuestas por internet?	150	29.3%
¿Realizó por internet ... apuestas deportivas?	91	17.8%
¿Apuestas por internet ... loterías instantáneas (rascas ONCE)?	12	2.3%
¿Apuestas por internet ... póquer?	75	14.6%
¿Apuestas por internet ... blackjack, punto y banca?	26	5.1%
¿Apuestas por internet... otros juegos de cartas?	7	1.4%
¿Apuestas por internet... bingo por internet?	13	2.5%
¿Apuestas por internet... casino por internet?	37	7.2%
¿Apuestas por internet... apuestas en las carreras de caballos?	7	1.4%
¿Apuestas por internet... slots, máquinas de azar/tragaperras?	30	5.9%
¿Apuestas por internet... otros juegos diferentes de los anteriores?	7	1.4%
Bolsa de valores	28	5.5%
Concursos (televisión, radio, prensa)	27	5.3%
Videojuegos online	48	9.4%
Videojuegos offline	56	10.9%
Otros	27	5.3%



Severidad-afectación del juego en el momento actual

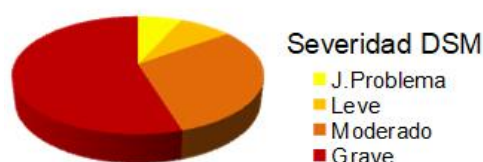
La Tabla 7 informa de la distribución de las principales medidas utilizadas en el estudio para registrar el nivel de severidad y afectación por la conducta de juego: el grupo de severidad DSM-5, el número total de juegos a los que los pacientes juegan regularmente, el total de deudas acumuladas (en el momento actual y también en el pasado), la puntuación total en la escala de severidad SOGS y la puntuación total en la escala GRCS de distorsiones cognitivas por conducta de juego.

La mayoría de participantes muestran entre 8-9 criterios DSM-5 para el trastorno de juego, lo que los sitúa en un nivel de severidad-afectación grave (53.9%). Un 29.9% de los participantes se clasifica en el grupo de severidad moderado (6-7 criterios) y un 8.0% en el grupo de severidad leve (4-5 criterios). El 6.6% de los participantes no alcanzaron el umbral DSM-5 para diagnosticar trastorno de juego, y formaban parte del grupo de sujetos con conducta de juego problemático (1-3 criterios).

La mayoría de pacientes indica que de forma regular acostumbra a jugar de 1 a 3 juegos de forma regular (46.9%), y únicamente un 10% indican haber jugado a 10 o más juegos.

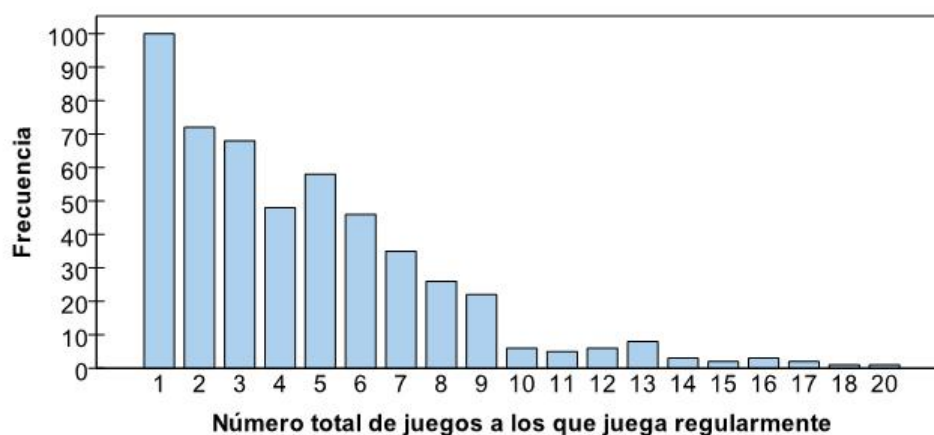
TABLA 7. DESCRIPCIÓN DEL NIVEL DE SEVERIDAD Y AFECTACIÓN POR LA CONDUCTA DE JUEGO

Grupo de severidad según DSM-5	n	%
Juego problemático (1-3 criterios)	34	6.6%
Leve (4-5 criterios)	41	8.0%
Moderado (6-7 criterios)	153	29.9%
Grave (8-9 criterios)	276	53.9%
¹ No se puede valorar	8	1.6%



¹No evaluable por información incompleta en el cuestionario de severidad.

	Número de juegos	Deudas actuales (euros)	Deudas pasado (euros)	DSM-5 total criterios	SOGS puntos total	GRCS puntos total
Mínimo	1	0	0	1	2	23
Máximo	20	1000000	880000	9	23	155
Media	4.6	21122.2	14478.7	7.1	17.3	65.3
Desviación estándar (DE)	3.4	74076.3	62320.5	2.1	4.9	33.5

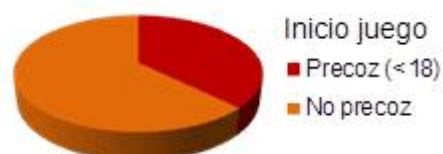


La Tabla 8 representa la descripción para las edades de inicio y la evolución-duración de la conducta de juego (ambas medidas en años). Un 35.9% de los participantes indican un inicio precoz (durante la adolescencia, antes de los 18 años). La evolución del problema por conducta de juego ha oscilado entre 1 y 40 años (media=21.4, DE=11.8).

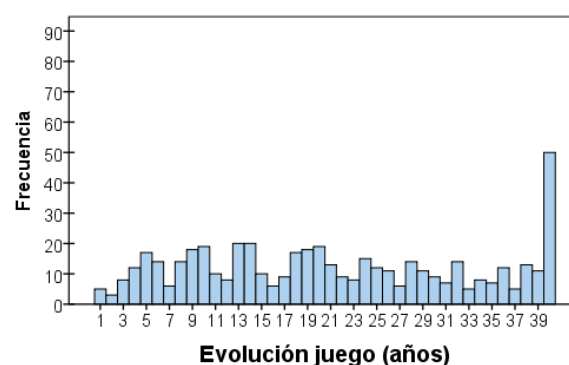
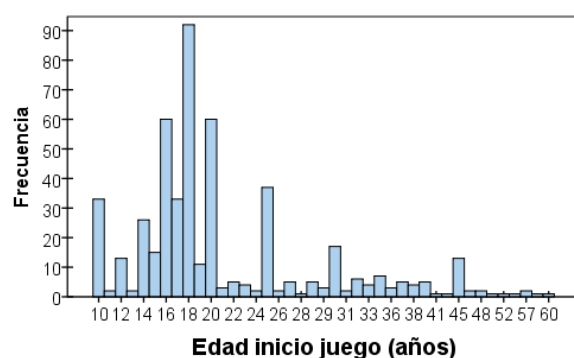
TABLA 8. EDAD DE INICIO Y EVOLUCIÓN DE LA CONDUCTA DE JUEGO

Grupo edad inicio	n	%
Precoz: <18 años	184	35.9%
No precoz: ≥18 años	309	60.4%
No desea contestar	19	3.7%

	Edad inicio (años)	Evolución (años)
Mínimo	10	1.0
Máximo	60	40.0
Media	21.13	21.44
Desviación estándar (DE)	9.03	11.77



Severidad-afectación del juego en el momento actual



La Tabla 9 muestra la proporción de sujetos en la muestra que están en tratamiento actual (o van a iniciarlo) debido a conducta de juego (82.8%), así como también los que recibieron intervención en el pasado (26.8% tratamiento completo y 16.0% tratamiento no finalizado).

TABLA 9. TRATAMIENTOS RECIBIDOS (PRESENTE Y PASADO) POR PROBLEMAS DE CONDUCTA DE JUEGO

Tratamiento actual (juego)	n	%
No	80	15.6%
Sí	424	82.8%
No desea contestar	8	1.6%

Tratamiento pasado (juego)	n	%
No	279	54.5%
Sí, pero no lo acabó	137	26.8%
Sí, y lo acabó	82	16.0%
No desea contestar	14	2.7%



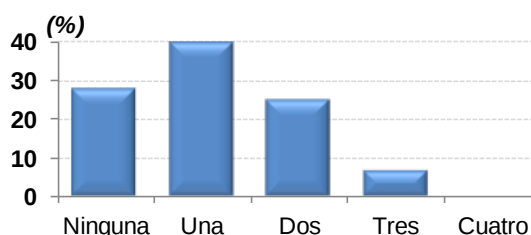
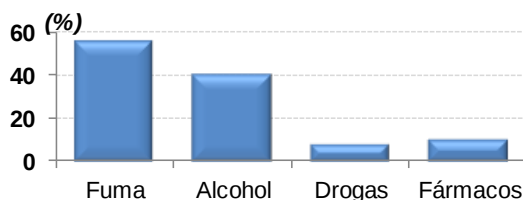
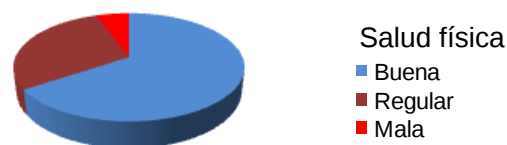
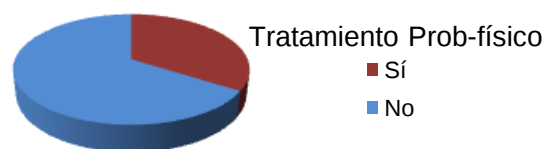
Descriptiva del estado de salud física y mental

La Tabla 10 presenta la descripción del estado de salud física y psicológica actuales, la prevalencia de uso de sustancias tóxicas (tabaco, alcohol, sustancias ilegales y fármacos sin prescripción médica).

TABLA 10. SALUD FÍSICA Y MENTAL EN EL MOMENTO ACTUAL

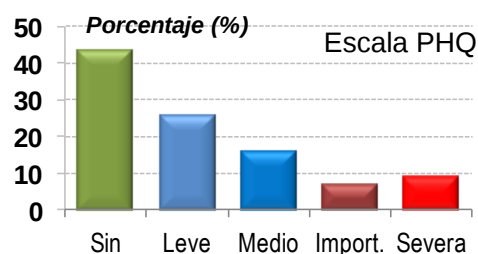
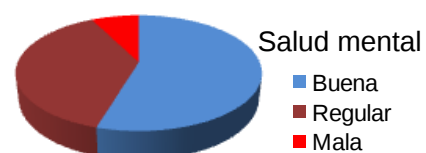
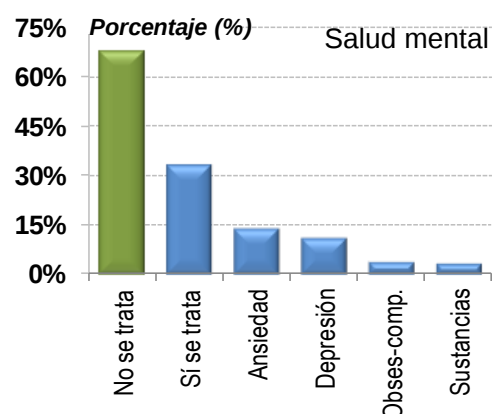
Tratamiento por problemas físicos	n	%
No	331	64.6%
Sí	171	33.4%
No desea contestar	10	2.0%
Cómo valora su salud física	n	%
Buena en general, correcta	333	65.0%
Regular en general	147	28.7%
Mala en general	28	5.5%
No desea contestar	4	0.8%
Uso de sustancias tóxicas	n	%
Fuma de forma regular	279	54.9%
Bebidas alcohólicas regularmente	202	40.2%
Uso sustancias ilegales (drogas ilegales)	40	7.9%
Uso fármacos no prescritos	51	10.1%
*Número sustancias tóxicas	n	%
0 (ninguna)	142	27.7%
1	203	39.6%
2	127	24.8%
3	33	6.4%
4	4	0.8%
No desea contestar	3	10.1%

*INCLUYE TABACO, BEBIDAS ALCOHÓLICAS REGULARMENTE, SUSTANCIAS ILEGALES Y FÁRMACOS NO PRESCRITOS



Descriptiva del estado de salud física y mental

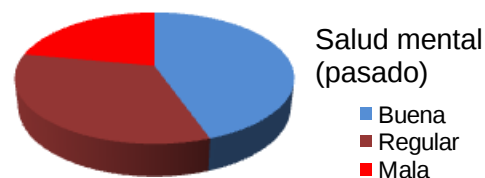
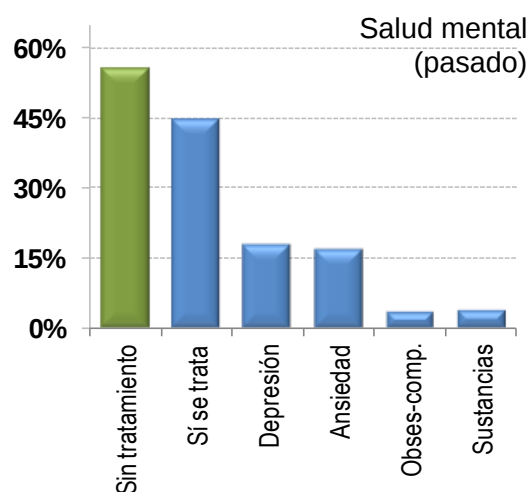
Salud psicológica-mental	n	%
Tratamiento o consulta por probl. mentales	163	32.4%
Depresión	54	10.5%
Ansiedad	68	13.3%
Fobia específica	2	0.4%
Fobia social	8	1.6%
Obsesivo-compulsivo	17	3.3%
Trastorno Bipolar	3	0.6%
Psicótico	7	1.4%
Abuso-dependencia sustancias	15	2.9%
Neurológico	3	0.6%
Déficit atención con hiperactividad	7	1.4%
Otros	74	14.5%
Cómo valora su salud psicológica actual	n	%
Buena en general, correcta	277	54.1%
Regular en general	192	37.5%
Mala en general	38	7.4%
No desea contestar	5	1.0%
Escala PHQ de salud general	n	%
Sin patología aparente	213	41.6%
Indicios de patología leve	125	24.4%
Indicios de patología moderada	77	15.0%
Indicios de patología importante	34	6.6%
Indicios de patología severa-grave	43	8.4%
No desea contestar	20	3.9%



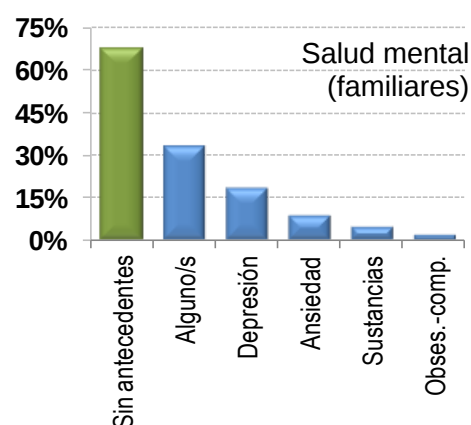
La Tabla 11 recoge la descripción para el estado de salud psicológica-mental en el pasado, tanto en lo que se refiere a los antecedentes personales como a los familiares.

TABLA 11. SALUD MENTAL: ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

Salud psicológica: antecedentes personales		
	n	%
Recibió tratamientos por problemas mentales	226	44.6%
Depresión	91	17.8%
Ansiedad	86	16.8%
Fobia específica	0	0.0%
Fobia social	7	1.4%
Obsesivo-compulsivo	17	3.3%
Trastorno Bipolar	2	0.4%
Psicótico	8	1.6%
Abuso-dependencia sustancias	18	3.5%
Neurológico	2	0.4%
Déficit atención con hiperactividad	2	0.4%
Otros	77	15.0%
Valoración salud psicológica en pasado		
	n	%
Buena en general, correcta	227	44.3
Regular en general	170	33.2
Mala en general	112	21.9
<i>No desea contestar ...</i>	3	0.6



Salud psicológica: antecedentes familiares		
	n	%
Parientes con tratamientos por prob. mentales	159	32.8%
Depresión	92	18.0%
Ansiedad	44	8.6%
Fobia específica	0	0.0%
Fobia social	2	0.4%
Obsesivo-compulsivo	10	2.0%
Trastorno Bipolar	3	0.6%
Psicótico	6	1.2%
Abuso-dependencia sustancias	24	4.7%
Neurológico	5	1.0%
Otros	22	4.3%



Descriptiva del nivel de impulsividad y rasgos de personalidad

La Tabla 12 presenta la descripción para las escalas de impulsividad medidas con la escala UPPS-P (falta de premeditación, falta de perseverancia, búsqueda de sensaciones, urgencia positiva y urgencia negativa) y las dimensiones de personalidad medidas con el TCI-R (evitación del daño y auto-dirección).

En relación a la interpretación de las subescalas del UPPS-P, tanto la falta de perseverancia como la de premeditación se consideran medidas de impulsividad cognitiva. La primera se interpreta como la incapacidad para centrarse en objetivos o a tareas a largo plazo, que requieran esfuerzo y supongan una dificultad para el individuo. La segunda, tiene que ver con la tendencia a no prever las consecuencias de una conducta antes de iniciarla. Por otra parte, la dimensión de búsqueda de sensaciones, como su propio nombre indica, se refiere a la orientación del individuo para implicarse en conductas de riesgo, que generan altos niveles de excitación y de estimulación. Suelen ser personas que tienden a huir de lo cotidiano, dado que les aburre y frustra con facilidad, necesitan experimentar con situaciones distintas, nuevas, lo que, incluso, puede facilitar que no calculen los peligros derivados de algunas de esas situaciones. La urgencia positiva se refiere a la tendencia a actuar de forma impulsiva o de tomar malas decisiones ante emociones positivas (alegría, euforia, satisfacción, etc.), buscando un refuerzo positivo inmediato. La urgencia negativa, sin embargo, se asocia a la impulsividad y a la pobre toma de decisiones como respuesta ante intensas emociones negativas, como depresión, aburrimiento y estrés. En este caso, pues, la impulsividad estaría relacionada con la búsqueda de refuerzo negativo (se actuaría no por la búsqueda de una gratificación, sino para aliviar estados emocionales negativos o evitar una situación estresante o problemática para el individuo).

En cuanto a la interpretación de las dos dimensiones del Inventario de Temperamento y Carácter revisado, conocido como TCI-R, la evitación al daño es una medida de temperamento, por tanto, con una elevada heredabilidad, que se asocia a la tendencia a experimentar preocupación, ansiedad, inseguridad y temor ante lo incierto. Cuando las puntuaciones son elevadas, la persona interpretaría situaciones, incluso cotidianas, como potencialmente amenazantes, presentando conductas de evitación y de aversión por el riesgo. Si los niveles obtenidos en esta dimensión fueran bajos, podría interpretarse justamente lo contrario, que el individuo es despreocupado, temerario, relajado en situaciones que a la mayoría de personas entenderían como potencialmente peligrosas o con consecuencias dañinas. En el caso de la autodirección, se trataría de una medida de carácter

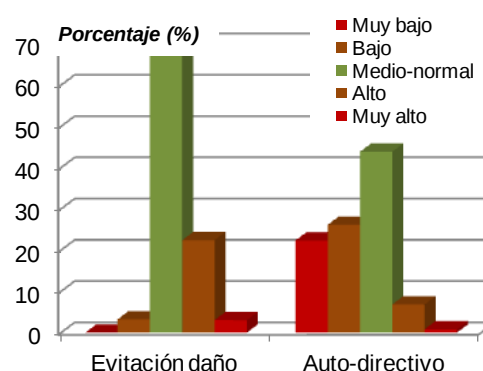
(por lo que tendría un componente aprendido importante, de las experiencias ambientales, familiares y sociales) y tendría que ver con la capacidad de planificación, toma de decisiones, orientación de la propia conducta a objetivos, y metas, ambición, auto-apreciación de las cualidades personales, perseverancia, responsabilidad, etc.

La parte inferior de la tabla contiene la clasificación de las puntuaciones en las dos dimensiones de personalidad comparando los sujetos con el baremo normativo de la población general española. Los baremos normativos contienen las distribuciones de frecuencias para las puntuaciones registradas en muestras representativas de población general, y constituyen así un patrón de referencia para comparar las puntuaciones de cualquier sujeto y poder valorar el nivel o intensidad en función de su posición en dicho baremo. Es habitual que la comparativa se efectúe mediante puntuaciones estandarizadas denominadas T, cuya media es $T=50$ y la desviación es $DE=10$. La interpretación de toda puntuación T es la siguiente en términos clínicos: puntuaciones T inferiores a 30 se consideran clínicamente muy bajas, puntuaciones T entre 30 y 40 se consideran bajas, entre 40 y 60 se consideran medias-normales, entre 60 y 70 son altas y puntuaciones T superiores a 70 se consideran muy altas.

TABLA 12. DISTRIBUCIÓN DE LAS ESCALAS DE IMPULSIVIDAD Y PERSONALIDAD (PUNTUACIONES DIRECTAS)

	Impulsividad (escalas UPPS-P)					Personalidad (TCI-R)	
	Falta premedi.	Falta persever.	Búsqueda sensac.	Urg. positiva	Urg. Negativa	Evitación del daño	Auto-dirección
Mínimo	11	10	12	14	12	64	52
Máximo	44	40	48	56	48	141	190
Media	23.60	21.03	26.35	31.32	32.17	99.2	132.7
Desviación estándar (DE)	7.115	6.231	8.450	11.660	8.305	12.9	24.3

Clasificación de las puntuaciones TCI-R	Evitación del daño		Auto-directivo	
	n	%	n	%
Muy bajo ($T<30$)	0	0.0	111	21.7
Bajo ($30<T<40$)	16	3.1	130	25.4
Medio-normal ($40<T<60$)	353	68.9	218	42.6
Alto ($60<T<70$)	111	21.7	34	6.6
Muy alto ($T>70$)	15	2.9	4	0.8
¹ No se puede valorar	17	3.3	15	2.9



Exploración de variables asociadas a la conducta de juego

3 Exploración de variables asociadas a la conducta de juego

Exploración de variables asociadas con la intensidad y la severidad del juego

En el Anexo I de se incluyen las tablas completas con los resultados íntegros de la exploración de asociaciones, generación de agrupaciones empíricas y ajuste de modelos causales. Los análisis estadísticos se han realizado con los indicadores que en la literatura científica especializada gozan de mayor reconocimiento, y que por consiguiente se emplean de forma más habitual en los estudios epidemiológicos y clínicos que se realizan en el estudio de las conductas de juego de riesgo y juego patológico. Estos resultados se han basado en la obtención de pruebas de significación estadística, específicamente para técnicas de comparación de proporciones y medias, análisis de clúster y ecuaciones estructurales. Asimismo, y dada la estrecha dependencia del resultado de las pruebas de significación respecto al tamaño muestral del estudio, se han seguido las pautas de actuación en el ámbito de la investigación biomédica complementando el estudio de la significación con la estimación de la intensidad de la relación. En concreto, se ha obtenido el coeficiente Cohen-*d* para valorar la magnitud de la diferencia de proporciones y la diferencia de medias, que constituye un indicador estandarizado del tamaño de los efectos (o de la intensidad de las relaciones) independiente de la escala de medida de las variables y del tamaño muestral. En la práctica, se consideran tamaños de efecto moderado para $|d| > 0.50$ y efectos relevantes para $|d| > 0.80$.

En los siguientes apartados se presentan los resultados más relevantes seleccionados del anexo, y los resultados se han expresado en formato gráfico para facilitar su comprensión-interpretación.

Variables explicativas de la conducta de juego en la muestra total

En primer lugar se presentan los resultados más relevantes obtenidos para la muestra total de sujetos, comparando para las principales medidas sociodemográficas y de salud (física y

mental) los indicadores medidos en este proyecto de frecuencia y afectación por conducta de juego: número total de juegos en que los participantes indican apostar de forma regular, total de deudas acumuladas por conductas de juego (en el pasado y también en el momento actual), total de criterios DSM-5 para trastorno de juego y grado de distorsiones cognitivas específicamente relacionadas con juego (puntuación total de la escala GRCS).

Asociación del sexo con la frecuencia-afectación del juego:

La siguiente figura presenta las medias estratificadas por sexo para las principales medidas de frecuencia y afectación por conducta de juego registradas en este proyecto: número total de juegos que los participantes indican practicar de forma regular, total de deudas acumuladas por conductas de juego (en el pasado y también en el momento actual), total de criterios DSM-5 para trastorno de juego y grado de distorsiones cognitivas específicamente relacionadas con juego (puntuación total de la escala GRCS).

Los resultados indican que los hombres presentan mayor nivel de severidad y afectación por conducta de juego que las mujeres: en promedio, apuestan a un número superior de juegos de forma regular, acumulan mayores deudas, cumplen mayor número de criterios en la taxonomía DSM-5 y puntúan más alto en la escala de distorsiones cognitivas.

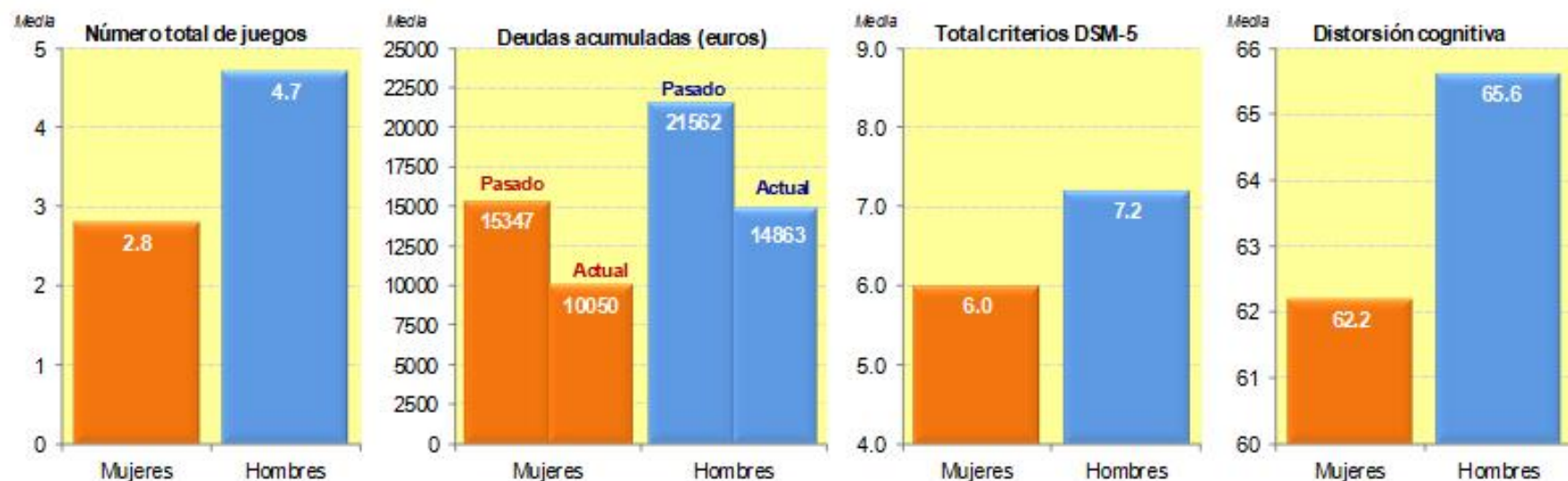


Gráfico 5: Asociación del sexo con la frecuencia-afectación del juego.

Asociación del grupo de edad con la frecuencia-afectación del juego:

En base a la clasificación de edad habitualmente utilizada en los estudios científicos sobre conducta de adicción al juego, se han generado tres estratos de edad: joven (18 a 35 años; $n=158$), media (36 a 50 años; $n=205$) y avanzada (50 a 77 años; $n=149$). La siguiente figura presenta las medias estratificadas por grupo de edad, para las principales medidas de frecuencia y afectación por conducta de juego, registradas en este proyecto: número total de juegos que los participantes indican practicar de forma regular, total de deudas acumuladas por conductas de juego (en el pasado y también en el momento actual), total de criterios DSM-5 para trastorno de juego y grado de distorsiones cognitivas específicamente relacionadas con juego (puntuación total de la escala GRCS).

Exploración de variables asociadas con la intensidad y la severidad del juego

Los resultados evidencian una tendencia lineal negativa del grupo de edad con el número de juegos practicados, el total de criterios DSM-5 cumplidos y el grado de distorsión cognitiva: la frecuencia y severidad es mayor en edades más jóvenes, y va disminuyendo a medida que los sujetos se hacen mayores. El nivel de deudas acumuladas, sin embargo, tiende a ser mayor a medida que los sujetos son mayores.

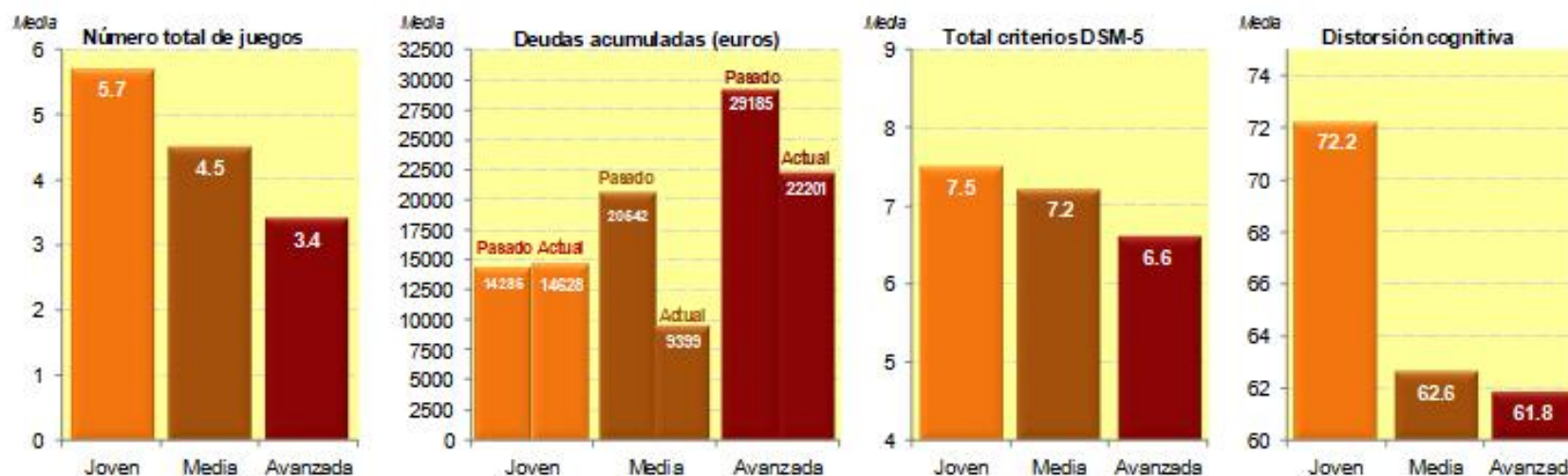


Gráfico 6: Asociación del grupo de edad con la frecuencia-afectación del juego.

Asociación del estado civil con la frecuencia-afectación del juego:

La siguiente figura presenta las medias estratificadas por estado civil (solteros/as, casados/as o viviendo con pareja estable y separados/as o divorciados/as), para las principales medidas de frecuencia y afectación por conducta de juego, registradas en este proyecto: número total de juegos que los participantes indican practicar de forma regular, total de deudas acumuladas por conductas de juego (en el pasado y también en el momento actual), total de criterios DSM-5 para trastorno de juego y grado de distorsiones cognitivas específicamente relacionadas con juego (puntuación total de la escala GRCS).

Los resultados muestran que:

- La frecuencia de juego es mayor para sujetos solteros, seguidos de los separados y finalmente los casados.
- El mayor volumen de deudas acumuladas por juego se registra en sujetos separados, y los solteros y casados presentan valores relativamente más similares.
- El total de criterios DSM-5 es similar en los tres grupos, aunque ligeramente mayor para los sujetos solteros.
- El grado de distorsión cognitiva por juego es superior en sujetos solteros, seguidos de los casados y finalmente los separados.

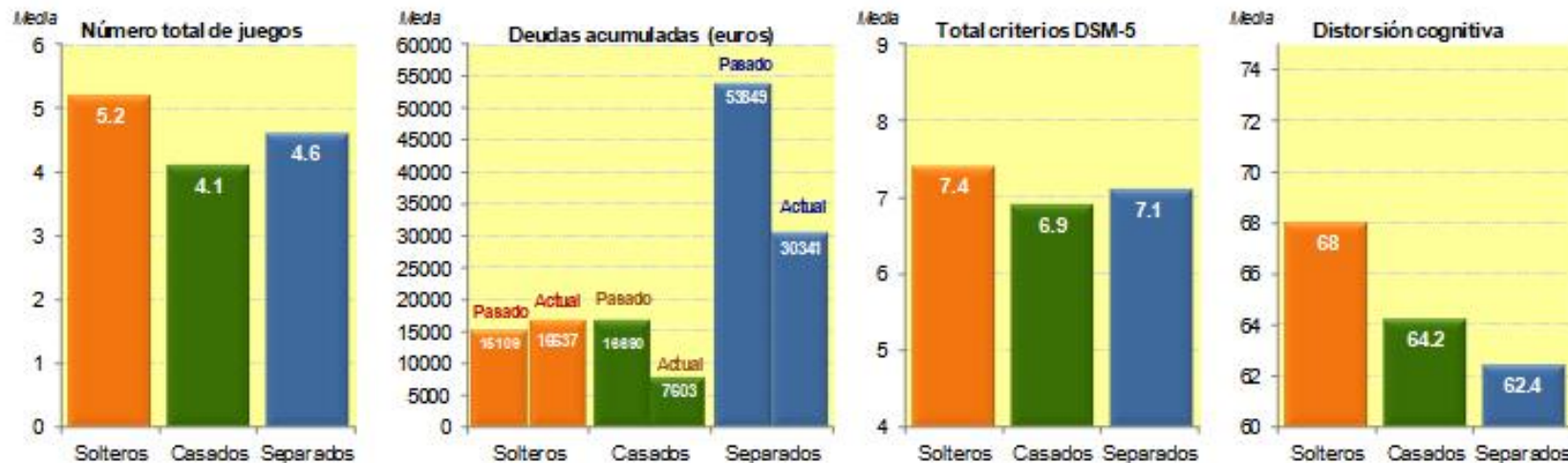


Gráfico 7: Asociación del estado civil con la frecuencia-afectación del juego.

Asociación de la situación laboral con la frecuencia-afectación del juego:

La siguiente figura presenta las medias estratificadas según la situación laboral de los participantes (inactivo frente a activo), para las principales medidas de frecuencia y afectación por conducta de juego, registradas en este proyecto: número total de juegos que los participantes indican practicar de forma regular, total de deudas acumuladas por conductas de juego (en el pasado y también en el momento actual), total de criterios DSM-5 para trastorno de juego y grado de distorsiones cognitivas específicamente relacionadas con juego (puntuación total de la escala GRCS).

Los resultados muestran los sujetos en activo tienden a presentar las medias más elevadas en las medidas de severidad y afectación por conductas de juego, excepto en el total de deudas acumuladas (cuyas medias, tanto en el momento actual como en el pasado, son superiores para los participantes que se encuentran en situación inactiva).

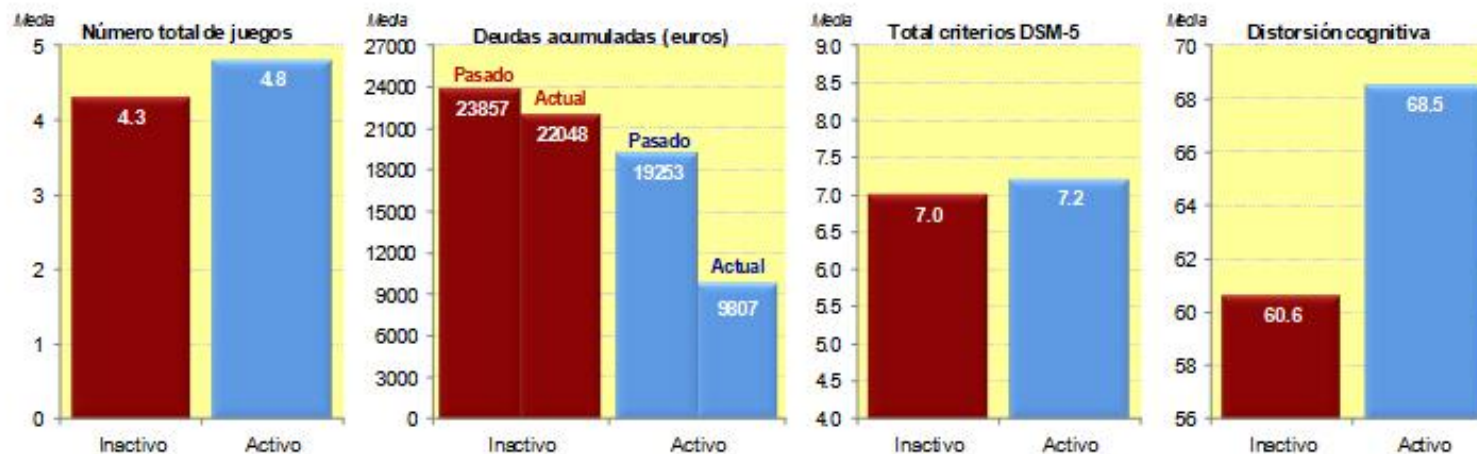


Gráfico 8: Asociación de la situación laboral con la frecuencia-afectación del juego.

Asociación entre recibir algún tipo de prestación-ayuda social con la frecuencia-afectación del juego:

La siguiente figura presenta las medias estratificadas (según los sujetos reciban o no algún tipo de prestación-ayuda social), en las principales medidas de frecuencia y afectación por conducta de juego, registradas en este proyecto: número total de juegos que los participantes indican practicar de forma regular, total de deudas acumuladas por conductas de juego (en el pasado y también en el momento actual), total de criterios DSM-5 para trastorno de juego y grado de distorsiones cognitivas específicamente relacionadas con juego (puntuación total de la escala GRCS).

Los resultados muestran los sujetos que reciben algún tipo de ayuda/prestación social apuestan de forma regular a un mayor número de juegos, presentan mayor número de deudas acumuladas por juego y un número también más alto de total de criterios DSM-5. Sin embargo, las puntuaciones medias en la escala de distorsiones cognitivas por conducta de juego son mayores en los sujetos que no reciben ayuda social.

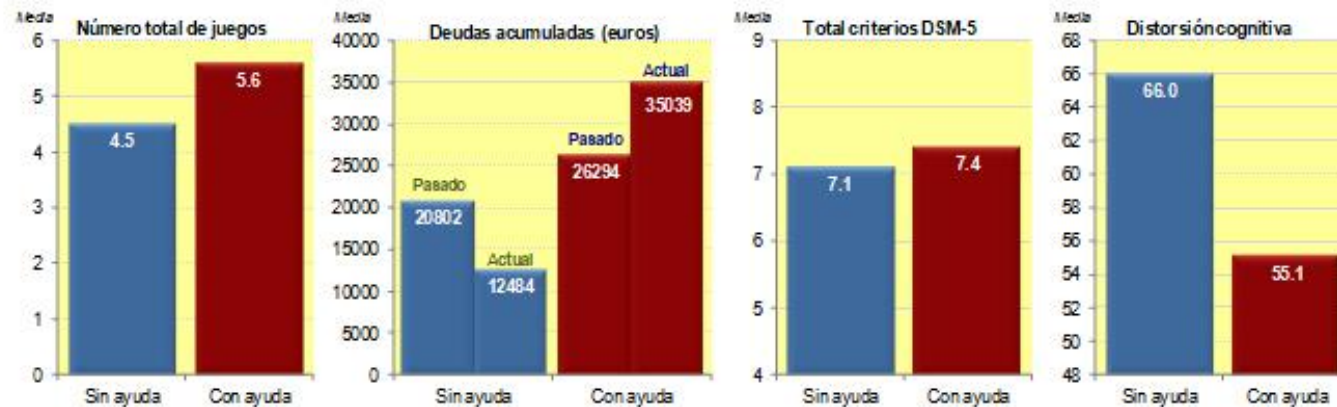


Gráfico 9: Asociación recibir algún tipo de prestación-ayuda social con la frecuencia-afectación del juego.

Asociación entre salud física con la frecuencia-afectación del juego:

La siguiente figura presenta las asociaciones obtenidas entre salud física y la frecuencia-afectación por conducta de juego. Como en las páginas previas, los gráficos presentan las medias en las medidas de juego: número total de juegos que los participantes indican practicar de forma regular, total de deudas acumuladas por conductas de juego (en el pasado y también en el momento actual), total de criterios DSM-5 para trastorno de juego y grado de distorsiones cognitivas específicamente relacionadas con juego (puntuación total de la escala GRCS).

Los resultados muestran que las medias registradas son muy similares al comparar sujetos sin enfermedad física y con enfermedad física en la frecuencia de juegos con apuestas, las deudas acumuladas en el momento presente y el total de criterios DSM-5. Sin embargo, los sujetos sin enfermedad física presentan mayor volumen de deudas acumuladas en el pasado y también mayor grado de distorsión cognitiva por conducta de juego.

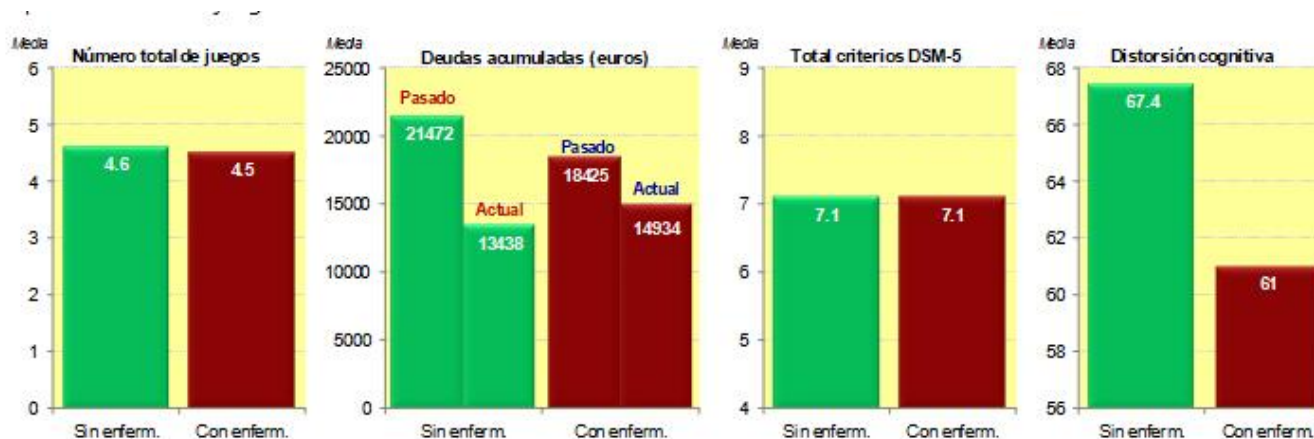


Gráfico 10: Asociación entre salud física con la frecuencia-afectación del juego.

Asociación entre salud mental con la frecuencia-afectación del juego:

La siguiente figura presenta las asociaciones obtenidas entre la presencia/ausencia de enfermedades mentales en el momento actual y la frecuencia-afectación por conducta de juego. Como en las páginas previas, los gráficos presentan las medias en las medidas de juego: número total de juegos que los participantes indican practicar de forma regular, total de deudas acumuladas por conductas de juego (en el pasado y también en el momento actual), total de criterios DSM-5 para trastorno de juego y grado de distorsiones cognitivas específicamente relacionadas con juego (puntuación total de la escala GRCS).

Los resultados muestran que los sujetos que informan de algún problema mental en el momento actual tienden a presentar mayor afectación por conductas de juego, excepto en la escala de distorsión cognitiva por juego (cuya media es mayor para sujetos sin enfermedades mentales).

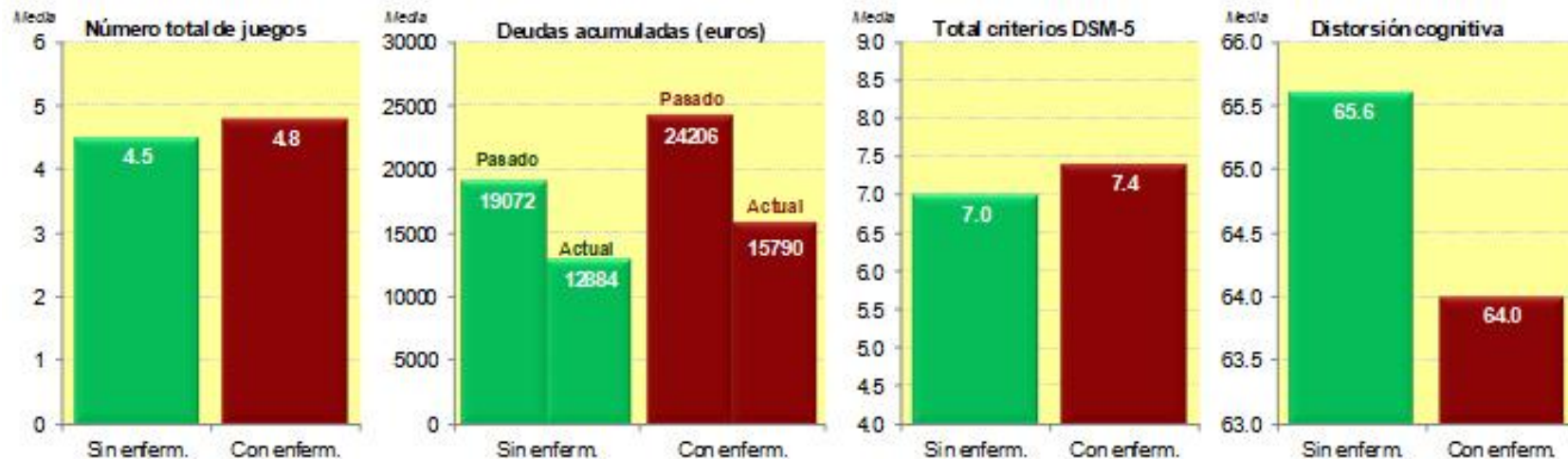


Gráfico 11: Asociación entre salud mental con la frecuencia-afectación del juego.

Asociación entre tener familiares con patología mental con la frecuencia-afectación del juego:

La siguiente figura presenta las asociaciones obtenidas entre la presencia/ausencia de familiares cercanos con patologías mentales y la frecuencia-afectación por conducta de juego. Como en las páginas previas, los gráficos presentan las medias en las medidas de juego: número total de juegos que los participantes indican practicar de forma regular, total de deudas acumuladas por conductas de juego (en el pasado y también en el momento actual), total de criterios DSM-5 para trastorno de juego y grado de distorsiones cognitivas específicamente relacionadas con juego (puntuación total de la escala GRCS).

Los resultados muestran que los sujetos que informan de tener familiares cercanos con enfermedades mentales tienden a presentar mayor media en el número de juegos con apuestas y mayor acumulación de deudas por juego.

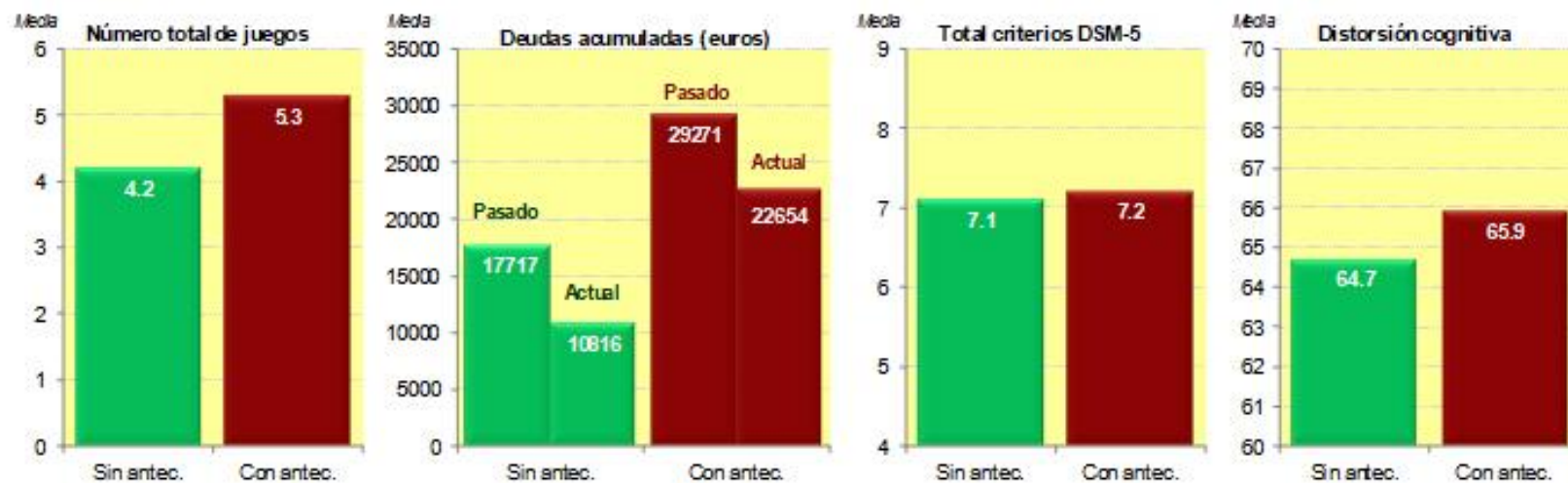


Gráfico 12: Asociación tener familiares con patología mental con la frecuencia-afectación del juego.

Variables explicativas de la conducta de juego: análisis estratificados

Puesto que la evidencia empírica disponible en la literatura científica indica que el sexo y la edad de los sujetos juegan un papel de moderación-interacción en los estudios de adicción al juego (la identificación de potenciales variables asociadas al juego depende de si se es hombre o mujer, y del grupo de edad), y dado que en este estudio también se han encontrado diferencias en las medidas de severidad-afectación por conducta de juego, en función del género y del grupo de edad, se han efectuado análisis estadísticos por separado para los siguientes estratos: definidos por sexo y definidos por grupo de edad⁹

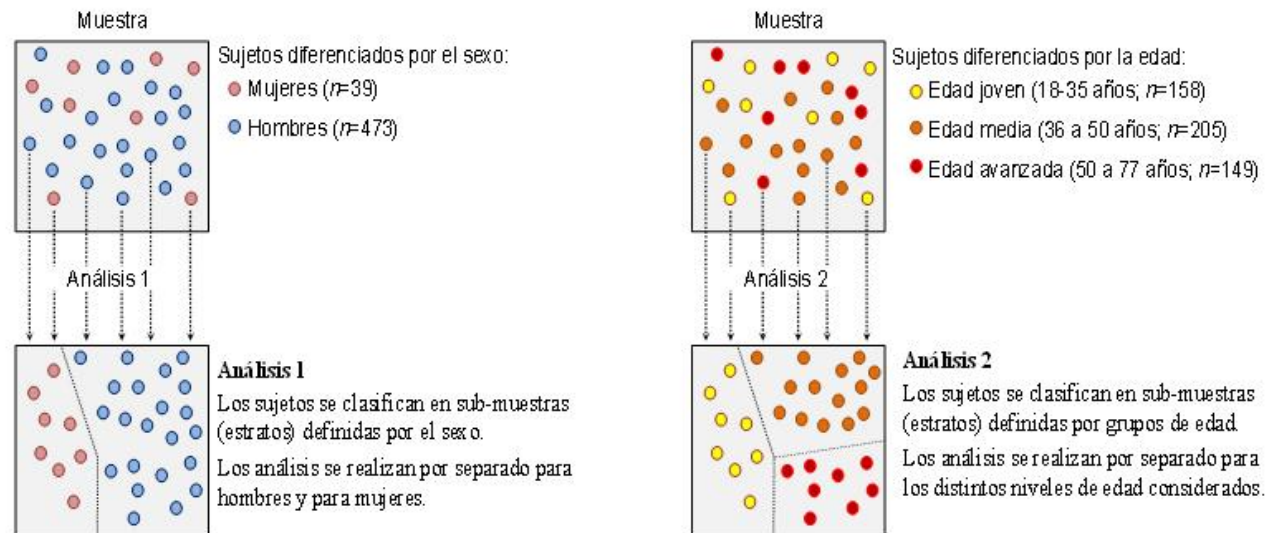


Gráfico 13: Variables explicativas de la conducta de juego análisis estratificados.

⁹ (Granero, Penelo, Martínez-Giménez et al., 2009; Granero, Penelo, Stinchfield et al., 2014; Jiménez-Murcia et al., 2016; Jiménez-Murcia, Fernández-Aranda et al., 2017; Savvidou et al., 2017)

Estudio de las asociaciones en estratos definidos por sexo

La siguiente imagen muestra la asociación entre el estado civil y las variables de afectación por juego, por separado para mujeres y hombres. Las gráficas muestran los valores medios calculados para cada estado civil (soltería / casados-as o con pareja estable / divorcio o separación) para las variables seleccionadas en el estudio como indicadores de severidad por conducta de juego: número total de juegos, total de deudas acumuladas (en el pasado y actuales) número total de criterios DSM-5 para trastorno de juego y puntuación total en la escala de distorsiones cognitivas por conducta de juego.

Sub-muestra de mujeres:

- Las separadas-divorciadas son las que realizan más apuestas en juegos múltiples, acumularon más deudas en el pasado y cumplen mayor número de criterios DSM-5.
- Las solteras son las que en el momento presente acumulan mayores deudas y presentan más distorsiones cognitivas asociadas al juego.

Sub-muestra de hombres:

- Los casados presentan más apuestas en juegos diferentes, presentan mayor número de criterios DSM-5 y mayor sesgo cognitivo por conducta de juego.
- Los separados-divorciados son los que acumularon más deudas en el pasado y también en el presente.

Exploración de variables asociadas a la conducta de juego

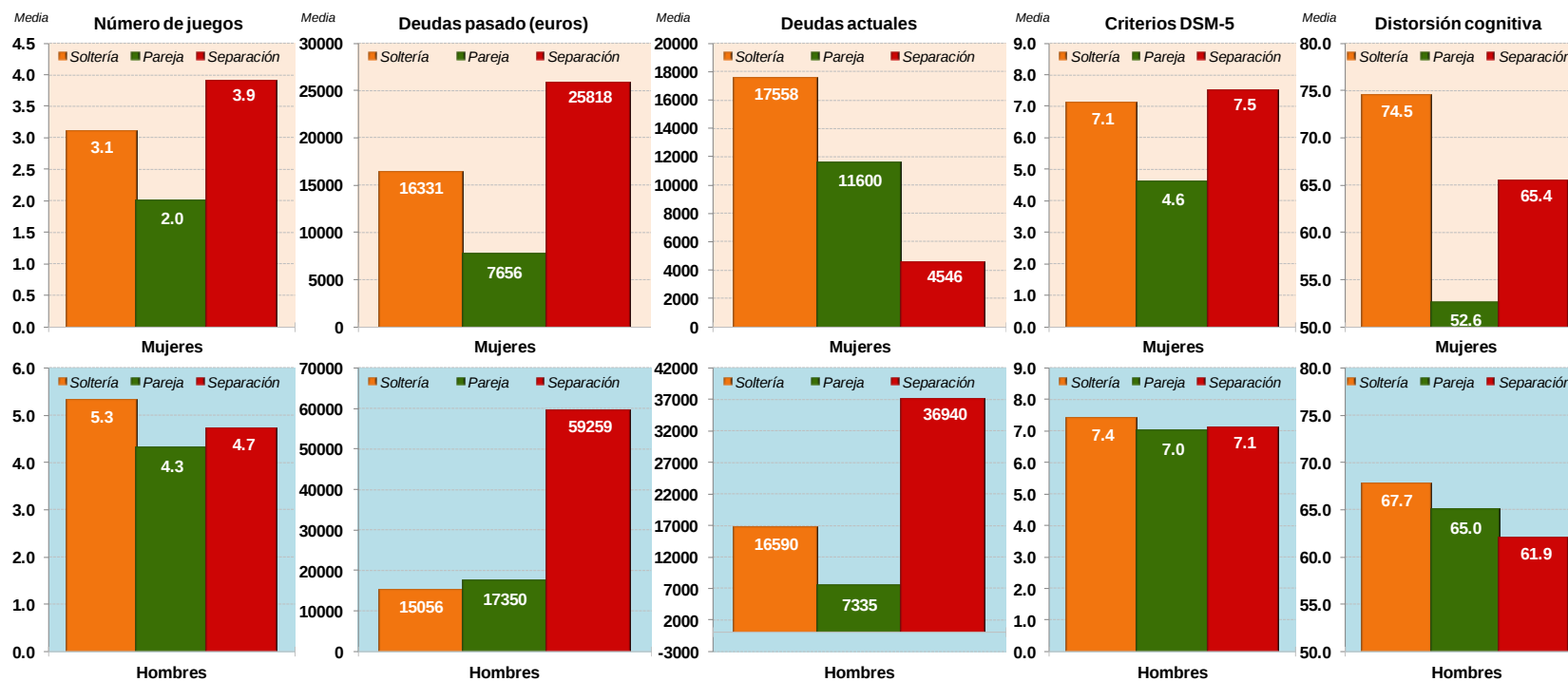


Gráfico 14: Asociaciones en estratos definidos por sexo.

En las siguientes imágenes se muestran las relaciones más importantes, obtenidas en el estudio, cuando los datos se analizan por separado para hombres y para mujeres. En primer lugar, cuando se comparan sujetos en **situación laboral** inactiva versus activa se observa que:

Sub-muestra de mujeres: estar en situación activa se asocia a mayor número de deudas en el pasado y mayor sesgo cognitivo por juego, pero a menor número de criterios DSM-5 para trastorno de juego.

Sub-muestra de hombres: estar en situación activa se asocia a mayor sesgo cognitivo por conducta de juego.

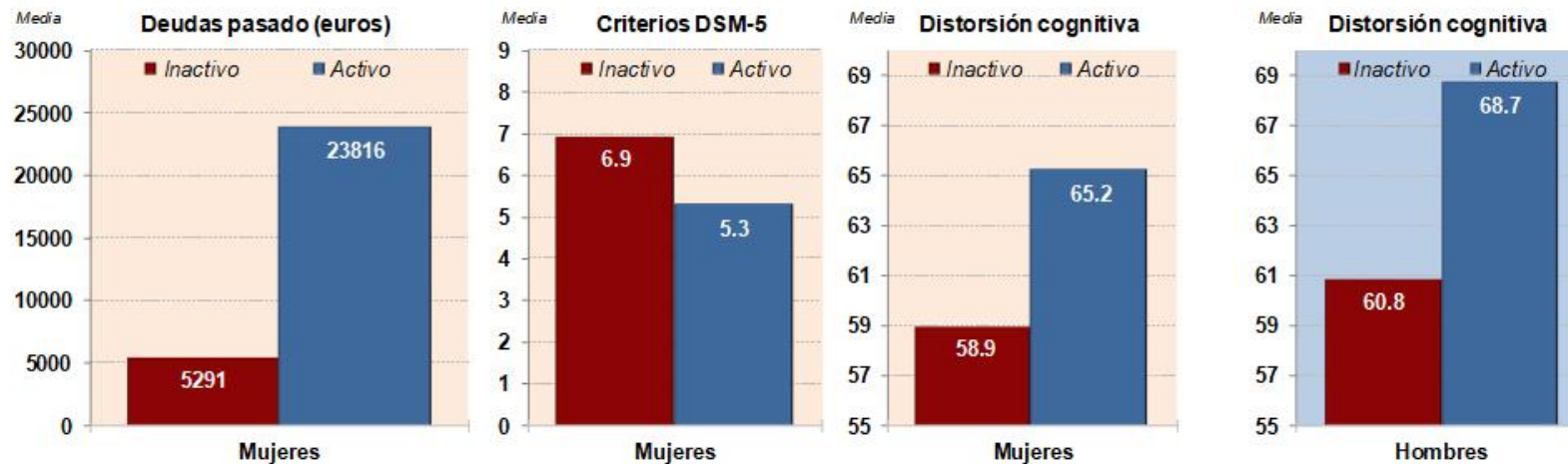


Gráfico 15: Asociaciones en estratos definidos por sexo situación laboral.

Cuando se comparan sujetos que viven acompañados versus los que viven solos se observa que:

Sub-muestra de mujeres: vivir sola se asocia a mayor nivel de afectación-severidad, por conducta de juego, en todos los indicadores principales de adicción al juego registrados en el estudio.

Sub-muestra de hombres: vivir solo o acompañado no se asocia a los indicadores de afectación-severidad por conducta de juego.

Exploración de variables asociadas a la conducta de juego

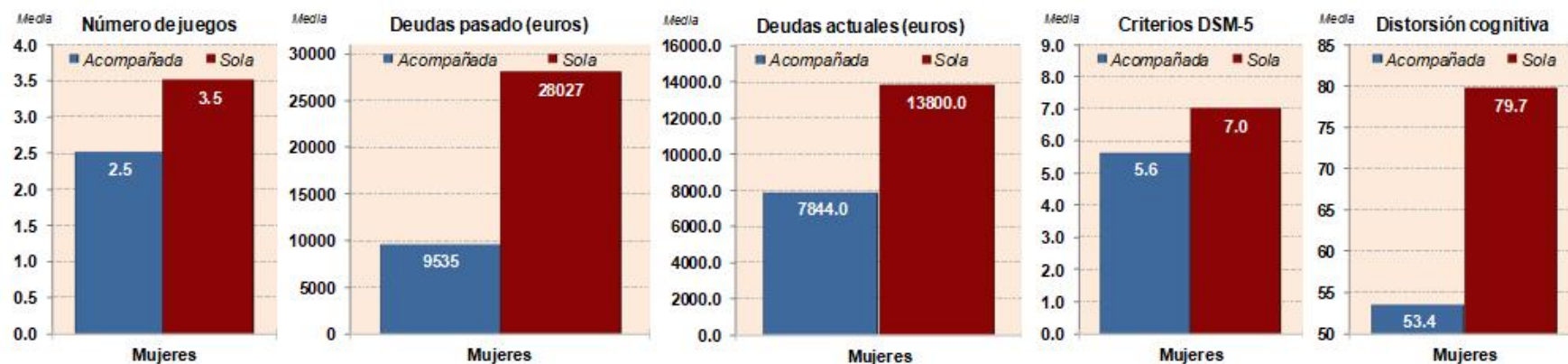


Gráfico 16: Asociaciones en estratos definidos por sujetos que viven acompañados.

Cuando se comparan sujetos **que viven en barrios que perciben seguros versus inseguros** se observa que:

Sub-muestra de mujeres: vivir en barrios que se perciben inseguros se asocia a un mayor número de criterios DSM-5 para el trastorno de juego, pero a una puntuación inferior en la escala de distorsiones cognitivas por conducta de juego.

Sub-muestra de hombres: la percepción sobre la potencial peligrosidad del barrio no se asocia a la severidad-afectación por conducta de juego.

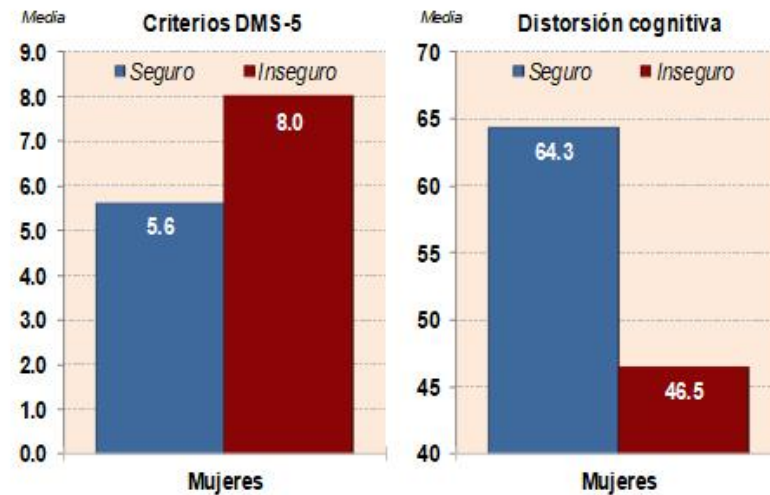


Gráfico 17: Asociaciones en estratos definidos por vivir en barrios que perciben seguros.

Cuando se comparan sujetos **con y sin enfermedad física crónica/importante** se observa que:

Sub-muestra de mujeres: presentar enfermedades físicas crónicas o importantes se asocia a menor nivel de severidad-afectación por conductas de juego (sería, pues, un factor protector).

Sub-muestra de hombres: la presencia de enfermedades físicas crónicas o importantes no se asocia a la severidad-afectación por conducta de juego.

Exploración de variables asociadas a la conducta de juego

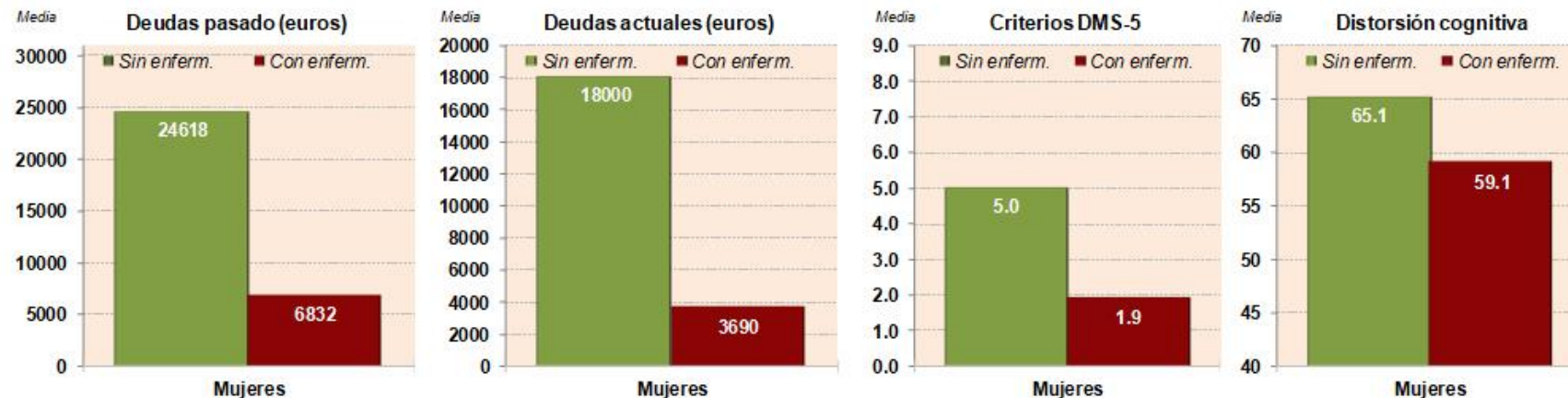


Gráfico 18: Asociaciones en estratos definidos por sujetos con y sin enfermedad física crónica/importante.

Cuando se comparan sujetos **con y sin problemas mentales actuales** se observa que:

Sub-muestra de mujeres: presentar problemas mentales en el momento actual se asocia a menor volumen de deudas por juego, pero a mayor número de criterios DSM-5 para trastorno de juego y a mayor sesgo cognitivo por conducta de juego.

Sub-muestra de hombres: la presencia de enfermedades mentales en el momento actual no se asocia a la severidad-afectación por conducta de juego.

Exploración de variables asociadas con la intensidad y la severidad del juego

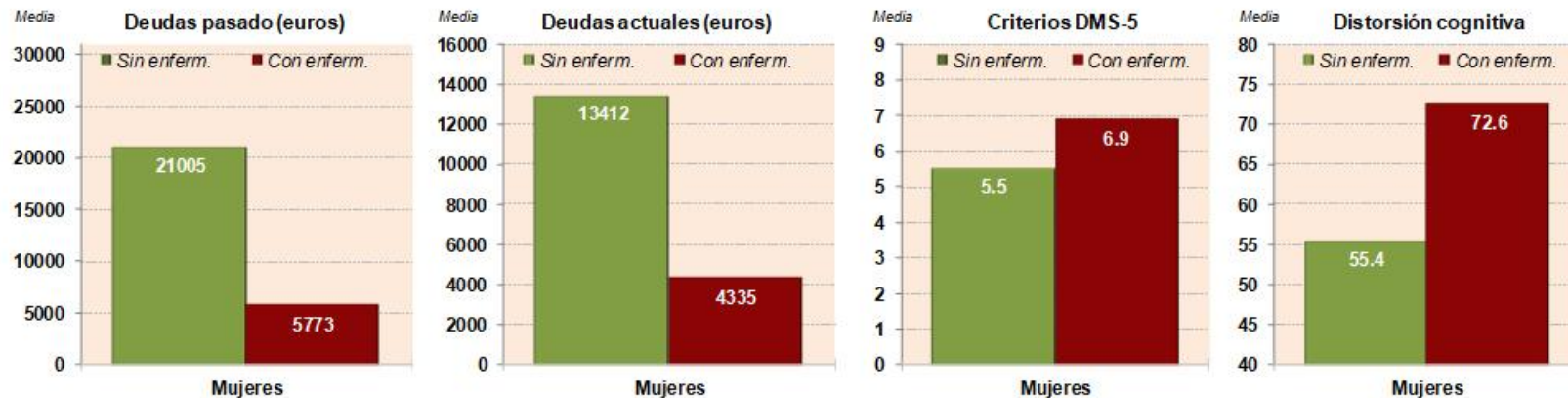


Gráfico 19: Asociaciones en estratos definidos por sujetos con y sin problemas mentales actuales.

Cuando se comparan sujetos **con y sin familiares cercanos con enfermedades importantes** se observa que:

Sub-muestra de mujeres: tener familiares próximos con enfermedades importantes se asocia a mayor número de juegos con apuesta y con mayor número de criterios DSM-5 por trastorno de juego.

Sub-muestra de hombres: tener familiares cercanos con enfermedades físicas relevantes se asocia a mayor número de juegos con apuesta.

Exploración de variables asociadas a la conducta de juego

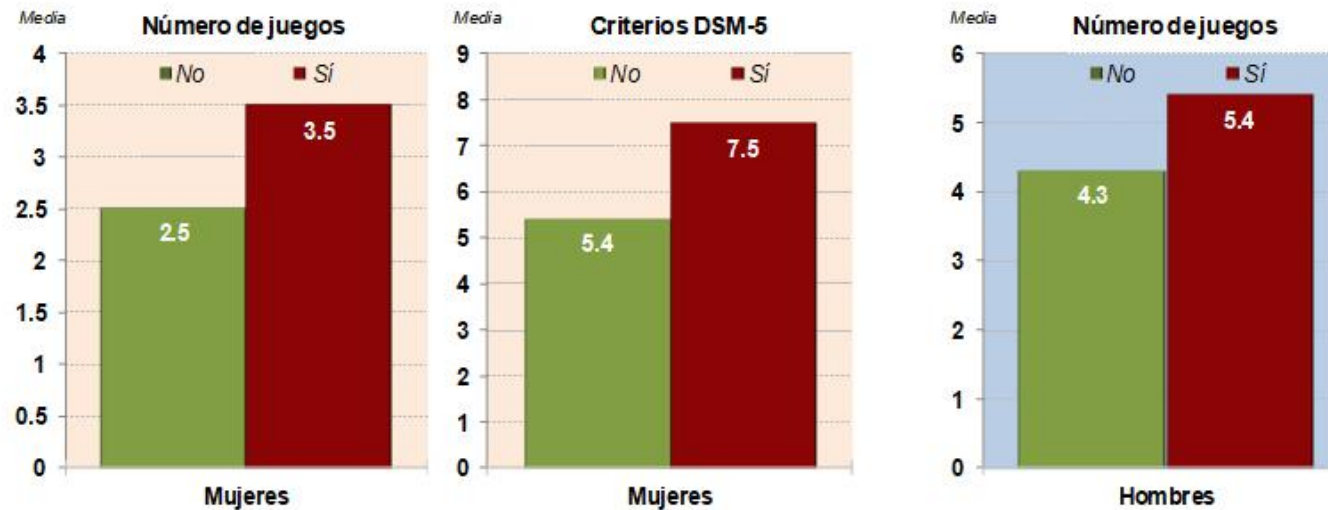


Gráfico 20: Asociaciones en estratos definidos por sujetos con y sin familiares cercanos con enfermedades importantes.

La Tabla 13 presenta la asociación entre las medidas básicas de la intensidad-severidad de juego y las principales variables cuantitativas del estudio. La valoración de la asociación estadística se ha realizado mediante el coeficiente de correlación de Pearson, cuyo rango de variación va de -1 a +1 (valores cercanos a 0 indican ausencia de asociación, valores superiores a 0 indican asociaciones positivas y valores inferiores a 0 asociaciones negativas). La intensidad de la relación se ha estimado a partir del propio coeficiente (siguiendo los criterios de relevancia práctica habituales en investigación, se considera moderado $|R| > .24$ e importante $|R| > .30$). Dado el papel de moderación que juega el sexo con las variables de juego, las correlaciones se han calculado de forma estratificada para el género (por separado para mujeres y hombres).

Exploración de variables asociadas con la intensidad y la severidad del juego

TABLA 13. CORRELACIÓN ENTRE LAS MEDIDAS DE SEVERIDAD-AFECTACIÓN POR CONDUCTA DE JUEGO Y LOS PRINCIPALES INDICADORES DEL ESTUDIO POR ESTRATOS DE SEXO

Medidas de severidad del juego →	Mujeres						Hombres					
	Juegos totales	Deudas pasado	Deudas presente	DSM-5 criterios	SOGS total	GRCS total	Juegos totales	Deudas pasado	Deudas presente	DSM-5 criterios	SOGS total	GRCS total
Edad (años)	.048	-.146	-.471	.001	.241	.214	-.266	.070	.046	-.174	-.155	-.174
Edad de inicio en el juego (años)	-.486	-.248	-.261	-.415	-.078	-.085	-.389	.068	.090	-.320	-.207	-.171
Duración-evolución juego (años)	.472	.141	-.169	.361	.254	.294	-.026	.024	-.005	.056	-.025	-.058
Nivel socioeconómico (posición social)	-.320	-.532	-.203	-.066	-.029	-.231	-.065	-.218	-.156	.032	-.014	-.132
Índice masa corporal actual	-.162	-.286	-.349	.029	.120	-.221	-.080	-.022	-.019	-.140	-.050	-.022
Número convivientes	-.160	-.179	.108	.059	-.072	-.191	.008	-.049	.012	-.029	.007	.077
Ingresos personales (€)	.129	.465	.052	.114	-.003	.675	.007	.187	.074	-.021	.010	.052
Ingresos familiares (€)	.082	.217	.041	.103	-.006	.577	.025	.086	.026	.033	.026	-.013
Salud general: PHQ: total	.361	-.081	.309	.361	.253	.164	.046	.112	.108	.246	.105	.454
<i>Acontecimientos vitales (AVE)</i>												
Total vívidos	.491	-.214	-.177	.366	.344	.192	.297	-.044	-.079	.071	.051	-.056
Edad primero vívido	-.360	.059	.195	-.265	-.031	-.173	-.187	.107	.056	-.091	-.041	-.003
Edad último vívido	.182	-.160	-.436	.239	.361	.233	-.089	.030	.020	-.162	-.080	-.212
Afectación máxima-episodio	.158	.005	-.486	.050	.144	-.035	.119	.026	-.035	-.015	.108	.007
Afectación media-episodio	.415	-.095	-.102	.405	.418	.326	.285	-.005	-.060	.084	.119	.002
Afectación total acumulada	.415	-.095	-.102	.405	.418	.326	.285	-.005	-.060	.084	.119	.002
<i>Impulsividad: UPPS</i>												
Falta premeditación	.137	-.065	.465	.242	.264	-.020	.158	.131	.067	.229	.219	.312
Falta perseverancia	.103	-.131	.312	.255	.289	.238	.094	.082	.044	.224	.156	.314
Búsqueda sensaciones	.229	.318	.054	.154	.129	.242	.155	-.052	-.040	.177	.084	.239
Positiva UR	.333	.361	.319	.308	.397	.076	.016	-.003	-.051	.285	.136	.328
Negativa UR	.424	.128	.366	.251	.308	.079	.057	.003	-.029	.330	.163	.316
<i>Personalidad: TCI-R</i>												
Evitación del daño	.033	.052	.533	.044	.068	.205	-.031	.086	.103	.134	.078	.141
Auto-directivo	-.247	-.053	-.391	-.368	-.409	-.101	-.090	-.082	-.060	-.263	-.159	-.397

Nota. En rojo-negrita, correlaciones con tamaño de efecto dentro del rango moderado ($|R| > .24$) a importante ($|R| > .30$).

La Tabla 14 presenta el esquema-resumen de las asociaciones más relevantes obtenidas en el estudio, de forma separada para hombres y mujeres. Estos resultados informan del perfil de alta afectación-severidad por conducta de juego problemática o patológica

TABLA 14. RESUMEN DE LAS RELACIONES OBTENIDAS EN EL ESTUDIO DE ASOCIACIÓN EN LOS ESTRATOS DEFINIDOS POR EL SEXO

Incrementa severidad-afectación por juego 	Incrementa severidad-afectación por juego 
• Estar soltera o separada. • Vivir sola. • Percibir que el barrio de residencia es inseguro. • Estar en situación activa incrementa el volumen de deudas acumuladas. • Estar en situación inactiva incrementa síntomas por trastorno de juego. • Edades más jóvenes incrementa el volumen de deudas acumuladas. • Edades más avanzadas incrementa síntomas por trastorno de juego. • Inicio precoz y larga duración larga duración. • Disponer de algún tipo de ayuda-prestación social. • Niveles socioeconómicos altos incrementa las deudas acumuladas. • Niveles socioeconómicos bajos incrementa síntomas por trastorno de juego. • Mayor volumen de ingresos personales y familiares. • Mayor número de AVE. • No tener problemas físicos o mentales incrementa el volumen de deudas acumuladas por juego. • Tener problemas físicos o mentales incrementa síntomas por tr. de juego. • Tener familiares cercanos con patología mental. • Puntuaciones altas en impulsividad. • Puntuaciones altas en evitación del daño. • Puntuaciones bajas en auto-dirección.	• Estar soltero o separado. • Estar en situación activa. • No necesitar ayuda social. • Edades más jóvenes e inicio más precoz. • Mayor número de AVE. • Puntuaciones altas en impulsividad. • Puntuaciones bajas en auto-dirección.

Estudio de las asociaciones en estratos definidos por grupos de edad

Las siguientes imágenes presentan nuevamente la distribución de las medidas básicas de la intensidad-severidad de juego y su asociación con las principales variables del estudio, esta vez por separado en función del grupo de edad cronológica del sujeto (con objeto de valorar el potencial papel moderador también de esta variable). En base a la clasificación de edad habitualmente utilizada en los estudios científicos sobre conducta de adicción al juego¹⁰ se han generado tres estratos de edad: joven (18 a 35 años; $n=158$), media (36 a 50 años; $n=205$) y avanzada (50 a 77 años; $n=149$).

En la siguiente imagen se aprecia la asociación entre el **estado civil** y las variables de afectación por juego, por separado para los tres grupos de edad del estudio. Estos resultados indican que:

Sub-muestra de sujetos en edad joven:

- Los sujetos solteros son los que presentan mayor afectación-severidad por conducta de juego, con medias más altas en todas las medidas consideradas.
- los separados son los que tienden a presentar valores más bajos de afectación-severidad.

Sub-muestra de sujetos en edad media:

- Los sujetos separados-divorciados son los que presentan mayor afectación-severidad por conducta de juego, con medias más altas en todas las medidas consideradas.
- los casados o conviviendo con una pareja estable son los que tienden a presentar valores más bajos de afectación-severidad.

¹⁰ (Granero, Penelo, Stinchfield et al., 2014; Petry, 2002)

Sub-muestra de sujetos en edad avanzada:

- Los sujetos separados-divorciados son los que tienden a presentar mayor afectación-severidad por conducta de juego, con medias más altas en todas las medidas consideradas.
- Los solteros son los que tienden a presentar valores más bajos de afectación-severidad.

Exploración de variables asociadas con la intensidad y la severidad del juego

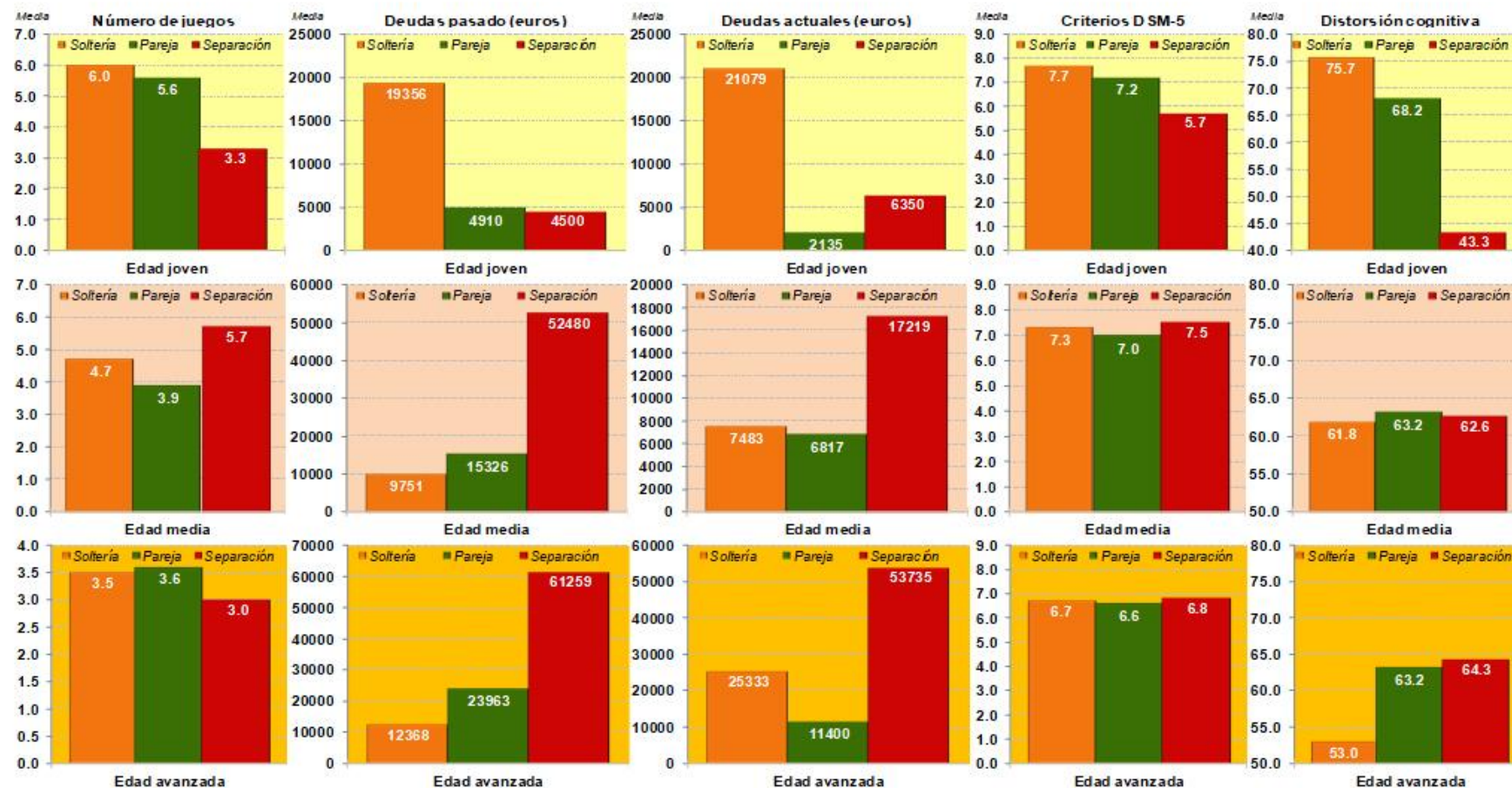


Gráfico 21: Estudio de las asociaciones en estratos definidos por grupos de edad.

En la siguiente imagen se aprecia la asociación entre el **situación laboral (inactivo versus activo)** y las variables de afectación por juego, por separado para los tres grupos de edad del estudio. Estos resultados indican que:

Sub-muestra de sujetos en edad joven: no se obtienen asociaciones.

Sub-muestras de sujetos en edad media y avanzada: los sujetos en situación activa obtienen puntuaciones más altas en la escala de distorsión cognitiva por conducta de juego.

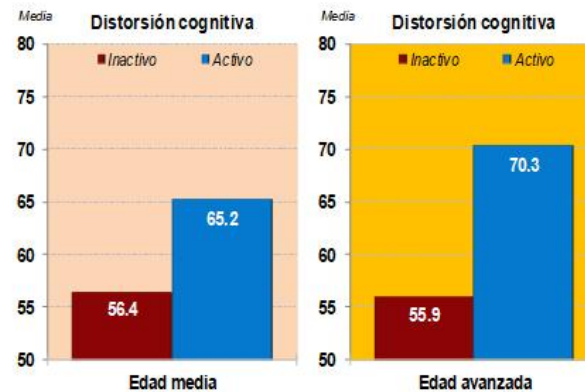


Gráfico 22: Asociaciones en estratos definidos por grupos de edad y situación laboral.

En la siguiente imagen se aprecia la asociación entre el **recibir o no algún tipo de prestación-ayuda social** y las variables de afectación por juego, por separado para los tres grupos de edad del estudio. Estos resultados indican que:

Sub-muestra de sujetos en edad joven: los sujetos que informan de que sí reciben ayuda-prestación social registran valores más altos en afectación-severidad por conducta de juego.

Sub-muestra de sujetos en edad media: los sujetos que informan de que sí reciben ayuda-prestación social registran valores más bajos en la escala de distorsión cognitiva por conducta de juego.

Sub-muestra de sujetos en edad avanzada: no se obtienen asociaciones.

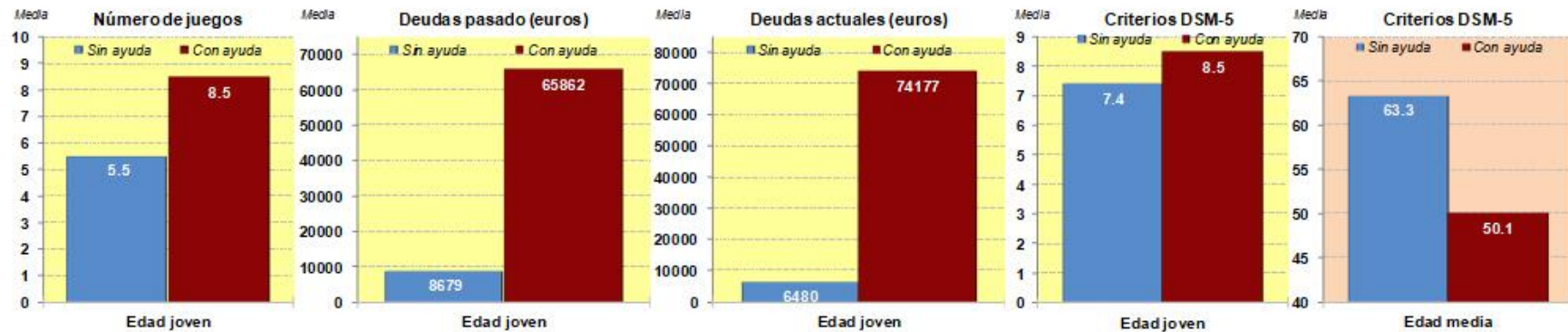


Gráfico 23: Asociaciones en estratos definidos por grupos de edad y recibir algún tipo de prestación-ayuda social.

En la siguiente imagen se aprecia la asociación entre el **tipo de convivencia (acompañado/solo)** y las variables de afectación por juego, por separado para los tres grupos de edad del estudio. Estos resultados indican que:

Sub-muestra de sujetos en edad joven: no se obtienen asociaciones.

Sub-muestra de sujetos en edad media: los sujetos que informan de que viven solos acumulan mayor volumen de deudas por juego y cumplen más criterios DSM-5 para el trastorno de juego.

Sub-muestra de sujetos en edad avanzada: no se obtienen asociaciones.

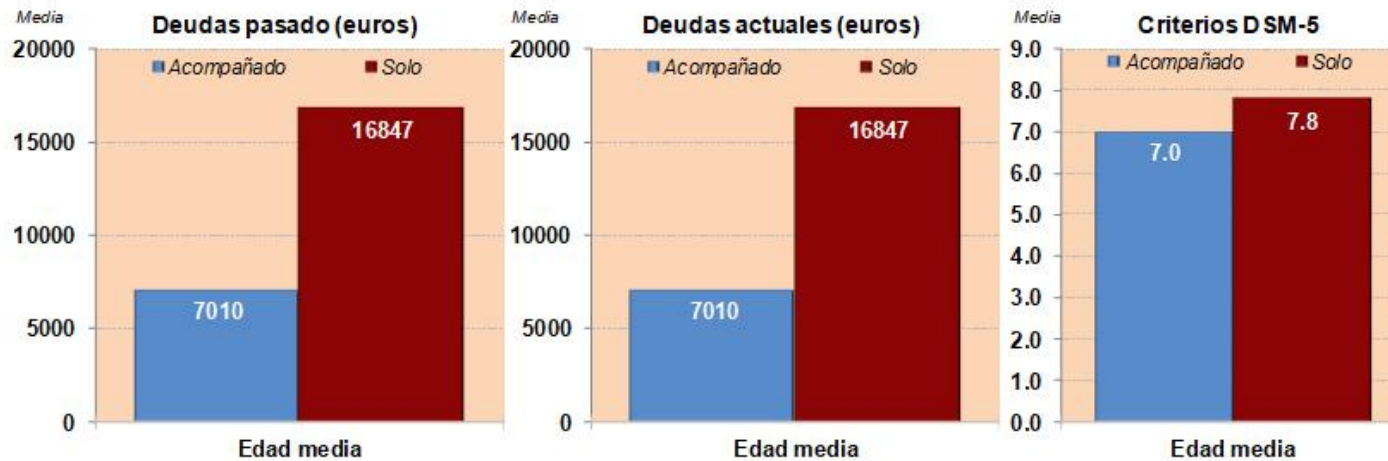


Gráfico 24: Asociaciones en estratos definidos por grupos de edad y tipo de convivencia.

En la siguiente imagen se aprecia la asociación entre **la presencia de enfermedades física crónicas o importantes** y las variables de afectación por juego, por separado para los tres grupos de edad del estudio. Estos resultados indican que:

Sub-muestra de sujetos en edad joven: no se obtienen asociaciones.

Sub-muestra de sujetos en edad media: los sujetos que informan de que no tienen enfermedades físicas importantes acumulan mayor volumen de deudas por juego.

Sub-muestra de sujetos en edad avanzada: los sujetos que informan de que sí tienen enfermedades físicas importantes registran mayor número de juegos con apuesta.

Exploración de variables asociadas con la intensidad y la severidad del juego

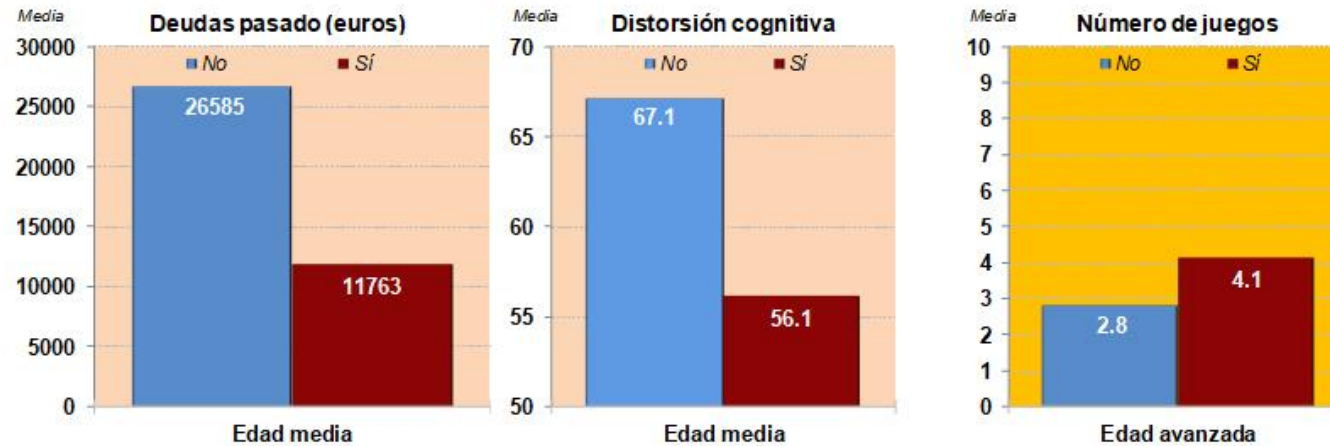


Gráfico 25: Asociaciones en estratos definidos por grupos de edad y la presencia de enfermedades física crónicas o importantes.

En la siguiente imagen se muestra la asociación entre **la presencia de enfermedades psicológicas actuales** y las variables de afectación por juego, por separado para los tres grupos de edad del estudio. Estos resultados indican que:

Sub-muestra de sujetos en edad joven: no se obtienen asociaciones.

Sub-muestra de sujetos en edad media: no se obtienen asociaciones.

Sub-muestra de sujetos en edad avanzada: los sujetos que informan de que sí tienen enfermedades psicológicas actuales registran mayor número de juegos con apuesta y mayor volumen de deudas acumuladas, en el momento presente.

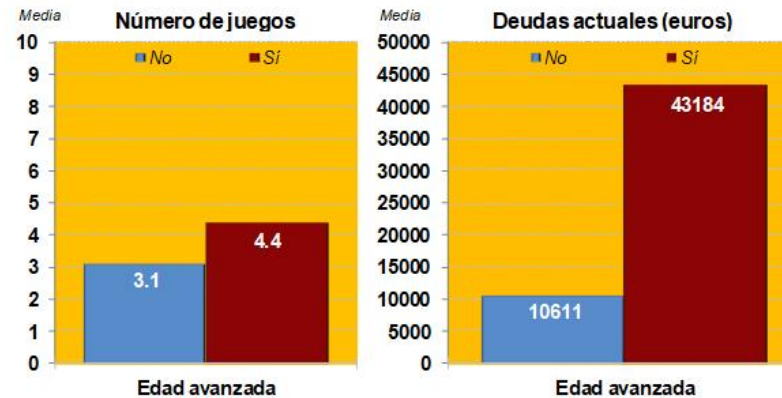


Gráfico 26: Asociaciones en estratos definidos por grupos de edad y la presencia de enfermedades psicológicas actuales.

En la siguiente imagen se aprecia la asociación entre **la presencia de enfermedades psicológicas en el pasado** y las variables de afectación por juego, por separado para los tres grupos de edad del estudio. Estos resultados indican que:

Sub-muestra de sujetos en edad joven: no se obtienen asociaciones.

Sub-muestra de sujetos en edad media: no tener una historia clínica con enfermedades psicológicas relevantes incrementa la puntuación media, en la escala de distorsión cognitiva por juego.

Sub-muestra de sujetos en edad avanzada: tener una historia clínica con enfermedades psicológicas relevantes incrementa la puntuación media, en la escala de distorsión cognitiva por juego.

Exploración de variables asociadas con la intensidad y la severidad del juego

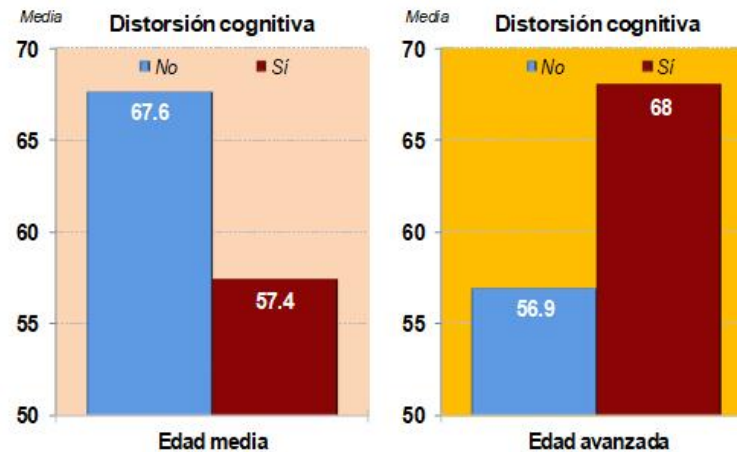


Gráfico 27: Asociaciones en estratos definidos por grupos de edad y la presencia de enfermedades psicológicas en el pasado.

En la siguiente imagen se aprecia la asociación entre **la presencia de parientes cercanos con enfermedades psicológicas** y las variables de afectación por juego, por separado para los tres grupos de edad del estudio. Estos resultados indican que:

Sub-muestra de sujetos en edad joven: los sujetos que informan de tener parientes próximos con enfermedades psicológicas registran mayor número de juegos con apuesta.

Sub-muestra de sujetos en edad media: no se obtienen asociaciones.

Sub-muestra de sujetos en edad avanzada: no se obtienen asociaciones.



Gráfico 28: Asociaciones en estratos definidos por grupos de edad y la presencia de parientes cercanos con enfermedades psicológicas.

La Tabla 15 presenta la asociación entre las medidas básicas de la intensidad-severidad de juego y las principales variables cuantitativas del estudio. La valoración de la asociación estadística se ha realizado mediante el coeficiente de correlación de Pearson, cuyo rango de variación va de -1 a +1 (valores cercanos a 0 indican ausencia de asociación, valores superiores a 0 indican asociaciones positivas y valores inferiores a 0 asociaciones negativas). La intensidad de la relación se ha estimado a partir del propio coeficiente (se considera moderado $|R| > .24$ e importante $|R| > .30$). Nuevamente, dado el papel de moderación que juegan el sexo con las variables de juego, las correlaciones se han calculado de forma estratificada para el género (por separado para mujeres y hombres).

Exploración de variables asociadas con la intensidad y la severidad del juego

TABLA 15. CORRELACIÓN ENTRE LAS MEDIDAS DE SEVERIDAD-AFECTACIÓN POR CONDUCTA DE JUEGO Y LOS PRINCIPALES INDICADORES DEL ESTUDIO POR ESTRATOS DE EDAD

Severidad juego→	Edad joven (18-35 años)						Edad media (35-50 años)						Edad avanzada (50-77 años)					
	Juego s	Deudas pasado	Deudas actual.	DSM-5 criterios	SOGS total	GRCS total	Juego s	Deudas pasado	Deudas actual.	DSM-5 criterios	SOGS total	GRCS total	Juego s	Deudas pasado	Deudas actual.	DSM-5 criterios	SOGS total	GRCS total
Edad (años)	-.048	.068	.038	-.121	-.081	-.165	-.111	-.039	.012	.041	.037	-.063	-.062	-.083	-.150	-.132	-.136	-.154
Edad de inicio juego (años)	-.330	.086	.098	-.267	-.136	-.117	-.441	-.020	.007	-.433	-.228	-.193	-.376	.040	.062	-.280	-.141	-.110
Duración juego (años)	.215	-.010	-.040	.103	.032	-.047	.355	-.001	-.004	.421	.223	.146	.320	-.081	-.153	.273	.089	.073
Nivel socioeconómico	.133	-.213	-.175	.165	.086	-.036	-.225	-.299	-.301	-.037	-.038	-.167	-.176	-.155	-.073	-.036	-.079	-.212
Índice masa corporal actual	.038	-.073	-.103	-.129	-.024	.091	-.066	-.052	.061	-.079	.006	-.113	-.033	-.043	-.028	-.098	-.012	.073
Número convivientes	-.005	-.088	-.083	.047	.045	.095	-.044	-.165	-.091	-.059	-.076	-.031	-.026	.140	.283	-.080	.028	.096
Ingresos personales (€)	.110	.068	.058	.006	.101	-.024	.155	.418	.323	.150	.112	.232	-.093	.032	-.020	-.040	-.084	.156
Ingresos familiares (€)	.124	.009	-.009	.018	.127	-.115	.034	.202	.248	.100	-.002	.113	-.124	.063	-.005	.029	-.020	.059
Salud general: PHQ: total	.052	-.039	-.041	.234	.151	.355	.061	.218	.430	.256	.072	.485	.044	.121	.235	.266	.141	.452
<i>Acontecimientos vitales (AVE)</i>																		
Total vividos	.394	-.104	-.105	.055	-.023	-.217	.343	-.069	-.002	.087	.083	.041	.316	-.033	-.145	.146	.161	.083
Edad primero vivido	-.134	-.023	-.041	.009	.102	.157	-.094	.191	.166	-.068	-.016	.032	-.211	.073	.100	-.096	-.051	-.063
Edad último vivido	.106	-.012	-.003	-.068	.022	-.089	.107	-.016	-.052	-.056	-.003	-.116	-.013	-.044	-.036	-.112	.008	-.210
Afectación máxima-episodio	.199	-.072	-.118	-.013	.129	-.126	.166	.086	.016	.020	.083	.092	-.003	.043	.041	-.048	.133	.114
Afectación media-episodio	.364	-.094	-.095	.054	.103	-.211	.313	.020	.056	.119	.108	.085	.265	-.024	-.116	.144	.259	.235
Afectación total acumulada	.364	-.094	-.095	.054	.103	-.211	.313	.020	.056	.119	.108	.085	.265	-.024	-.116	.144	.259	.235
<i>Impulsividad: UPPS</i>																		
Falta premeditación	.136	-.098	-.113	.306	.284	.277	.121	.201	.115	.195	.201	.288	.201	.237	.297	.194	.188	.293
Falta perseverancia	.139	-.100	-.101	.323	.132	.268	.079	.146	.066	.233	.162	.278	.034	.185	.284	.158	.188	.359
Búsqueda sensaciones	.175	-.153	-.197	.170	.205	.021	.075	.005	.138	.092	-.015	.353	.065	.071	.111	.223	.071	.217
Positiva UR	-.033	-.126	-.151	.377	.264	.348	.078	.168	.177	.293	.144	.314	.025	-.017	.032	.211	.081	.279
Negativa UR	.092	-.160	-.184	.384	.203	.348	.072	.094	.210	.355	.168	.258	.089	.067	.132	.249	.176	.316
<i>Personalidad: TCI-R</i>																		
Evitación del daño	.013	.044	.036	.087	.022	.102	-.118	.094	.062	.192	.116	.156	.071	.085	.291	.070	.071	.198
Auto-directivo	-.225	.094	.125	-.374	-.172	-.324	.016	-.195	-.259	-.295	-.181	-.448	-.039	-.160	-.311	-.153	-.176	-.309

Nota. En rojo-negrita, correlaciones con tamaño de efecto dentro del rango moderado ($|R| > .24$) a importante ($|R| > .30$).

La Tabla 16 presenta el esquema-resumen de las asociaciones más relevantes obtenidas en el estudio, de forma separada en función de los grupos de edad. Estos resultados confieren el perfil de jugador con mayor severidad-afectación por conducta de juego problemática o patológica. De estos datos se deduce que existen factores comunes de mayor nivel de afectación por conducta de juego de forma independiente al grupo de edad de los sujetos: presentar problemas mentales, presentar peor estado general de salud, haber vivido un mayor número de acontecimientos vitales estresantes, inicio precoz en juego y larga evolución en la conducta de juego.

TABLA 16. RESUMEN DE LAS RELACIONES OBTENIDAS EN EL ESTUDIO DE ASOCIACIÓN EN LOS ESTRATOS DEFINIDOS POR EL GRUPO DE EDAD

Edad joven Incrementa severidad por juego • Estar soltero/a. • Necesitar algún tipo de ayuda social. • Tener problemas mentales. • Tener familiares cercanos con probl. mentales. • Inicio precoz de la conducta de juego. • Mayor número de AVE. • Niveles altos en impulsividad. • Puntuaciones bajas en auto-dirección. 	Edad media Incrementa severidad por juego • Estar separado/a • Estar en situación laboral activa. • Vivir solo/a. • No tener problemas físicos. • Inicio precoz de la conducta de juego. • Larga duración de la conducta de juego. • Niveles socioeconómicos altos. • Ingresos altos personales y familiares. • Puntuaciones bajas en auto-dirección. 	Edad avanzada Incrementa severidad por juego • Estar separado o no soltero/a. • Continuar en situación laboral activa. • Tener problemas mentales. • Peor estado de salud general. • Inicio precoz de la conducta de juego. • Larga duración de la conducta de juego. • Mayor número de AVE. • Niveles altos en impulsividad. • Puntuaciones bajas en auto-dirección. 
---	--	--

Estudio de la asociación del sexo y la edad con el tipo de juego

¿Influye el sexo en la elección del tipo de juego preferente?

La Tabla 17 muestra la frecuencia en la elección del tipo de juego y la comparativa en función del sexo de los participantes. Se han destacado en fuente color rojo las diferencias que obtienen un tamaño de efecto entre moderado e importante en el coeficiente d de Cohen.

TABLA 17. ASOCIACIÓN ENTRE SEXO Y ELECCIÓN DEL JUEGO PREFERENTE

	Mujeres		Hombres		$ d $
	n	%	n	%	
Loterías, primitiva, bono-loto, ONCE Cupones, juego activo-eurojackpot, 7/39	19	48.7%	294	62.2%	0.27
Loterías instantáneas (rascas ONCE)	7	17.9%	164	34.7%	0.39
Quinielas	8	20.5%	239	50.5%	← 0.66
Slots, máquinas de azar/ tragaperras	21	53.8%	359	75.9%	0.47
Cartas con dinero	5	12.8%	129	27.3%	0.37
Casino	3	7.7%	121	25.6%	0.49
Salas de juego	8	20.5%	175	37.0%	0.37
Bingo	19	48.7%	169	35.7%	0.27
Apuestas en las carreras de caballos	0	0.0%	35	7.4%	0.40
Otras apuestas deportivas	0	0.0%	74	15.6%	← 0.61

Exploración de variables asociadas a la conducta de juego

Internet: ¿alguna vez ha realizado apuestas por internet?	3	7.7%	147	31.1%	←	0.62
¿Realizó por internet ... apuestas deportivas?	0	0.0%	91	19.2%	←	0.69
¿Apuestas por internet ... loterías instantáneas (rascas ONCE)?	0	0.0%	12	2.5%		0.23
¿Apuestas por internet ... póquer?	0	0.0%	75	15.9%	←	0.61
¿Apuestas por internet ... blackjack, punto y banca?	0	0.0%	26	5.5%		0.34
¿Apuestas por internet... otros juegos de cartas?	0	0.0%	7	1.5%		0.17
¿Apuestas por internet... bingo por internet?	3	7.7%	10	2.1%		0.26
¿Apuestas por internet... casino por internet?	2	5.1%	35	7.4%		0.09
¿Apuestas por internet... apuestas en las carreras de caballos?	0	0.0%	7	1.5%		0.17
¿Apuestas por internet... slots, máquinas de azar/tragaperras?	0	0.0%	30	6.3%		0.37
¿Apuestas por internet... otros juegos diferentes de los anteriores?	2	5.1%	5	1.1%		0.24
Bolsa de valores	0	0.0%	28	5.9%		0.35
Concursos (televisión, radio, prensa)	4	10.3%	23	4.9%		0.21
Videojuegos online	2	5.1%	46	9.7%		0.18
Videojuegos offline	3	7.7%	53	11.2%		0.12
Otros	4	10.3%	23	4.9%		0.21

Nota. En rojo-negrita: diferencias con tamaño efecto moderado ($|d| > 0.50$) a grande ($|d| > 0.80$)

Estudio de la asociación del sexo y la edad con el tipo de juego

La siguiente figura presenta el gráfico de barras apiladas para la comparativa entre sexos de la proporción del tipo de juego identificado por los participantes (con flecha roja se marcan los juegos que han alcanzado diferencias con tamaño de efecto moderado a grande):

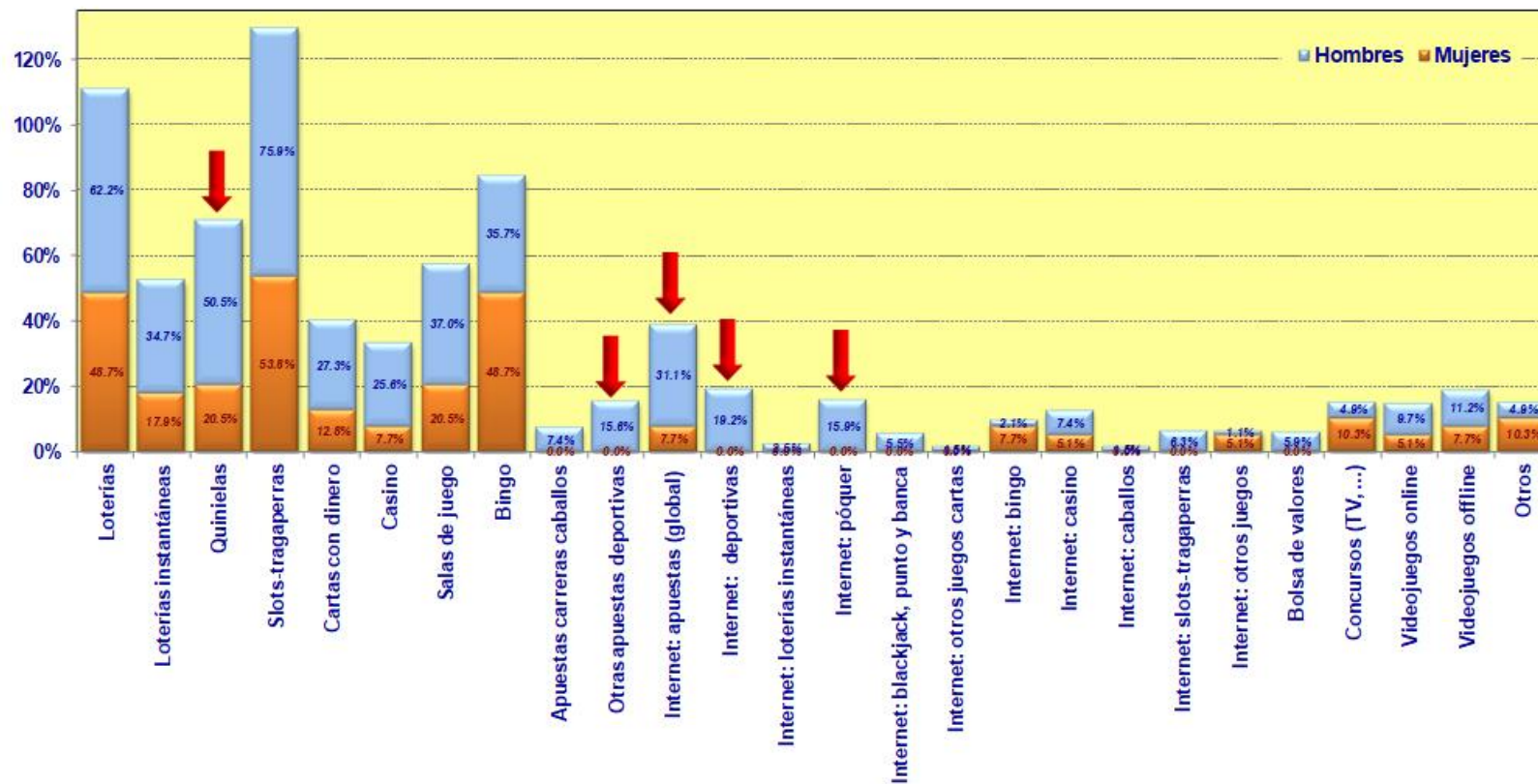


Gráfico 29: Comparativa entre sexos de la proporción del tipo de juego identificado por los participantes

La siguiente imagen presenta la ordenación de los juegos preferentes en función del sexo de los participantes:

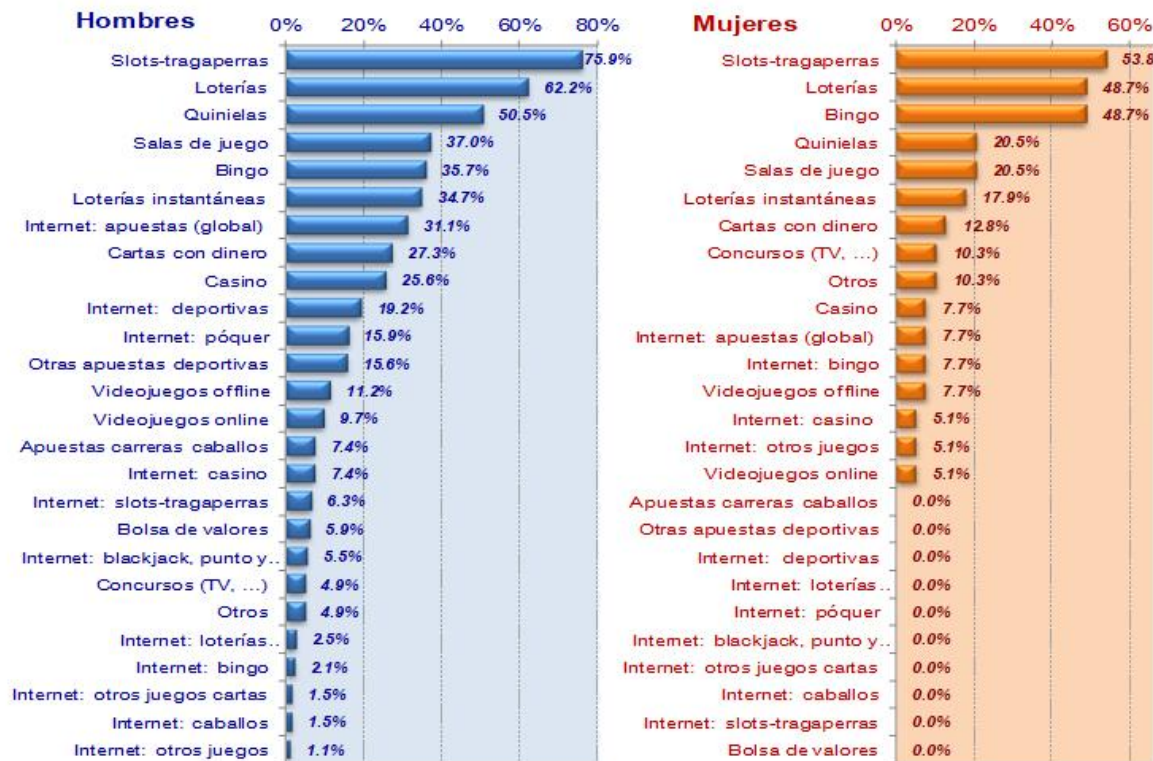


Gráfico 30: Comparativa entre sexos la preferencia del tipo de juego

En términos globales, los resultados indican que los hombres tienden a jugar a un mayor número de juegos diferentes (todas las modalidades de juego son escogidas, aunque en diferente porcentaje, por participantes del sexo masculino). Las mujeres, sin embargo,

- **Hombres.** El juego que escoge mayoritariamente los hombres son las máquinas recreativas con premio (el 75.9% de la muestra de los hombres indica jugar a tragaperras), seguidas de las loterías (62.2%), quinielas (50.5%), salas de juego (37.0%), bingo (35.7%), loterías instantáneas (34.7%) y apuestas por internet (31.1%). Los juegos de cartas con dinero (27.3%) y los casinos (25.6%) son también modalidades de juego altamente escogidos por los participantes del sexo masculino.

- **Mujeres.** Las mujeres también escogen mayoritariamente las máquinas recreativas con premio como juego preferente (el 53.8% de la muestra de las mujeres indica que juegan habitualmente con las tragaperras), seguidas de las loterías (48.7%) y bingos (48.7%). A mayor distancia se encuentran las quinielas (20.5%) y las salas de juego (20.5%).

informan jugar a un número más limitado de juegos distintos (algunos de las modalidades de juegos no son escogidas por ninguna mujer: apuestas de caballos, apuestas deportivas, gran parte de las apuestas vía internet y la bolsa de valores).

Comparando estadísticamente hombres frente a mujeres, hay mayor porcentaje de hombres que escogen jugar de forma habitual a quinielas, apuestas deportivas (en ambas modalidades, por internet y offline) y al póquer vía internet.

¿Influye la edad en la elección del tipo de juego preferente?

La Tabla 18 indica la frecuencia en la elección del tipo de juego y la comparativa en función del grupo de edad de los participantes. Se han marcado en negrita las diferencias entre grupos que alcanzan tamaños de efecto entre moderado y grande.

TABLA 18. ASOCIACIÓN ENTRE GRUPO DE EDAD Y ELECCIÓN DEL JUEGO PREFERENTE

	Joven (18-35 años)		Media (35-50 años)		Avanzada (50-77 años)		Joven vs Media	Joven vs Media	Media vs Avanzada
	n	%	n	%	n	%	d	d	d
Loterías, primitiva, bono-loto, ONCE, juego activo-eurojackpot, 7/39	89	56.3%	131	63.9%	93	62.4%	0.16	0.12	0.03
Loterías instantáneas (rascas ONCE)	52	32.9%	70	34.1%	49	32.9%	0.03	0.00	0.03
Quinielas	82	51.9%	104	50.7%	61	40.9%	0.02	0.22	0.20
Slots, máquinas de azar/ tragaperras	100	63.3%	161	78.5%	119	79.9%	0.34	0.37	0.03
Cartas con dinero	52	32.9%	52	25.4%	30	20.1%	0.17	0.29	0.13
Casino	54	34.2%	46	22.4%	24	16.1%	0.26	0.43	0.16
Salas de juego	75	47.5%	80	39.0%	28	18.8%	← 0.17	0.64	0.46
Bingo	64	40.5%	70	34.1%	54	36.2%	0.13	0.09	0.04
Apuestas en las carreras de caballos	18	11.4%	11	5.4%	6	4.0%	0.22	0.28	0.06
Otras apuestas deportivas	42	26.6%	24	11.7%	8	5.4%	0.39	0.60	0.23

Exploración de variables asociadas a la conducta de juego

	Joven (18-35 años)		Media (35-50 años)		Avanzada (50-77 años)		Joven vs Media	Joven vs Media	Media vs Avanzada	
	n	%	n	%	n	%	d	d	d	
Internet: ¿alguna vez ha realizado apuestas por internet?	89	56.3%	48	23.4%	13	8.7%	←	0.71	1.18	0.41
¿Realizó por internet ... apuestas deportivas?	63	39.9%	25	12.2%	3	2.0%	←	0.66	1.05	0.40
¿Apuestas por internet ... loterías instantáneas (rascas ONCE)?	5	3.2%	4	2.0%	3	2.0%		0.08	0.07	0.00
¿Apuestas por internet ... póquer?	54	34.2%	16	7.8%	5	3.4%	←	0.68	0.86	0.19
¿Apuestas por internet ... blackjack, punto y banca?	19	12.0%	6	2.9%	1	0.7%		0.35	0.48	0.17
¿Apuestas por internet... otros juegos de cartas?	3	1.9%	3	1.5%	1	0.7%		0.03	0.11	0.08
¿Apuestas por internet... bingo por internet?	8	5.1%	4	2.0%	1	0.7%		0.17	0.27	0.11
¿Apuestas por internet... casino por internet?	28	17.7%	8	3.9%	1	0.7%	←	0.46	0.62	0.22
¿Apuestas por internet... apuestas en las carreras de caballos?	6	3.8%	1	0.5%	0	0.0%		0.23	0.28	0.10
¿Apuestas por internet... slots, máquinas de azar/tragaperras?	16	10.1%	13	6.3%	1	0.7%		0.14	0.43	0.31
¿Apuestas por internet... otros juegos diferentes de los anteriores?	3	1.9%	4	2.0%	0	0.0%		0.00	0.20	0.20
Bolsa de valores	4	2.5%	15	7.3%	9	6.0%		0.22	0.17	0.05
Concursos (televisión, radio, prensa)	3	1.9%	21	10.2%	3	2.0%		0.35	0.01	0.35
Videojuegos online	27	17.1%	19	9.3%	2	1.3%		0.23	0.57	0.36
Videojuegos offline	32	20.3%	20	9.8%	4	2.7%	←	0.30	0.57	0.30
Otros	5	3.2%	15	7.3%	7	4.7%		0.19	0.08	0.11

Nota. En rojo-negrita: diferencias con tamaño efecto moderado ($|d| > 0.50$) a grande ($|d| > 0.80$).

Estudio de la asociación del sexo y la edad con el tipo de juego

La siguiente figura presenta el gráfico de barras apiladas de la comparativa de los tipos de juegos identificados por los participantes en función del grupo de edad (con flecha roja se marcan juegos con diferencias):

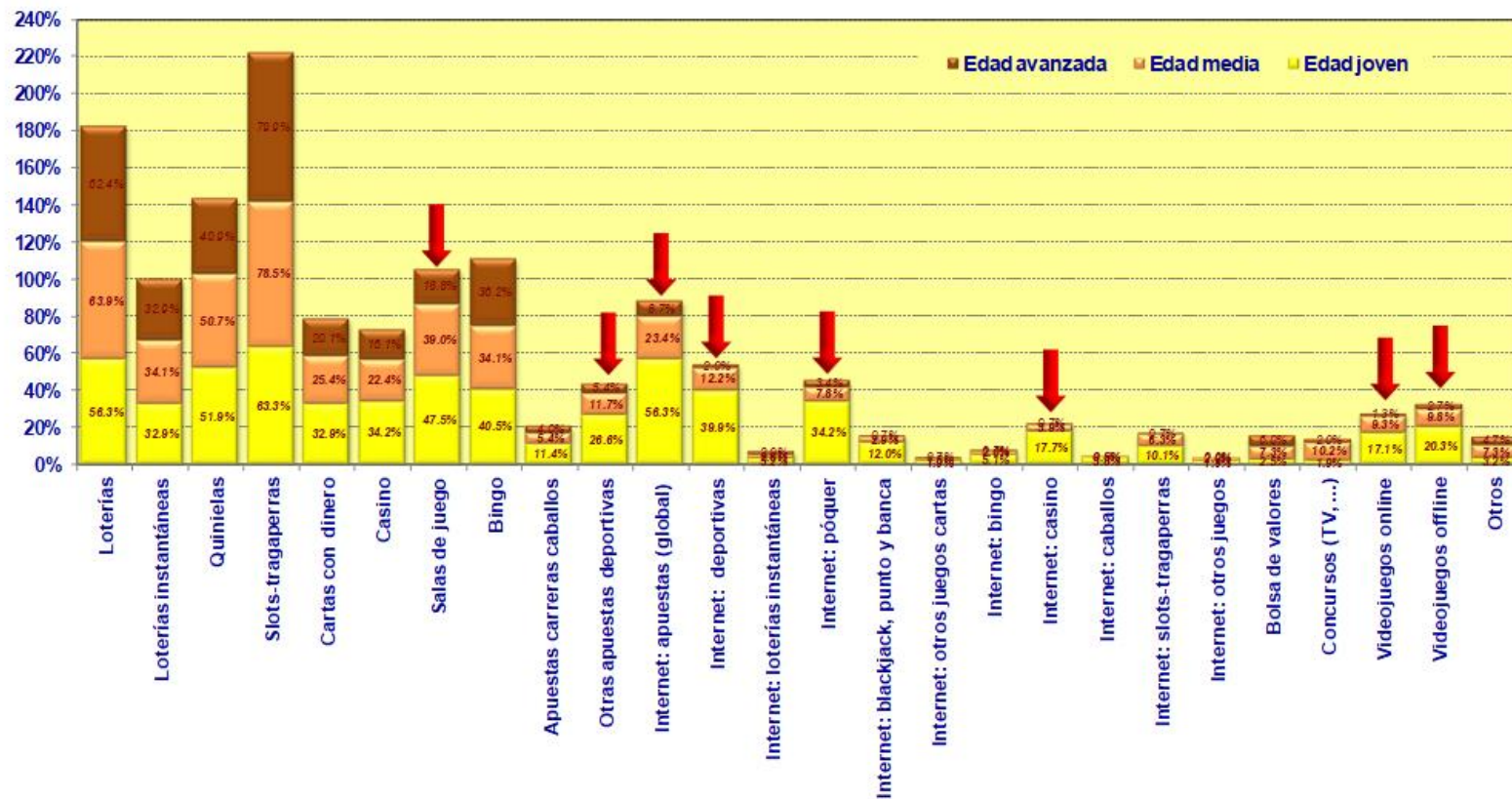
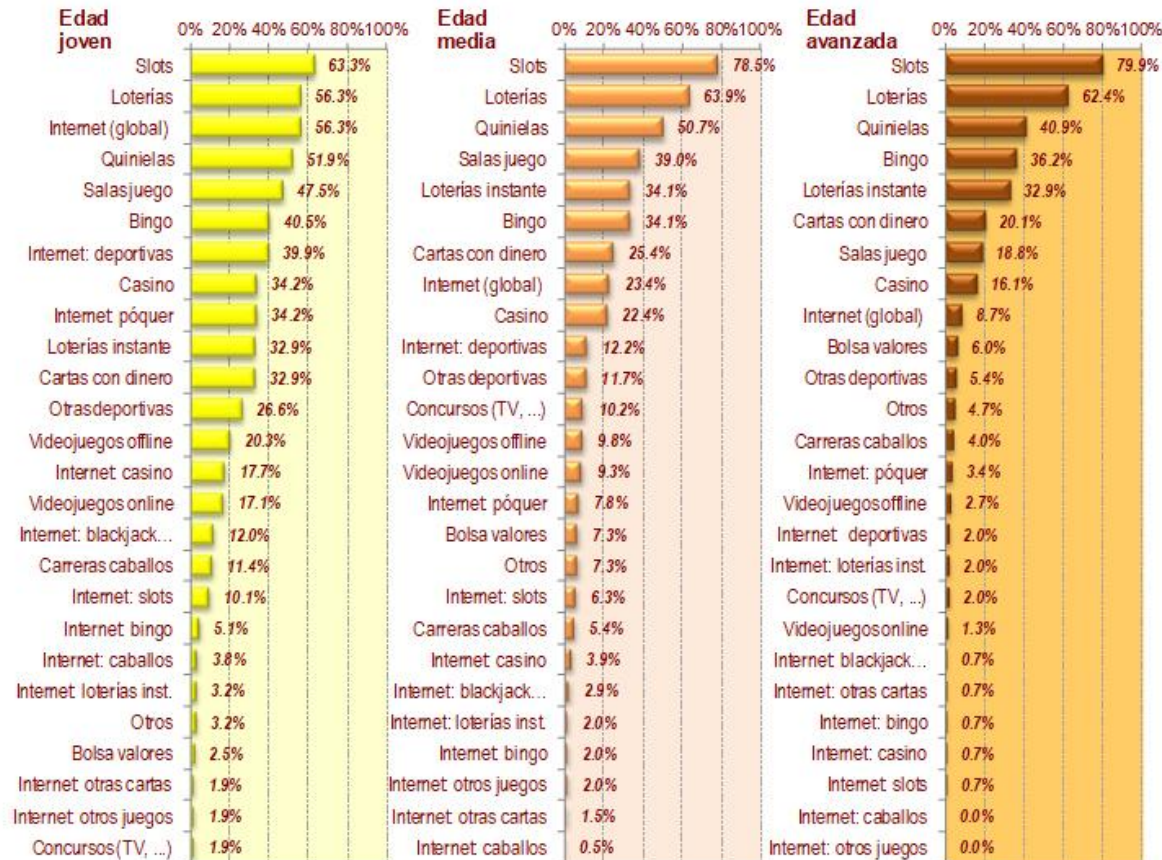


Gráfico 31: Comparativa de los tipos de juegos identificados por los participantes en función del grupo de edad

Exploración de variables asociadas a la conducta de juego

A continuación se presenta la ordenación de los juegos preferentes en función del grupo de edad de los participantes:



• **Edad joven (18-35 años).** El juego que escogen mayoritariamente los participantes más jóvenes son las máquinas recreativas con premio (el 63.3% de la muestra de sujetos entre 18 y 35 años indica jugar a tragaperras), seguidas de las loterías (56.3%), apuestas por internet (56.3%), quinielas (51.9%) y salas de juego (47.5%). Son también juegos habituales en este grupo de edad, con porcentajes de elección entre el 30% y el 40%, el bingo, las apuestas deportivas por internet, el casino, póquer por internet, loterías instantáneas y cartas con dinero.

• **Edad media (35-50 años).** Los sujetos de edad media escogen mayoritariamente las máquinas recreativas con premio como juego preferente (el 78.5% de la muestra de participantes entre 35 y 50 años indica que juegan habitualmente con las tragaperras), seguidas de las loterías (63.9%) y quinielas (50.7%). Las salas de juego son escogidas por el 39% de la muestra, seguidas por las loterías instantáneas y el bingo (ambos tipos con un porcentaje de sujetos que las escogen del 34.1%).

• **Edad avanzada (50-77 años).** Los sujetos de edad avanzada escogen mayoritariamente las máquinas recreativas con premio como juego preferente (el 79.9% de la muestra de participantes entre 50 y 77 años indica que juegan habitualmente con las tragaperras), seguidas de las loterías (62.4%) y las quinielas (40.9%). El bingo es escogido por el 36.2% de los sujetos de mayor edad, y las loterías instantáneas por el 32.9%.

Gráfico 32: Ordenación de los juegos preferentes en función del grupo de edad de los participantes.

En términos generales, los resultados sugieren que los sujetos más jóvenes tienden a jugar a un mayor número de juegos diferentes, y que el número modalidades de juego escogidas va disminuyendo a medida que los sujetos se hacen más mayores.

Comparando estadísticamente los tres grupos de edad, no hay diferencias en términos prácticos entre participantes de edad media y edad avanzada en el tipo de juego preferente. Sin embargo, sí aparecen las siguientes diferencias estadísticas: a) hay mayor porcentaje de sujetos en edad joven que indiquen jugar preferentemente a apuestas deportivas, apuestas por internet (en concreto deportivas, póquer y casino) y videojuegos (tanto de forma online como offline); y b) hay una tendencia lineal negativa entre la proporción de participantes que acuden a salas de juego y la edad (es más probable acudir a estas salas a edades más jóvenes que a edades más avanzadas).

Generación de clústeres empíricos según severidad-afectación de la conducta de juego

Se ha realizado un modelado de análisis de clúster para obtener grupos empíricos de severidad global del juego y valorar cuáles son sus principales variables asociadas. Este tipo de análisis forma parte del denominado análisis de clasificación, y consiste en obtener agrupaciones de sujetos homogéneas (denominados clústeres) en un conjunto de variables (escogidas libremente por el analista). A diferencia del análisis discriminante, en el análisis de clúster los grupos son desconocidos a priori y lo que se pretende es examinar en qué medida las variables que se han escogido son capaces de efectuar la diferenciación de grupos.

En términos prácticos, el objetivo del análisis de clúster es buscar grupos homogéneos de que cumplan con el principio de baja variabilidad intra-grupos y alta variabilidad entre-grupos.

Debido a las diferencias reseñadas en la literatura en los perfiles asociados a las conductas de juego en función del sexo de los sujetos, se han definido por separado clústeres para los hombres y las mujeres. Asimismo, se han escogido como variables para valorar la posibilidad de obtener grupos/clústeres empíricos las medidas de severidad registradas y analizadas en este estudio:

- número de juegos que practica el participante
- deudas máximas debidas al juego acumuladas a lo largo de la vida
- nivel de afectación debido al juego (número total de criterios DSM-5 y puntuación total en la escala GRCS).



Gráfico 33: Clústeres empíricos según severidad-afectación de la conducta de juego.

Creación y comparación de los grupos empíricos por estratos de sexo

Sub-muestra de mujeres. Se han obtenido dos clústeres empíricos:



- Clúster 1 (n=25 mujeres, representa el 64.1% de la muestra de mujeres).
Está formado por las participantes con afectación-severidad de juego moderada.
- Clúster 2 (n=14 mujeres, representa el 35.9% de la muestra de mujeres).
Está formado por las participantes con afectación-severidad de juego elevada.

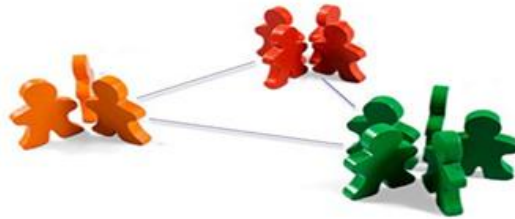
Gráfico 34: Comparación de los grupos empíricos por estratos de sexo.

La Tabla 19 presenta los rasgos básicos que caracterizan los participantes que forman parte de cada uno de los clústeres empíricos de mujeres:

TABLA 19. CARACTERÍSTICAS DE CADA CLÚSTER OBTENIDO EN LA SUB-MUESTRA DE MUJERES

Clúster 1 (n=25, 64.1%)	Clúster 2 (n=14, 35.9%)
Frecuencia-afectación por juego moderada	Frecuencia-afectación por juego elevada
• Mayor proporción mujeres casadas o viviendo en pareja • Mayor proporción viven acompañadas • Inicio más precoz de las conductas de juego • Mayor evolución-duración de las conductas de juego • Menor número total de AVE • Los AVE comienzan a edades más jóvenes • Menor afectación por AVE • Puntuaciones más bajas en impulsividad • Puntuaciones más bajas en evitación del daño • Puntuaciones más altas en auto-dirección	• Mayor proporción mujeres solteras o separadas/divorciadas • Mayor proporción viven solas • Inicio más tardío de las conductas de juego • Menor evolución-duración de las conductas de juego • Mayor número total de AVE • Los AVE comienzan a edades más avanzadas • Mayor afectación por AVE • Puntuaciones más altas en impulsividad • Puntuaciones más altas en evitación del daño • Puntuaciones más bajas en auto-dirección

Sub-muestra de hombres. Se han obtenido tres clústeres empíricos:



- Clúster 1 (n=43 hombres, representa el 9.1% de la muestra de hombres).
Está formado por los participantes de frecuencia-afectación de juego moderada.
- Clúster 2 (n=288 hombres, representa el 60.9% de la muestra de hombres).
Está formado por las participantes de frecuencia-afectación de juego elevada.
- Clúster 3 (n=142 hombres, representa el 30.0% de la muestra de hombres).
Está formado por las participantes de frecuencia-afectación de juego grave.

Gráfico 35: Sub-muestra de hombres. Se han obtenido tres clústeres empíricos.

La Tabla 20 presenta los rasgos básicos que caracterizan los participantes que forman parte de cada uno de los clústeres empíricos de hombres:

TABLA 20. CARACTERÍSTICAS DE CADA CLÚSTER OBTENIDO EN LA SUB-MUESTRA DE HOMBRES

Clúster 1 (n=43, 9.1%) Frecuencia-afectación juego moderada	Clúster 2 (n=288, 60.9%) Frecuencia-afectación por juego elevada	Clúster 3 (n=142, 30.0%) Severidad-afectación por juego grave
• Edad cronológica más avanzada • Inicio más tardío en conductas de juego • Menor evolución-duración del juego • Mejor estado general salud • Menor número total de AVE • Los AVE comienzan a mayor edad • Menor afectación por AVE • Puntuación inferior en impulsividad • Puntuación inferior en evitación del daño • Puntuación mayor en auto-dirección	• Edad cronológica media • Inicio a una edad intermedia de las conductas de juego • Evolución-duración media del juego • Estado de salud general medio • Número medio de AVE • Los AVE comienzan a edad intermedia • Afectación media por AVE • Puntuación media en impulsividad • Puntuación media en evitación del daño • Puntuación media en auto-dirección	• Edad cronológica más joven • Inicio más precoz en el juego • Mayor evolución-duración del juego • Peor estado de salud general • Mayor número de AVE • Los AVE comienzan a edad más joven • Mayor afectación por AVE • Puntuación mayor en impulsividad • Puntuación mayor en evitación del daño • Puntuación menor en auto-dirección Además, este clúster incluye: • Mayor proporción de activos laboralmente • Menor prevalencia problemas físicos actuales

Creación y comparación de los grupos empíricos por estratos de edad

Sub-muestra de participantes con edad joven. Se han obtenido tres clústeres empíricos:



- Clúster 1 (n=23, representa el 14.6% de la muestra de jóvenes).
Está formado por participantes con frecuencia-afectación de juego moderada.
- Clúster 2 (n=81, representa el 51.2% de la muestra de jóvenes).
Está formado por participantes con frecuencia-afectación de juego elevada.
- Clúster 3 (n=54, representa el 34.2% de la muestra de jóvenes).
Está formado por participantes con frecuencia-afectación de juego grave.

Gráfico 36: Sub-muestra de participantes con edad joven. Se han obtenido tres clústeres empíricos.

La Tabla 21 presenta los rasgos que caracterizan los participantes que forman parte de cada uno de los clústeres empíricos en sujetos de edad joven.

TABLA 21. CARACTERÍSTICAS DE CADA CLÚSTER OBTENIDO EN LA SUB-MUESTRA DE SUJETOS DE EDAD JOVEN

Edad joven (18-35 años):

- **Cluster 1** (n=23, 14.6%). Frecuencia-afectación del juego moderada. Incluye mayor proporción de mujeres y sujetos de posición social media y media-alta. La edad de inicio del juego es más tardía, presentan mejor estado de salud general, menor nivel de impulsividad, y auto-dirección.
- **Cluster 2** (n=81, 51.2%). Frecuencia-afectación del juego elevada. Incluye proporción elevada de participantes de clase social baja y media-baja, y el porcentaje más bajo de sujetos con parientes cercanos con problemas mentales.
- **Cluster 3** (n=54, 34.2%). Frecuencia-afectación del juego grave. Incluye proporción elevada de participantes de clase social baja y media-baja, y el porcentaje más alto de sujetos que requieren ayuda social. Presentan la edad de inicio del juego más precoz, el peor estado de salud general y la mayor afectación por AVEs.

Sub-muestra de participantes con edad media. Se han obtenido cuatro clústeres empíricos:



- Clúster 1 incluye $n=27$ sujetos (13.2%). Está formado por participantes con frecuencia-afectación moderada por conducta de juego.
- Clúster 2 incluye $n=72$ sujetos (35.1%). Está formado por participantes con frecuencia-afectación de juego elevada, con niveles medios en impulsividad, distorsión cognitiva y personalidad más adaptada.
- Clúster 3 incluye $n=76$ sujetos (37.1%). Está formado por participantes con frecuencia-afectación de juego elevada, con niveles disfuncionales en impulsividad, distorsión cognitiva y personalidad.
- Clúster 4 incluye $n=30$ sujetos (14.6%). Está formado por participantes con frecuencia-afectación de juego grave, con niveles disfuncionales en impulsividad, distorsión cognitiva y personalidad.

Gráfico 37: Sub-muestra de participantes con edad media. Se han obtenido cuatro clústeres empíricos.

La Tabla 22 presenta los rasgos que caracterizan los participantes que forman parte de cada uno de los clústeres empíricos en sujetos de edad media.

TABLA 22. CARACTERÍSTICAS DE CADA CLÚSTER OBTENIDO EN LA SUB-MUESTRA DE SUJETOS DE EDAD MEDIA

Edad media (35-50 años):

- **Cluster 1** ($n=27$, 13.2%). Frecuencia-afectación del juego moderada. Incluye los sujetos con edad de inicio en el juego más tardía, con menor evolución y mejor estado de salud general. El volumen de ingresos personales y familiares es el más bajo. Las puntuaciones en impulsividad y rasgos de personalidad son las más funcionales.
- **Cluster 2** ($n=72$, 35.1%). Frecuencia-afectación del juego elevada, con nivel medio en impulsividad y en distorsión cognitiva respecto al juego, puntuación disfuncional en evitación del daño y auto-dirección. Incluye sujetos con volumen de ingresos personales y familiares medios, y buen estado de salud general.
- **Cluster 3** ($n=76$, 37.1%). Frecuencia-afectación del juego elevada, con niveles altos en impulsividad y en distorsión cognitiva respecto al juego, y personalidad disfuncional en evitación del daño y auto-dirección. Incluye sujetos con volumen de ingresos personales y familiares altos, y un mal estado de salud general.
- **Cluster 4** ($n=30$, 14.6%). Frecuencia-afectación del juego grave. Incluye la proporción de sujetos más alta de sujetos en nivel social alto y medio-alto, y la más baja de participantes con problemas físicos actuales. Incluye sujetos con volumen de ingresos personales y familiares altos y el peor estado de salud general.

Sub-muestra de participantes con edad avanzada. Se han obtenido dos clústeres empíricos:



- Clúster 1 (n=90, representa el 60.4% de la muestra de participantes en edad avanzada). Formado por participantes con frecuencia-afectación elevada.
- Clúster 2 (n=59, representa el 39.6% de la muestra de participantes en edad avanzada). Formado por participantes con frecuencia-afectación grave.

Gráfico 38: Sub-muestra de participantes con edad avanzada. Se han obtenido dos clústeres empíricos.

La Tabla 23 presenta los rasgos que caracterizan los participantes que forman parte de cada uno de los clústeres empíricos en sujetos de edad avanzada.

TABLA 23. CARACTERÍSTICAS DE CADA CLÚSTER OBTENIDO EN LA SUB-MUESTRA DE SUJETOS DE EDAD AVANZADA

Edad avanzada (50-77 años):

- **Cluster 1** (n=90, 60.4%). Frecuencia-afectación del juego elevada. Mayor proporción de sujetos en nivel social bajo y medio-bajo.
- **Cluster 2** (n=59, 39.6%). Frecuencia-afectación del juego grave. Mayor proporción de sujetos en nivel social alto y medio-alto, que viven en barrios más inseguros y con mayor probabilidad de problemas mentales actuales. Incluye participantes con edad de inicio en el juego precoz y muy larga evolución, un número alto de acontecimientos vitales estresantes vividos con alta afectación y puntuaciones elevadas en impulsividad.

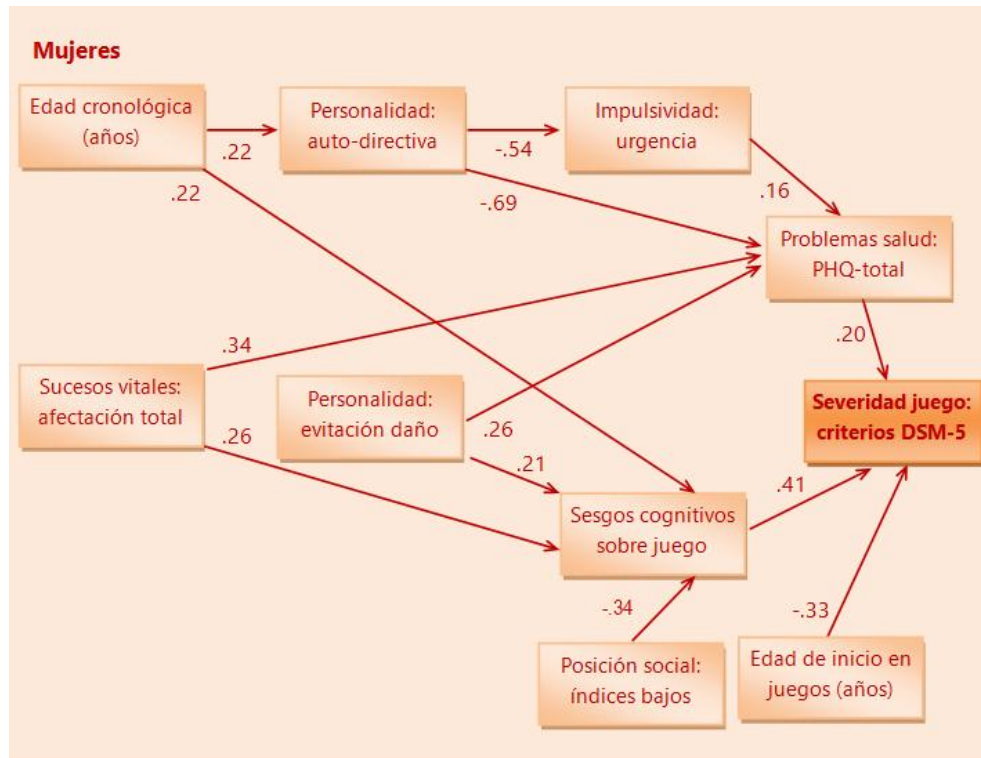
Procesos explicativos mediadores de la severidad por conducta de juego

Se ha realizado un modelado con ecuaciones estructurales (*Structured Mediation Analysis, SEM*) para conocer cuáles son los mecanismos mediadores del grado de severidad de la conducta de juego. Este tipo de análisis consiste en aplicar técnicas estadísticas multivariantes para comprobar y estimar potenciales relaciones causales que expliquen los mecanismos subyacentes de un proceso. En este estudio, se han ajustado *path-analysis* (también denominado “análisis de senderos”), que permiten valorar la contribución directa e indirecta que realizan un conjunto de variables independientes sobre una (o más) variables dependientes, y determinar la existencia de potenciales variables mediadoras. Los coeficientes estandarizados del modelo se interpretan de forma similar a los coeficientes de correlación de Pearson: valores iguales a 0 indican ausencia de relación, entre 0 y 1 asociación positiva y entre 0 y -1 asociación negativa.

En este proyecto, este modelado se ha utilizado para valorar mecanismos explicativos de la severidad del juego a partir de las principales medidas sociodemográficas y psicológicas registradas en la investigación. Debido al potente rol moderador del sexo de los individuos, se han generado modelos independientes para los hombres y las mujeres. Se han explorado los procesos explicativos mediacionales para el siguiente conjunto de potenciales variables explicativas registradas en la muestra del estudio:

- Nivel socioeconómico (índice de posición social Hollingshead)
- Edad cronológica de los participantes
- Puntuaciones en las dimensiones de la personalidad evitación del daño y auto-dirección
- Puntuaciones en impulsividad (UPPS-P)
- Afectación por sucesos vitales estresantes
- Salud general (PHQ).

Modelo de ecuaciones estructurales en los grupos de mujeres y hombres



En la muestra de las mujeres, la mayor severidad de la conducta de juego (total de criterios DSM-5) viene determinada con efectos directos por un mayor número de problemas de salud general, mayor sesgo cognitivo asociado al juego y edad de inicio precoz en el juego.

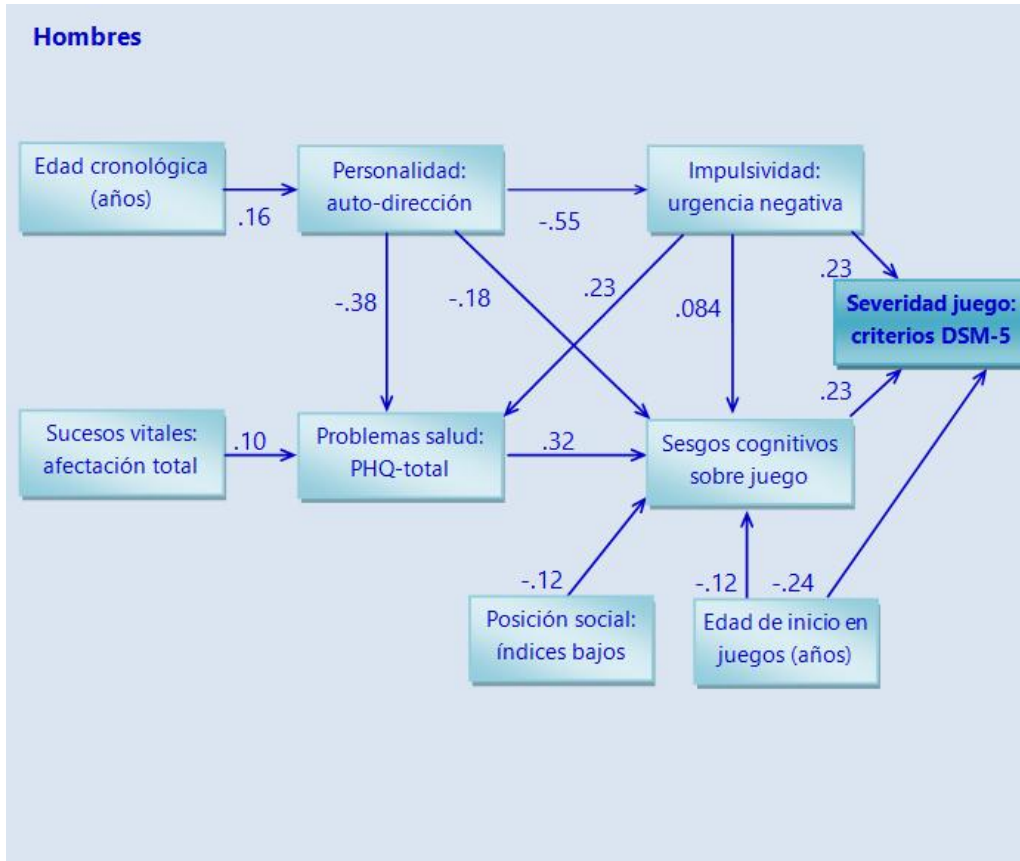
Los problemas de salud general y los sesgos cognitivos asociados a conducta de juego son variables mediadoras en diferentes procesos-rutas que explican la severidad del juego en las mujeres:

a) las mujeres más jóvenes registran puntuaciones más bajas en el rasgo auto-dirección. Y a menor puntuación en esta característica, se registran niveles más altos en impulsividad por urgencia positiva y mayor número de problemas de salud general. Edad cronológica más avanzada se asocia en cambio a mayor sesgo cognitivo por conducta de juego.

b) Un mayor número de problemas de salud general y un mayor sesgo cognitivo sobre el juego se asocian a puntuaciones más altas en afectación por sucesos vitales y a niveles más altos en evitación del daño.

c) Los sujetos procedentes de niveles sociales más altos registran también mayor sesgo sobre conducta de juego.

Gráfico 39: Modelo de ecuaciones estructurales en los grupos de mujeres.



En la muestra de los hombres, la mayor severidad de la conducta de juego (total de criterios DSM-5) viene determinada con efectos directos por puntuaciones altas en impulsividad por urgencia negativa, mayor sesgo cognitivo asociado al juego y edad de inicio precoz en el juego.

La impulsividad por urgencia negativa y los sesgos cognitivos son también variables mediadoras en diferentes procesos-rutas que explican la severidad del juego en los hombres:

a) los sujetos de menor edad registran puntuaciones más bajas en auto-dirección. Y a menor puntuación en este rasgo se registran niveles más altos en impulsividad por urgencia negativa, mayor número de problemas de salud general y mayor grado de deterioro por sesgos cognitivos asociados al juego.

b) los hombres que registran mayor afectación por la experiencia de sucesos vitales a lo largo de la vida, presentan mayor número de problemas de salud general, lo cual actúa a su vez incrementando distorsiones cognitivas asociadas a la conducta de juego.

c) los sujetos procedentes de niveles sociales más altos y con una edad más precoz en el inicio de la conducta de juego registran también mayor sesgo sobre conducta de juego.

Gráfico 40: Modelo de ecuaciones estructurales en los grupos de hombres

Conclusiones

4 Conclusiones

En este proyecto de investigación se han explorado las características sociodemográficas, clínicas, psicopatológicas y de personalidad de personas con conducta de juego problemático o patológico y que habían solicitado tratamiento en asociaciones o en dispositivos asistenciales públicos de todo el territorio español. Han participado 28 centros, que han aportado un total de $n=512$ participantes.

Para ello, se diseñó un cuestionario ad-hoc que recogía diversas variables asociadas al riesgo de desarrollar problemas relacionados con el juego. Los resultados extraídos de las respuestas al cuestionario de factores asociados a la conducta de juego en pacientes que presentan un patrón de juego problemático o patológico han permitido identificar las variables más estrechamente relacionadas con la severidad-afectación de la adicción al juego,, tanto desde un punto de vista sociodemográfico, como de hábitos de juego, problemas de salud física y mental, acontecimientos vitales estresantes, personalidad y distorsiones cognitivas asociadas., todas ellas variables psicosociales relevantes, desde un punto de vista clínico, para identificar las características y los rasgos asociados a patrones de juego de riesgo.

Perfiles sociodemográficos y clínicos

Desde un punto de vista **sociodemográfico**, la muestra incluye mayoritariamente hombres, con una media de edad de 43 años, originarios de España (menos de un 5% es procedente de otros países), casados y con un nivel socioeconómico (medido a través del índice de posición social) medio-bajo o bajo. Viven, mayoritariamente, en barrios que perciben como seguros y sin problemas relevantes derivados de delincuencia o consumo de drogas ilegales, y refieren una buena convivencia vecinal. Casi un 60% de los participantes está laboralmente en activo, y un 8% informa de recibir algún tipo de ayuda o prestación social. En relación a la experiencia de acontecimientos vitales estresantes, los participantes identifican un promedio de seis sucesos a lo largo de la vida, siendo los más comunes la pérdida de familiares o amigos y tener o haber tenido problemas económicos.

Los **juegos activos problemáticos** más frecuentes han sido las máquinas recreativas con premio (comúnmente llamadas tragaperras), seguidas de las salas recreativas y los bingos. Entre los juegos pasivos problemáticos, un número relativamente alto de participantes indican jugar de forma regular a distintas modalidades de loterías. El juego de apuesta a través de Internet ha sido también frecuente, con prevalencias superiores al 23 y próximas al 30%.

En relación a la **severidad-afectación de la conducta de juego**, más de la mitad de la muestra (54.8%) cumple criterios DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría, en su 5ª edición; APA, 2013) para ser incluida en el grupo de trastorno de juego grave. Este grupo de alta gravedad se caracteriza por jugar con regularidad a más de cuatro tipos de juego distintos, haber acumulado una media de deudas por juego superior a 20.000 euros en el pasado y casi 15.000 en la actualidad.

En cuanto a la **edad de inicio**, una variable crucial en los estudios empíricos sobre factores de riesgo en adicciones, en la muestra presenta una media próxima a los 21 años. Importante, cerca del 36% de los participantes informa de iniciado el juego antes de los 18 años. Respecto a la **evolución del trastorno**, los resultados obtenidos en este estudio sitúan el curso medio en un valor superior a los 20 años.

En términos globales, la **salud física y psicológica** de los participantes ha sido auto-percibida como buena, y únicamente un 8% de la muestra informa de problemas sugestivos de patología severa o grave. Al explorar los hábitos tóxicos, casi un 55% son fumadores, más de un 40% confiesa consumir alcohol regularmente, cerca del 8% otras sustancias no legales y un 10% fármacos sin prescripción médica.

En relación a los **antecedentes psiquiátricos** personales, un 45% de los participantes informa de haber consultado con profesionales debido a problemas relacionados con la salud mental a lo largo de la vida. Casi un 33% indican haber recibido tratamientos previos por trastornos mentales, siendo los más frecuentes la depresión y la ansiedad.

La **impulsividad** es también un eje central en las conductas adictivas. Se define como un constructo multifactorial formado por dos dimensiones nucleares, la cognitiva (falta de perseverancia y de premeditación) y la emocional (urgencia negativa relacionada al refuerzo negativo o búsqueda de alivio/evitación de emociones negativas como ansiedad, estrés, pesimismo o tristeza y urgencia

positiva asociada al refuerzo positivo o gratificación inmediata). Los niveles de impulsividad registrados en la muestra de este estudio han sido superiores a los que presentan sujetos de población general de similar sexo y edad (la proporción de sujetos con puntuación T-estandarizada en los grupos de puntuaciones alto y muy alto es muy superior al esperado siguiendo el baremo de población española de procedencia comunitaria), tanto en el factor relativo a las experiencias emocionales (positivas o negativas) como en los aspectos más cognitivos (falta de perseverancia). En la dimensión de impulsividad relativa a la búsqueda de sensaciones, los participantes no han reportado niveles altamente disfuncionales en comparación con la población general.

En cuanto a las dimensiones de personalidad analizadas, los participantes del estudio han mostrado en promedio niveles bajos en **auto-dirección**, lo que sugiere que el juego problemático o patológico cursa con dificultades en la toma de decisiones y en la planificación, así como también con déficits en la capacidad de persistir a la hora de conseguir unos objetivos. En casi un 26% de la muestra se obtuvieron, además, elevadas puntuaciones en **evitación al daño**, dimensión de temperamento relacionada con respuestas emocionales como el pesimismo, la preocupación, la timidez e la inhibición social, la tendencia a evitar situaciones problemáticas y los conflictos.

Factores predictores de juego problemático y/o patológico

En comparación con las mujeres, los hombres participantes en este estudio (especialmente los incluidos en el grupo de edad joven), informaron que juegan a más tipos de juegos distintos y presentaron mayor afectación global por su conducta de juego. Sin embargo, en la sub-muestra de mujeres se registraron mayor número de factores asociados a la severidad-afectación por conducta de juego.

El perfil de **mayor afectación en hombres** se ha caracterizado por estar soltero, activo laboralmente, no disponer de ayudas sociales, haber presentado un inicio precoz de la conducta de juego y padecer problemas relacionados con la salud. En cuanto a los rasgos de personalidad, los participantes del sexo masculino han obtenido niveles más elevados de impulsividad cognitiva y en respuesta a emociones negativas y positivas, así como menor auto-dirección. En cuanto a las

preferencias de juego para los hombres, los más frecuentes fueron las máquinas tragaperras, loterías, quinielas, salas de juego, loterías instantáneas y apuestas por Internet (presentes en más de un 30% de la muestra estudiada).

En **mujeres, el perfil más disfuncional de juego** se ha asociado a edades más avanzadas, estado civil de soltería o separación-divorcio, vivir sola, percibir que se reside en barrios inseguros, situación laboral inactiva, nivel económico medio-bajo o bajo, y recibir ayudas o prestaciones sociales. Las mujeres del estudio han registrado peor estado de salud que los hombres y han informado haber experimentado mayor número de acontecimientos vitales estresantes a lo largo de la vida. En el grupo de mujeres con mayor gravedad por juego, la edad de inicio para esta adicción ha sido más temprana, se han registrado rasgos marcadamente más impulsivos de personalidad (impulsividad cognitiva y en respuesta a los estados emocionales, tanto positivos como negativos) y niveles más bajos en auto-dirección. En cuanto a las preferencias de juego de las mujeres, de nuevo las máquinas recreativas con premio han sido el juego más prevalente, seguidas por las loterías y los bingos.

Si se toma en consideración la **variable edad**, es posible observar cómo un inicio precoz de la conducta de juego y haber experimentado un alto número de acontecimientos vitales estresantes son potentes predictores de la severidad-afectación. También niveles altos de impulsividad cognitiva y emocional y niveles bajos de auto-dirección han mostrado ser factores estrechamente asociados al deterioro asociado a la conducta de juego problemática y/o patológica. Las preferencias de juego guardan una estrecha relación con el grupo de edad: las máquinas recreativas con premio, loterías y apuestas por Internet han sido las preferidas por un mayor número de participantes del grupo de los más jóvenes (18-35 años). Es interesante observar cómo en este intervalo de edad más temprana, la asociación con apuestas online superaba el 56%. Los juegos problemáticos que con mayor frecuencia se han identificado en los grupos de edad media y avanzada han sido las máquinas con premio, las loterías y las quinielas. Finalmente, un dato relevante relacionado con la edad de los participantes: el grupo de sujetos más jóvenes ha informado de realizar apuestas en un número mayor de juegos diferentes, incluyendo la modalidad por Internet (apuestas deportivas y póker) y los videojuegos (tanto offline como online).

Estudio de subgrupos-subtipos de jugadores

En este estudio se ha investigado si los participantes constituyen un grupo homogéneo o si es posible identificar **distintos subgrupos o subtipos**, mediante análisis de clúster. Debido al rol moderador del sexo y la edad, se han tratado por separado las sub-muestras de hombres y mujeres, así como también las definidas por los tres grupos de edad (joven, media y avanzada).

Subtipos hallados en las sub-muestras de hombres y mujeres

En la sub-muestra de mujeres se obtuvieron dos subtipos claramente diferenciados, uno de afectación moderada y otro de afectación grave (que incluía casi al 36% de la muestra de mujeres). Este último grupo de afectación más severa lo configuran mujeres que en mayor proporción viven solas, que han iniciado la conducta de juego de forma más tardía, pero que en cambio presentan una evolución más rápida, en concordancia con múltiples estudios (Delfabbro, Thomas & Armstrong, 2017; Martins et al., 2002; Ronzitti et al., 2016; Tavares et al., 2001; Tavares, Martins et al., 2004). Las mujeres del subtipo de afectación grave registra mayor número de acontecimientos vitales estresantes y unos perfiles de personalidad más disfuncionales, con medias más altas en la escala de evitación al daño (lo cual indica mayor tendencia a la preocupación, pesimismo, temor, inseguridad y evitación de las situaciones que potencialmente eran vividas como amenazantes) y medias más bajas en auto-dirección (indicativas de más dificultades para planificar, dirigir sus propias vidas, tomar decisiones o persistir para conseguir los objetivos).

En la sub-muestra de hombres se obtuvieron tres subtipos, caracterizados respectivamente por niveles de afectación moderada, elevada y grave. El subtipo de afectación grave (con medidas registradas en el rango de significación clínica) agrupa un 30% aproximadamente de la muestra de los hombres, registra edades más jóvenes, muestra un inicio más precoz de la conducta de juego, han experimentado más acontecimientos vitales estresantes, puntúan más alto en impulsividad y muestran perfiles de personalidad caracterizados por rasgos sugestivos de vulnerabilidad emocional y baja auto-dirección. Este subtipo más disfuncional incluye un mayor porcentaje de hombres en situación laboral activa e informa padecer menos problemas físicos.

Subtipos hallados en las sub-muestras de sujetos con edad joven, media y avanzada

En la sub-muestra de participantes de edad joven se han identificado tres subtipos de jugadores problemáticos o patológicos. El clúster de jóvenes con un nivel de afectación grave incluye personas de clase social media-baja o baja, muchos de los cuales informan de recibir algún tipo de ayuda o prestación social. La edad de inicio de la conducta de juego ha sido temprana en este perfil, y se evidencia un peor estado de salud general y un mayor número de acontecimientos vitales estresantes.

En la sub-muestra de participantes de edad media emergen cuatro subtipos de jugadores. El de mayor gravedad incluye sujetos de mayor nivel social y mayor volumen de ingresos.

En la sub-muestra de participantes de edad avanzada se obtienen dos subtipos de jugadores. El clúster de mayor severidad incluye individuos con larga evolución de los problemas de juego, alta impulsividad, problemas relacionados con la salud mental y un elevado número de sucesos vitales estresantes.

Estudio de los mecanismos mediadores de la afectación por conducta de juego

La exploración de los mecanismos mediadores de la afectación por problemas de juego se ha realizado mediante modelos de ecuaciones estructurales, de forma independiente en las sub-muestras de hombres y mujeres.

En las **mujeres**, las variables con efectos directos en la severidad-afectación por juego han sido la edad de **inicio precoz**, los **sesgos cognitivos** asociados al juego y los **problemas de salud**. Estos dos últimos factores también actúan como mediadores de los *pathways* o vías que explican la gravedad del trastorno. Las mujeres jóvenes que presentan niveles más bajos de auto-dirección (déficits en la toma de decisiones, planificación y persistencia para conseguir los objetivos en la propia vida), mayor impulsividad por urgencia positiva (es decir impulsividad ante emociones positivas) y problemas de salud, son las que mayor severidad registran. En el caso de las mujeres mayores, sin embargo, los sesgos y

distorsiones cognitivas asociadas al juego son más relevantes como marcadores de severidad por conducta adictiva.

En los **hombres**, las variables con efectos directos sobre la severidad de los problemas de juego han sido la edad de **inicio precoz**, la elevada **impulsividad por urgencia negativa** y la gravedad de las **distorsiones cognitivas**. Los factores que trazaban los *pathways* de afectación fueron los bajos niveles de auto-dirección en sujetos jóvenes, niveles más elevados de impulsividad ante emociones negativas (por tanto, más problemas de regulación emocional), más problemas de salud y mayor tendencia a las distorsiones y sesgos cognitivos.

Referencias

5 Referencias

- Álvarez-Moya, E. M., Jiménez-Murcia, S., Aymamí, M. N., Gómez-Peña, M., Granero, R., Santamaría, J., ... Fernández-Aranda, F. (2010). Subtyping Study of a Pathological Gamblers Sample. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 55(8), 498–506.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Blaszczynski, A., & Nower, L. (2002). A pathways model of problem and pathological gambling. *Addiction (Abingdon, England)*, 97(5), 487–499.
- Dannon, P. N., Lowengrub, K., Gonopolski, Y., Musin, E., & Kotler, M. (2006). Pathological gambling: a review of phenomenological models and treatment modalities for an underrecognized psychiatric disorder. *Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry*, 8(6), 334–339.
- Del Prete, F., Steward, T., Navas, J. F., Fernández-Aranda, F., Jiménez-Murcia, S., Oei, T. P. S., & Perales, J. C. (2017). The role of affect-driven impulsivity in gambling cognitions: A convenience-sample study with a Spanish version of the Gambling-Related Cognitions Scale. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(1), 51–63.
- Delfabbro, P., Thomas, A., & Armstrong, A. (2017). Gender Differences in the Presentation of Observable Risk Indicators of Problem Gambling. *Journal of Gambling Studies*. doi: 10.1007/s10899-017-9691-5. [Epub ahead of print].
- Diez-Quevedo, C., Rangil, T., Sanchez-Planell, L., Kroenke, K., & Spitzer, R. L. (n.d.). Validation and utility of the patient health questionnaire in diagnosing mental disorders in 1003 general hospital Spanish inpatients. *Psychosomatic Medicine*, 63(4), 679–686.
- Dowling, N. A., Merkouris, S. S., Greenwood, C. J., Oldenhof, E., Toumbourou, J. W., & Youssef, G. J. (2017). Early risk and protective factors for problem gambling: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Clinical Psychology Review*, 51, 109–124.
- Echeburúa, E., Báez, C., Fernández, J., & Páez, D. (1994). Cuestionario de juego patológico de South Oaks (SOGS): Validación española. [South Oaks Gambling Screen (SOGS): Spanish validation]. *Análisis Modific Cond*, (20), 769–791.
- Fagundo, A. B., Fernández-Aranda, F., de la Torre, R., Verdejo-García, A., Granero, R., Penelo, E., ... Jiménez-Murcia, S. (2014). Dopamine DRD2/ANKK1 Taq1A and DAT1

- VNTR polymorphisms are associated with a cognitive flexibility profile in pathological gamblers. *Journal of Psychopharmacology*, 28(12), 1170–1177.
- Granero, R., Penelo, E., Martínez-Giménez, R., Alvarez-Moya, E., Gómez-Peña, M., Aymamí, M. N., ... Jiménez-Murcia, S. (2009). Sex differences among treatment-seeking adult pathologic gamblers. *Comprehensive Psychiatry*, 50(2), 173–180.
- Granero, R., Penelo, E., Stinchfield, R., Fernandez-Aranda, F., Savvidou, L. G., Fröberg, F., ... Jiménez-Murcia, S. (2014). Is pathological gambling moderated by age? *Journal of Gambling Studies / Co-Sponsored by the National Council on Problem Gambling and Institute for the Study of Gambling and Commercial Gaming*, 30(2), 475–492.
- Gutiérrez-Zotes JA, Bayón C, Montserrat C, Valero J, Labad A, Cloninger CR, Fernández-Aranda F (2004). Temperament and Character Inventory Revised (TCI-R). Standardization and normative data in a general population sample. *Actas Esp Psiquiatr* 32(1):8-15.
- Hollingshead, A. A. (1975). *Five factor index of social position*. New Haven. C.T: Yale University.
- Iancu, I., Lowengrub, K., Dembinsky, Y., Kotler, M., & Dannon, P. N. (2008). Pathological gambling: an update on neuropathophysiology and pharmacotherapy. *CNS Drugs*, 22(2), 123–138.
- Jiménez-Murcia, S., Granero, R., Tárrega, S., Angulo, A., Fernández-Aranda, F., Arcelus, J., ... Menchón, J. M. (2016). Mediation Role of Age of Onset in Gambling Disorder, a Path Modeling Analysis. *Journal of Gambling Studies*, 32(1), 327–340.
- Jiménez-Murcia, S., Fernández-Aranda, F., Mestre-Bach, G., Granero, R., Tárrega, S., Torrubia, R., ... Menchón, J. M. (2016). Exploring the Relationship between Reward and Punishment Sensitivity and Gambling Disorder in a Clinical Sample: A Path Modeling Analysis. *Journal of Gambling Studies*, 33(2):579-597.
- Jiménez-Murcia, S., Granero, R., Fernández-Aranda, F., Arcelus, J., Aymamí, M. N., Gómez-Peña, M., ... Menchón, J. M. (2015). Predictors of outcome among pathological gamblers receiving cognitive behavioral group therapy. *European Addiction Research*, 21(4), 169–178.
- Jiménez-Murcia, S., Granero, R., Stinchfield, R., Fernández-Aranda, F., Penelo, E., Savvidou, L. G., ... Menchón, J. M. (2013). Typologies of young pathological gamblers based on sociodemographic and clinical characteristics. *Comprehensive Psychiatry*, 54(8), 1153–1160.

- Johansson, A., Grant, J. E., Kim, S. W., Odlaug, B. L., & Götestam, K. G. (2009). Risk factors for problematic gambling: A critical literature review. *Journal of Gambling Studies*, 25(1), 67–92.
- Ledgerwood, D. M., & Petry, N. M. (2010). Subtyping pathological gamblers based on impulsivity, depression, and anxiety. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24(4), 680–688.
- Mallorquí-Bagué, N., Fagundo, A. B., Jimenez-Murcia, S., de la Torre, R., Baños, R. M., Botella, C., ... Fernández-Aranda, F. (2016). Decision Making Impairment: A Shared Vulnerability in Obesity, Gambling Disorder and Substance Use Disorders? *PLOS ONE*, 11(9), e0163901.
- Martins, S. S., Lobo, D. S. S., Tavares, H., & Gentil, V. (n.d.). Pathological gambling in women: a review. *Revista Do Hospital Das Clinicas*, 57(5), 235–242.
- Milosevic, A., & Ledgerwood, D. M. (2010). The subtyping of pathological gambling: a comprehensive review. *Clinical Psychology Review*, 30(8), 988–998.
- Moragas, L., Granero, R., Stinchfield, R., Fernández-Aranda, F., Früberg, F., Aymamí, N., ... Jiménez-Murcia, S. (2015). Comparative analysis of distinct phenotypes in gambling disorder based on gambling preferences. *BMC Psychiatry*, 15(1), 86.
- Petry, N. M. (2002). A comparison of young, middle-aged, and older adult treatment-seeking pathological gamblers. *Gerontologist*, 42(1), 92–99.
- Ronzitti, S., Lutri, V., Smith, N., Clerici, M., & Bowden-Jones, H. (2016). Gender Differences in Treatment-Seeking British Pathological Gamblers. *Journal of Behavioral Addictions*, 5(2), 231–238.
- Savvidou, L. G., Fagundo, A. B., Fernández-Aranda, F., Granero, R., Claes, L., Mallorquí-Bagué, N., ... Jiménez-Murcia, S. (2017). Is gambling disorder associated with impulsivity traits measured by the UPPS-P and is this association moderated by sex and age? *Comprehensive Psychiatry*, 72, 106–113.
- Spitzer RL, Williams JB, Kroenke K, Linzer M, Verloin deGruy F, Hahn SR, Brody D, Johnson JG (1994). Utility of a new procedure for diagnosing mental disorders in primary care: the PRIME-MD 1000 study. *JAMA* 272, 1749–1756.
- Suomi, A., Dowling, N. A., & Jackson, A. C. (2014). Problem gambling subtypes based on psychological distress, alcohol abuse and impulsivity. *Addictive Behaviors*, 39(12), 1741–1745.

- Tavares, H., Martins, S. S., Lobo, D. S. S., Silveira, C. M., Gentil, V., & Hodgins, D. C. (2003). Factors at play in faster progression for female pathological gamblers: An exploratory analysis. *Journal of Clinical Psychiatry*, 64(4), 433–438.
- Tavares, H., Zilberman, M. L., Beites, F. J., & Gentil, V. (2001). Gender differences in gambling progression. *Journal of Gambling Studies*, 17(2), 151–159.
- Verdejo-García, A., Lozano, Ó., Moya, M., Alcázar, M. Á., & Pérez-García, M. (2010). Psychometric properties of a Spanish version of the UPPS–P impulsive behavior scale: Reliability, validity and association with trait and cognitive impulsivity. *Journal of Personality Assessment*, 92(1), 70–77.
- World Medical Association (2013). *Declaration of Helsinki - ethical principles for medical research involving human subjects*. Fortaleza: WMA.

Anexos

6 Anexos

Anexo I. Resultados completos del análisis de comparación de medias y del análisis de clúster

Anexo I.1. Análisis de comparación de medias

A. Comparaciones de medias en la muestra total

Las siguientes tablas presentan la distribución de media y edad de las medidas básicas de la intensidad-severidad de juego y su asociación con las principales variables categóricas del estudio. La valoración de la asociación estadística se ha realizado mediante pruebas de comparación de medias y la intensidad de la relación se mide con el coeficiente Cohen- d , que mide el tamaño de efecto de la diferencia de medias (se considera moderado $|d| > 0.50$ e importante $|d| > 0.80$).

Sexo →	Mujeres; $n=39$		Hombres; $n=473$		p	$ d $
	Media	DE	Media	DE		
Intensidad-severidad del juego						
Número total de juegos a los que juega regularmente	2.8	1.9	4.7	3.4	.001	0.68
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	15347.1	23733.3	21561.6	76558.9	.633	0.11
Deudas actuales debidas al juego (euros)	10050.0	23680.6	14863.2	64600.5	.701	0.10
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	6.0	2.9	7.2	2.0	.001	0.51
SOGS: puntuación total	15.8	6.1	17.4	4.8	.049	0.29
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	62.2	34.2	65.6	33.5	.578	0.10

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

Anexos I

En base a la clasificación de edad habitualmente utilizada en los estudios científicos sobre conducta de adicción al juego, se han generado tres estratos de edad: joven (18 a 35 años; $n=158$), media (36 a 50 años; $n=205$) y avanzada (50 a 77 años; $n=149$).

Grupos de edad →	Joven (18-35 años) $n=158$		Media (35-50 años) $n=205$		Avanzada (55-70 años) $n=149$		Joven vs Media		Joven vs Avanzada		Media vs Avanzada	
	Media	DE	Media	DE	Media	DE	p	$ d $	p	$ d $	p	$ d $
Intensidad-severidad del juego												
Número total de juegos a los que juega regularmente	5.7	3.9	4.5	3.3	3.4	2.4	<.001	0.34	<.001	0.70	.003	0.37
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	14284.9	74534.7	20541.9	59499.4	29184.7	89766.9	.433	0.09	.084	0.18	.287	0.11
Deudas actuales debidas al juego (euros)	14628.4	88047.0	9398.7	20226.9	22201.1	68163.1	.513	0.08	.395	0.10	.129	0.25
Total criterios DSM-5 para trastorno de juego	7.5	2.0	7.2	1.9	6.6	2.3	.187	0.15	<.001	0.38	.015	0.26
SOGS: puntuación total	17.9	4.6	17.3	4.8	16.5	5.2	.248	0.13	.009	0.30	.102	0.17
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	72.2	33.9	62.6	31.2	61.8	35.3	.008	0.29	.008	0.30	.835	0.02

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p<.05$) o dentro del rango moderado ($|d|>0.50$) a importante ($|d|>0.80$).

Estado civil →	Solteros-viudos; $n=193$		Casados; $n=245$		Separados; $n=69$		Solt-Casados		Solt-Separad.		Casados-Separ.	
	Media	DE	Media	DE	Media	DE	p	$ d $	p	$ d $	p	$ d $
Intensidad-severidad del juego												
Número total de juegos a los que juega regularmente	5.2	3.6	4.1	3.0	4.6	3.9	.001	0.33	.165	0.17	.351	0.12
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	15109.2	68501.8	16690.2	35295.0	53849.1	146967.7	.825	0.03	<.001	0.34	<.001	0.35
Deudas actuales debidas al juego (euros)	16637.2	83503.9	7603.2	16880.9	30340.7	85896.8	.227	0.15	.178	0.16	.021	0.37
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	7.4	2.0	6.9	2.1	7.1	2.0	.004	0.28	.299	0.15	.332	0.13
SOGS: puntuación total	17.6	4.7	16.9	5.2	17.7	4.1	.164	0.13	.867	0.03	.250	0.16
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	68.0	33.5	64.2	32.5	62.4	36.9	.250	0.12	.237	0.16	.698	0.05

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p<.05$) o dentro del rango moderado ($|d|>0.50$) a importante ($|d|>0.80$).

¿Trabaja actualmente? →	No trabaja; n=205		Sí trabaja; n=304		p	d
	Media	DE	Media	DE		
Intensidad-severidad del juego						
Número total de juegos a los que juega regularmente	4.3	3.1	4.8	3.5	.090	0.16
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	23856.9	97723.7	19252.5	52194.6	.498	0.06
Deudas actuales debidas al juego (euros)	22047.8	96620.5	9806.8	22140.0	.079	0.17
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	7.0	2.0	7.2	2.1	.413	0.07
SOGS: puntuación total	16.8	4.7	17.6	5.0	.094	0.15
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	60.6	32.3	68.5	34.0	.011	0.24

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

¿Reciben ayuda social en su casa? →	Sin ayuda; n=463		Con ayuda; n=44		p	d
	Media	DE	Media	DE		
Intensidad-severidad del juego						
Número total de juegos a los que juega regularmente	4.5	3.3	5.6	3.9	.043	0.30
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	20802.1	66242.0	26293.7	132127.0	.641	0.05
Deudas actuales debidas al juego (euros)	12483.9	42675.8	35038.7	157106.0	.055	0.20
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	7.1	2.1	7.4	1.9	.346	0.15
SOGS: puntuación total	17.3	4.9	17.3	5.0	.981	0.00
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	66.0	33.3	55.1	30.7	.048	0.34

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

Anexos I

¿Convive con otras personas o vive solo/a? →	Convive; <i>n</i> =428		Vive solo/a; <i>n</i> =84		<i>p</i>	<i>d</i>
Intensidad-severidad del juego	Media	DE	Media	DE		
Número total de juegos a los que juega regularmente	4.6	3.3	4.6	3.6	.975	0.00
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	19682.5	72724.3	28590.5	80805.4	.325	0.12
Deudas actuales debidas al juego (euros)	14281.8	67814.8	15354.8	26892.3	.903	0.02
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	7.0	2.1	7.5	1.8	.072	0.23
SOGS: puntuación total	17.2	5.0	17.5	4.6	.625	0.06
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	65.6	33.3	63.8	34.9	.665	0.05

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

¿Cómo considera el barrio en el que vive? →	Seguro; <i>n</i> =460		Inseguro; <i>n</i> =52		<i>p</i>	<i>d</i>
Intensidad-severidad del juego	Media	DE	Media	DE		
Número total de juegos a los que juega regularmente	4.5	3.4	4.8	3.2	.656	0.07
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	21817.5	77479.4	15068.4	31396.1	.538	0.11
Deudas actuales debidas al juego (euros)	15446.0	65811.0	6363.9	8533.1	.409	0.19
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	7.1	2.1	7.6	1.5	.065	0.31
SOGS: puntuación total	17.2	4.9	17.9	4.7	.310	0.15
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	65.8	33.7	61.0	31.7	.338	0.15

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

¿Tiene el participante problemas físicos actuales? →	No; n=331		Sí; n=171			
Intensidad-severidad del juego	Media	DE	Media	DE	p	d
Número total de juegos a los que juega regularmente	4.6	3.4	4.5	3.5	.881	0.01
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	21472.3	70309.2	18425.4	80616.1	.665	0.04
Deudas actuales debidas al juego (euros)	13437.5	62485.7	14934.1	61850.8	.836	0.02
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	7.1	2.1	7.1	2.1	.916	0.01
SOGS: puntuación total	17.1	4.9	17.5	4.9	.479	0.07
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	67.4	34.2	61.0	31.7	.044	0.20

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

¿Tiene el participante probl. psicológicos actuales? →	No; n=340		Sí; n=163			
Intensidad-severidad del juego	Media	DE	Media	DE	p	d
Número total de juegos a los que juega regularmente	4.5	3.4	4.8	3.4	.386	0.08
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	19072.4	59337.2	24205.7	98339.5	.475	0.06
Deudas actuales debidas al juego (euros)	12884.2	63124.6	15790.1	60248.1	.687	0.05
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	7.0	2.1	7.4	1.9	.045	0.20
SOGS: puntuación total	17.0	5.0	17.8	4.7	.091	0.16
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	65.6	33.5	64.0	32.9	.624	0.05

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

Anexos I

¿Tuvo el participante probl. psicológicos pasados? →	No; n=281		Sí; n=226			
Intensidad-severidad del juego	Media	DE	Media	DE	p	d
Número total de juegos a los que juega regularmente	4.9	3.8	4.2	2.8	.034	0.21
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	21193.0	74649.9	21318.1	74000.0	.985	0.00
Deudas actuales debidas al juego (euros)	16254.5	71177.0	12627.3	51293.4	.595	0.06
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	7.1	2.0	7.1	2.1	.993	0.00
SOGS: puntuación total	17.0	4.8	17.6	5.0	.131	0.14
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	66.0	33.4	64.7	33.7	.686	0.04

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

¿Tiene parientes cercanos con probl. mentales? →	No; n=326		Sí; n=159			
Intensidad-severidad del juego	Media	DE	Media	DE	p	d
Número total de juegos a los que juega regularmente	4.2	3.1	5.3	3.7	.002	0.30
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	17716.7	36699.6	29271.2	120016.2	.117	0.13
Deudas actuales debidas al juego (euros)	10816.1	23734.6	22654.4	102541.0	.111	0.16
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	7.1	2.0	7.2	2.0	.577	0.05
SOGS: puntuación total	17.2	4.9	17.6	4.7	.407	0.08
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	64.7	33.6	65.9	32.8	.710	0.04

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

B. Comparaciones de medias estratificadas por grupos de sexo

Las siguientes tablas presentan la distribución de las medidas básicas de la intensidad-severidad de juego y su asociación con las principales variables categóricas del estudio, esta vez por separado para mujeres y hombres (se obtienen resultados por estratos de sexo debido al papel de moderación que esta variable acostumbra a guardar con las variables de juego).

Los resultados de la prueba de significación obtenida en el estrato-grupo de mujeres deben interpretarse con cautela, ya que algunos de los grupos que se comparan son muy pequeños y estadísticamente no se dispone de potencia.

Mujeres ($n=39$)

Estado civil →	Solteros-viudos		Casados		Separados		Solt-Casados		Solt-Separad.		Casados-Separ.	
	Media	DE	Media	DE	Media	DE	p	$ d $	p	$ d $	p	$ d $
Intensidad-severidad del juego												
Número total de juegos a los que juega regularmente	3.1	1.8	2.0	1.3	3.9	2.3	.146	0.71	.350	0.37	.008	1.00
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	16331.3	41937.0	7656.3	10270.9	25818.2	17600.1	.391	0.28	.382	0.29	.053	1.26
Deudas actuales debidas al juego (euros)	17558.3	40436.0	11600.0	24454.9	4545.5	5716.0	.636	0.18	.297	0.45	.508	0.40
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	7.1	2.1	4.6	2.8	7.5	2.6	.029	1.02	.786	0.14	.007	1.06
SOGS: puntuación total	19.8	3.5	12.9	6.6	18.5	3.4	.004	1.30	.599	0.37	.009	1.06
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	74.5	26.1	52.6	23.7	65.4	47.6	.158	0.88	.568	0.24	.361	0.34

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

Anexos I

Hombres (n=473)

Estado civil →	Solteros-viudos		Casados		Separados		Solt-Casados		Solt-Separad.		Casados-Separ.	
	Media	DE	Media	DE	Media	DE	p	d	p	d	p	d
Intensidad-severidad del juego												
Número total de juegos a los que juega regularmente	5.3	3.6	4.3	3.0	4.7	4.2	.003	0.30	.226	0.16	.449	0.10
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	15055.5	69511.3	17350.2	36379.6	59258.6	160008.8	.762	0.04	<.001	0.36	<.001	0.36
Deudas actuales debidas al juego (euros)	16590.0	85223.5	7335.0	16330.9	36939.5	95310.1	.245	0.15	.077	0.23	.008	0.43
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	7.4	2.0	7.0	1.9	7.1	1.9	.039	0.21	.205	0.19	.920	0.01
SOGS: puntuación total	17.5	4.8	17.3	4.9	17.6	4.2	.614	0.05	.930	0.01	.669	0.07
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	67.7	33.8	65.0	32.9	61.9	34.9	.414	0.08	.249	0.17	.534	0.09

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

¿Trabaja actualmente? →	Mujeres; n=39						Hombres; n=473					
	No		Sí		p	d	No		Sí		p	d
Intensidad-severidad del juego	Media	DE	Media	DE			Media	DE	Media	DE		
Número total de juegos a los que juega regularmente	3.0	1.8	2.7	2.1	.609	0.17	4.4	3.2	5.0	3.6	.078	0.17
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	5290.6	6958.5	23815.8	29291.7	.019	0.87	25462.7	101704.6	18937.2	53434.8	.371	0.08
Deudas actuales debidas al juego (euros)	4612.5	5425.7	14400.0	31187.9	.295	0.44	23836.1	101310.5	9451.6	21353.0	.057	0.20
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	6.9	2.5	5.3	3.0	.106	0.56	7.0	2.0	7.3	1.9	.133	0.14
SOGS: puntuación total	18.1	4.8	14.5	6.4	.040	0.63	16.7	4.7	17.8	4.8	.017	0.23
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	58.9	29.2	65.2	38.9	.604	0.18	60.8	32.6	68.7	33.7	.014	0.24

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

¿Reciben ayuda social en su casa? →	Mujeres; n=39						Hombres; n=473					
	No		Sí		p	d	No		Sí		p	d
	Media	DE	Media	DE			Media	DE	Media	DE		
Intensidad-severidad del juego												
Número total de juegos a los que juega regularmente	2.7	1.8	4.3	2.9	.148	0.68	4.6	3.4	5.7	4.0	.070	0.28
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	15848.4	24696.5	10000.0	8660.3	.690	0.32	21184.0	68406.5	27485.9	136900.5	.617	0.06
Deudas actuales debidas al juego (euros)	9654.0	24602.8	15000.0	0.0	.765	0.31	12736.6	43949.6	36420.7	162525.8	.061	0.20
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	5.9	2.9	7.7	2.3	.300	0.69	7.2	2.0	7.4	1.9	.554	0.10
SOGS: puntuación total	15.4	6.2	20.0	2.6	.216	0.96	17.5	4.7	17.1	5.1	.633	0.08
GRCS (distorciones cognitivas): puntuación total	62.3	35.8	60.7	9.2	.937	0.06	66.3	33.1	54.6	31.9	.042	0.36

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

¿Convive con otras personas o vive solo/a? →	Mujeres; n=39						Hombres; n=473					
	Convive		Solo/a		p	d	Convive		Solo/a		p	d
	Media	DE	Media	DE			Media	DE	Media	DE		
Intensidad-severidad del juego												
Número total de juegos a los que juega regularmente	2.5	1.9	3.5	1.7	.091	0.60	4.7	3.4	4.7	3.9	.933	0.01
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	9535.4	11093.9	28027.3	37069.2	.030	0.68	20305.4	74835.2	28680.3	85928.0	.403	0.10
Deudas actuales debidas al juego (euros)	7844.1	19005.1	13800.0	30871.8	.539	0.23	14704.4	69832.4	15653.8	26386.4	.923	0.02
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	5.6	2.9	7.0	2.6	.171	0.51	7.1	2.0	7.6	1.7	.089	0.23
SOGS: puntuación total	14.8	6.6	17.9	4.1	.146	0.56	17.4	4.8	17.4	4.7	.920	0.01
GRCS (distorciones cognitivas): puntuación total	53.4	27.7	79.7	40.2	.035	0.76	66.3	33.5	61.3	33.6	.253	0.15

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

Anexos I

¿Cómo considera el barrio en el que vive? →	Mujeres; n=39						Hombres; n=473					
	Seguro		Inseguro				Seguro		Inseguro			
	Media	DE	Media	DE	p	d	Media	DE	Media	DE	p	d
Intensidad-severidad del juego												
Número total de juegos a los que juega regularmente	2.7	1.8	3.5	2.9	.452	0.32	4.7	3.5	4.9	3.2	.734	0.05
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	15198.4	25256.2	16500.0	1732.1	.920	0.07	22314.4	80029.7	14946.6	32726.7	.532	0.12
Deudas actuales debidas al juego (euros)	9971.7	25671.1	10500.0	5196.2	.968	0.03	15897.3	68077.7	5846.9	8781.4	.405	0.21
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	5.6	2.8	9.0	0.0	.024	1.68	7.2	2.0	7.5	1.5	.271	0.19
SOGS: puntuación total	15.4	6.2	19.3	3.2	.234	0.78	17.3	4.8	17.8	4.8	.518	0.10
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	64.3	35.2	46.5	22.5	.335	0.60	65.9	33.7	62.3	32.2	.486	0.11

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

¿Tiene el participante problemas físicos actuales? →	Mujeres; n=39						Hombres; n=473					
	No		Sí				No		Sí			
	Media	DE	Media	DE	p	d	Media	DE	Media	DE	p	d
Intensidad-severidad del juego												
Número total de juegos a los que juega regularmente	2.7	2.0	2.8	1.9	.966	0.01	4.7	3.4	4.7	3.6	.918	0.01
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	24617.6	31084.3	6832.4	7214.8	.028	0.79	21295.3	71907.1	19713.5	84874.2	.835	0.02
Deudas actuales debidas al juego (euros)	18000.0	34165.4	3690.0	5174.7	.121	0.59	13174.2	63777.0	16655.1	66262.3	.660	0.05
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	5.0	3.3	7.0	1.9	.036	0.74	7.2	1.9	7.1	2.1	.626	0.05
SOGS: puntuación total	13.9	6.9	17.9	3.9	.043	0.71	17.3	4.7	17.4	5.0	.866	0.02
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	65.1	42.6	59.1	26.8	.629	0.17	67.6	33.8	61.2	32.2	.058	0.19

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

¿Tiene el participante problemas psicológicos actuales? → Intensidad-severidad del juego	Mujeres; n=39						Hombres; n=473					
	No		Sí		p	d	No		Sí		p	d
	Media	DE	Media	DE			Media	DE	Media	DE		
Número total de juegos a los que juega regularmente	2.8	2.0	2.8	1.8	.958	0.02	4.6	3.4	5.0	3.5	.303	0.10
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	21004.5	28217.1	5773.1	6678.0	.046	0.74	18934.9	60973.9	25858.3	102501.5	.370	0.08
Deudas actuales debidas al juego (euros)	13411.8	29306.7	4335.0	5955.4	.346	0.43	12840.5	65187.3	16913.1	63022.2	.603	0.06
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	5.5	3.0	6.9	2.5	.152	0.52	7.1	2.0	7.4	1.8	.099	0.17
SOGS: puntuación total	15.6	6.4	16.1	5.8	.789	0.09	17.1	4.8	17.9	4.6	.078	0.18
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	55.4	38.7	72.6	23.3	.160	0.54	66.3	33.1	63.3	33.5	.367	0.09

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

¿Tuvo el participante problemas psicológicos pasados? →	Mujeres; n=39						Hombres; n=473					
	No		Sí		p	d	No		Sí		p	d
	Media	DE	Media	DE			Media	DE	Media	DE		
Número total de juegos a los que juega regularmente	2.7	1.7	2.9	2.0	.795	0.09	5.0	3.8	4.4	2.9	.068	0.17
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	10507.1	10709.1	18573.8	29252.1	.332	0.37	21772.8	76575.6	21607.7	77262.3	.982	0.00
Deudas actuales debidas al juego (euros)	12363.6	22694.8	8459.4	24940.1	.682	0.16	16513.9	73304.0	13087.2	53445.4	.642	0.05
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	7.4	1.0	5.1	3.3	.016	0.95	7.1	2.0	7.3	1.8	.185	0.13
SOGS: puntuación total	17.9	3.6	14.6	6.9	.111	0.59	16.9	4.9	18.0	4.6	.016	0.23
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	61.4	19.9	62.8	42.3	.907	0.04	66.2	34.0	64.9	32.9	.682	0.04

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

Anexos I

¿Tiene parientes cercanos con problemas mentales? → Intensidad-severidad del juego	Mujeres; n=39						Hombres; n=473					
	No		Sí		p	d	No		Sí		p	d
	Media	DE	Media	DE			Media	DE	Media	DE		
Número total de juegos a los que juega regularmente	2.5	1.8	3.5	1.9	.167	0.51	4.3	3.2	5.4	3.7	.001	0.32
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	17815.8	30392.0	13243.3	12269.0	.588	0.20	17710.3	37111.3	30952.5	126018.3	.096	0.14
Deudas actuales debidas al juego (euros)	11250.0	28534.3	9090.0	19987.0	.819	0.09	10789.8	23498.3	24730.6	109773.3	.088	0.18
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	5.4	2.9	7.5	1.4	.015	0.92	7.2	1.9	7.1	2.1	.898	0.01
SOGS: puntuación total	16.4	6.2	17.4	4.0	.581	0.20	17.2	4.8	17.6	4.8	.464	0.07
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	67.2	39.0	54.6	27.9	.308	0.37	64.5	33.3	67.1	33.2	.452	0.08

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

Resumen de las relaciones obtenidas en el estudio de asociación en los estratos definidos por el sexo

	En las mujeres, se incrementan número de juegos, deudas y afectación ...			En los hombres, se incrementan número de juegos, deudas y afectación ...		
	¹ Número de juegos	² Deudas acumuladas	³ Severo-afectación juego	¹ Número de juegos	² Deudas acumuladas	³ Severo-afectación juego
Estado civil	Separada, soltera	seguida	Soltera, seguida	Estar soltero	Estar soltero o separado	Estar soltero
Situación laboral	---	---	---	---	---	---
Ayuda social familiar	Disponer de ayuda	---	---	---	---	---
Convivencia	Vivir sola en casa	Vivir sola en casa	Vivir sola en casa	---	---	---
Tipo de barrio	---	---	---	---	---	---
Problemas físicos actuales	---	No tener probl. físicos	Sí tener probl. físicos	---	---	---
Problemas mentales actual.	---	No tener probl. mentales	Sí tener probl. mentales	---	---	---
Problemas mentales familia	Tener familiares enfermos	---	Tener familiares enfermos	---	---	---
Edad (años)	---	Edades más jóvenes	Edades más avanzadas	Edades más jóvenes	---	---
Edad inicio juego (años)	Inicio precoz	Inicio precoz	Inicio precoz	Inicio precoz	---	Inicio precoz
Evolución juego (años)	Larga duración	---	Larga duración	---	---	---
Nivel socioeconómico	Niveles más altos	Niveles más altos	Niveles más bajos	---	---	---

	En las mujeres, se incrementan número de juegos, deudas y afectación ...			En los hombres, se incrementan número de juegos, deudas y afectación ...		
	¹ Número de juegos	² Deudas acumuladas	³ Severo-afectación juego	¹ Número de juegos	² Deudas acumuladas	³ Severo-afectación juego
Índice masa corporal actual	---	Índices más bajos	---	---	---	---
Número convivientes	---	Ser menos conviviendo	---	---	---	---
Ingresos personales (€)	---	Ingresos mayores	Ingresos mayores	---	---	---
Ingresos familiares (€)	---	---	Ingresos mayores	---	---	---
Salud general (PHQ)	Peor estado de salud PHQ	Peor estado de salud PHQ	Peor estado de salud PHQ	---	---	Peor estado de salud PHQ
⁴ AVE: Total vividos	Mayor número de AVE	---	Mayor número de AVE	Mayor número de AVE	---	---
⁴ AVE: Edad primero vivido	Edad más joven	---	Edad más joven	---	---	---
⁴ AVE: Edad último vivido	---	Edad más joven	Edad más mayor	---	---	---
⁴ AVE: Afectación máx-episo.	---	Afectación más baja	Afectación más alta	---	---	---
⁴ AVE: Afectación med-episo.	Afectación más alta	---	Afectación más alta	Afectación más alta	---	---
⁴ AVE: Afectación total acum.	Afectación más alta	---	Afectación más alta	Afectación más alta	---	---
Impulsivo: falta premeditación	---	Puntuaciones altas	Puntuaciones altas	---	---	Puntuaciones altas
Impulsivo: falta perseverancia	---	Puntuaciones altas	Puntuaciones altas	---	---	Puntuaciones altas
Impulsivo: búsqueda sensac.	---	---	Puntuaciones altas	---	---	---
Impulsivo: Positiva UR	Puntuaciones altas	Puntuaciones altas	Puntuaciones altas	---	---	Puntuaciones altas
Impulsivo: Negativa UR	Puntuaciones altas	Puntuaciones altas	Puntuaciones altas	---	---	Puntuaciones altas
Personalidad: evitación daño	---	Puntuaciones altas	Puntuaciones altas	---	---	---
Personalidad: auto-directivo	Puntuaciones bajas	Puntuaciones bajas	Puntuaciones bajas	---	---	Puntuaciones bajas

Nota. ¹Número total de juegos. ²Total de deudas acumuladas (presente o pasado) debido al juego. ³Puntuaciones totales en criterios DSM-5, escala SOGS y escala GRCS. ⁴Acontecimientos vitales estresantes.

C. Comparaciones de medias estratificadas por grupos de edad

Las siguientes tablas presentan nuevamente la distribución de las medidas básicas de la intensidad-severidad de juego y su asociación con las principales variables categóricas del estudio, esta vez por separado en función del grupo de edad cronológica del sujeto (con objeto de valorar el potencial papel moderador también de esta variable). En base a la clasificación de edad habitualmente utilizada en los estudios científicos sobre conducta de adicción al juego, se han generado tres estratos de edad: joven (18 a 35 años; $n=158$), media (36 a 50 años; $n=205$) y avanzada (50 a 77 años; $n=149$).

Anexos I

Los resultados de la prueba de significación obtenida en algunos estratos deben interpretarse con cautela, ya que algunos de los grupos que se comparan son muy pequeños y estadísticamente no se dispone de potencia suficiente.

Estado civil →	Solteros-viudos		Casados		Separados		Solteros-Casados		Solteros-Separad.		Casados-Separa.	
	Media	DE	Media	DE	Media	DE	p	d	p	d	p	d
Edad joven 18-35 años (n=158)												
Número total de juegos a los que juega regularmente	6.0	3.8	5.6	4.2	3.3	2.1	.615	0.09	.254	0.85	.328	0.70
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	19355.9	91739.6	4910.4	8844.5	4500.0	6538.3	.276	0.22	.736	0.23	.993	0.05
Deudas actuales debidas al juego (euros)	21079.3	108246.4	2134.5	4153.7	6350.0	7990.3	.316	0.25	.818	0.19	.948	0.66
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	7.7	1.9	7.2	2.2	5.7	4.2	.148	0.25	.092	0.62	.215	0.63
SOGS: puntuación total	18.1	4.3	17.7	5.3	16.0	3.6	.576	0.09	.434	0.54	.542	0.37
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	75.7	34.6	68.2	32.3	43.3	16.3	.206	0.23	.103	1.20	.217	0.97
Edad media 35-50 años (n=205)												
Número total de juegos a los que juega regularmente	4.7	3.1	3.9	2.7	5.7	4.5	.165	0.25	.111	0.27	.005	0.58
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	9750.7	21730.9	15326.1	38020.5	52480.0	114496.1	.546	0.18	<.001	0.52	.001	0.44
Deudas actuales debidas al juego (euros)	7482.6	15648.0	6816.5	15095.2	17218.8	30823.6	.865	0.04	.038	0.40	.017	0.43
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	7.3	2.1	7.0	1.9	7.5	1.3	.297	0.16	.662	0.10	.182	0.29
SOGS: puntuación total	17.7	4.8	17.0	5.1	17.8	4.1	.348	0.15	.880	0.03	.352	0.19
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	61.8	30.2	63.2	31.4	62.6	33.2	.792	0.04	.902	0.02	.926	0.02
Edad avanzada 50-77 años (n=149)												
Número total de juegos a los que juega regularmente	3.5	3.0	3.6	2.3	3.0	2.4	.867	0.04	.549	0.16	.331	0.22
Deudas en el pasado debidas al juego (euros)	12368.2	29376.6	23963.2	39197.0	61259.3	191469.5	.583	0.33	.048	0.36	.047	0.27
Deudas actuales debidas al juego (euros)	25333.3	42594.0	11400.0	21595.6	53735.0	134540.9	.560	0.41	.291	0.28	.016	0.44
Total criterios DSM-5 para trastorno del juego	6.7	2.1	6.6	2.2	6.8	2.6	.787	0.07	.894	0.04	.640	0.10
SOGS: puntuación total	14.8	5.8	16.5	5.2	17.7	4.3	.152	0.32	.049	0.58	.289	0.25
GRCS (distorsiones cognitivas): puntuación total	53.0	30.3	63.2	33.9	64.3	43.3	.227	0.32	.269	0.30	.887	0.03

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

Medias y comparación de medias ¿Trabaja actualmente? →	Edad joven (18-35 años); n=158				Edad media (35-50 años); n=205				Edad avanzada (50-77 años); n=149			
	No	Sí	p	d	No	Sí	p	d	No	Sí	p	d
Número total de juegos	5.3	6.0	.256	0.19	4.3	4.6	.517	0.10	3.6	3.2	.377	0.15
Deudas en pasado por juego (euros)	24800.9	8041.0	.180	0.20	11988.4	24350.4	.178	0.24	31931.3	25447.5	.670	0.08
Deudas actuales por juego (euros)	28235.3	5626.9	.193	0.23	7841.7	10066.0	.553	0.11	29561.4	15160.9	.319	0.21
Total criterios DSM-5 para Tr.Juego	7.5	7.4	.798	0.04	7.3	7.2	.746	0.05	6.5	6.8	.452	0.12
SOGS: puntuación total	17.2	18.3	.146	0.25	17.1	17.5	.640	0.07	16.4	16.6	.793	0.04
GRCS (distors.cognit.): puntuación total	72.5	72.1	.945	0.01	56.4	65.2	.044	0.28	55.9	70.3	.016	0.40

Nota. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

Medias y comparación de medias ¿Reciben ayuda social en su casa? →	Edad joven (18-35 años); n=158				Edad media (35-50 años); n=205				Edad avanzada (50-77 años); n=149			
	No	Sí	p	d	No	Sí	p	d	No	Sí	p	d
Número total de juegos	5.5	8.5	.004	0.71	4.5	4.7	.825	0.06	3.5	3.1	.617	0.17
Deudas en pasado por juego (euros)	8678.8	65861.5	.004	0.36	22683.2	4166.7	.214	0.41	30891.7	8545.5	.429	0.34
Deudas actuales por juego (euros)	6479.7	74176.9	.009	0.39	10109.8	4442.9	.325	0.36	22539.5	14925.0	.829	0.15
Total criterios DSM-5 para Tr.Juego	7.4	8.5	.032	0.76	7.2	7.2	.958	0.01	6.7	6.0	.380	0.32
SOGS: puntuación total	17.9	18.2	.816	0.07	17.3	18.4	.365	0.24	16.7	13.9	.104	0.46
GRCS (distors.cognit.): puntuación total	72.9	64.4	.408	0.28	63.3	50.1	.047	.52	62.5	52.6	.416	0.24

Nota. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

Anexos I

Medias y comparación de medias ¿Convive acompañado/a o sólo/a? →	Edad joven (18-35 años); n=158				Edad media (35-50 años); n=205				Edad avanzada (50-77 años); n=149			
	Convive	Sólo/a	p	d	Convive	Sólo/a	p	d	Convive	Sólo/a	p	d
Número total de juegos	5.7	6.1	.660	0.10	4.4	4.9	.395	0.14	3.5	3.1	.382	0.19
Deudas en pasado por juego (euros)	13995.6	16762.5	.889	0.05	14896.6	45106.5	.005	0.36	32927.4	12966.7	.299	0.28
Deudas actuales por juego (euros)	14847.6	13157.1	.947	0.02	7009.6	16847.1	.013	0.42	23725.0	13928.6	.624	0.18
Total criterios DSM-5 para Tr.Juego	7.5	7.5	.952	0.02	7.0	7.8	.025	0.46	6.6	7.1	.280	0.22
SOGS: puntuación total	18.0	17.5	.690	0.11	17.1	18.3	.153	0.26	16.5	16.3	.877	0.03
GRCS (distors.cognit.): puntuación total	72.9	66.1	.449	0.21	62.4	63.4	.873	0.03	61.5	63.1	.832	0.04

Nota. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

Medias y comparación de medias ¿Cómo es su barrio? →	Edad joven (18-35 años); n=158				Edad media (35-50 años); n=205				Edad avanzada (50-77 años); n=149			
	Seguro	Inseguro	p	d	Seguro	Inseguro	p	d	Seguro	Inseguro	p	d
Número total de juegos	5.7	5.9	.807	0.07	4.5	4.4	.914	0.02	3.4	3.9	.502	0.18
Deudas en pasado por juego (euros)	15736.0	2675.9	.498	0.23	21844.3	8950.0	.359	0.29	28143.1	38857.1	.673	0.14
Deudas actuales por juego (euros)	15976.2	1420.0	.621	0.22	9959.4	4726.7	.346	0.33	23469.6	13090.9	.639	0.20
Total criterios DSM-5 para Tr.Juego	7.4	7.8	.448	0.24	7.1	7.8	.132	0.38	6.6	7.1	.392	0.26
SOGS: puntuación total	17.9	18.3	.735	0.09	17.2	18.2	.369	0.21	16.4	17.0	.690	0.11
GRCS (distors.cognit.): puntuación total	72.3	71.6	.942	0.02	62.7	61.5	.866	0.04	63.2	48.0	.150	0.48

Nota. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

Medias y comparación de medias ¿Participante: probl. físicos actuales? →	Edad joven (18-35 años); n=158				Edad media (35-50 años); n=205				Edad avanzada (50-77 años); n=149			
	No	Sí	p	d	No	Sí	p	d	No	Sí	p	d
Número total de juegos	5.7	6.1	.566	0.11	4.6	4.3	.529	0.09	2.8	4.1	.001	0.55
Deudas en pasado por juego (euros)	14631.7	13170.0	.926	0.02	26585.1	11762.7	.047	0.27	24653.2	29115.9	.771	0.05
Deudas actuales por juego (euros)	14313.3	16015.0	.938	0.02	11677.7	6285.1	.124	0.28	14782.0	28027.8	.375	0.18
Total criterios DSM-5 para Tr.Juego	7.4	7.7	.546	0.13	7.2	7.1	.758	0.04	6.4	6.9	.261	0.19
SOGS: puntuación total	17.9	17.9	.975	0.01	17.1	17.7	.431	0.12	16.0	17.0	.238	0.20
GRCS (distors.cognit.): puntuación total	70.1	81.3	.118	0.31	67.1	56.1	.016	0.37	63.8	57.8	.320	0.17

Nota. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

Medias y comparación de medias ¿Participante: prob. psicol. actuales? →	Edad joven (18-35 años); n=158				Edad media (35-50 años); n=205				Edad avanzada (50-77 años); n=149			
	No	Sí	p	d	No	Sí	p	d	No	Sí	p	d
Número total de juegos	5.8	5.6	.818	0.04	4.5	4.4	.835	0.03	3.1	4.4	.007	0.53
Deudas en pasado por juego (euros)	18359.0	5137.8	.315	0.21	17807.2	25935.1	.361	0.12	21321.4	44525.6	.169	0.20
Deudas actuales por juego (euros)	21126.8	1853.4	.296	0.25	7861.4	12000.4	.243	0.20	10611.1	43184.0	.039	0.38
Total criterios DSM-5 para Tr.Juego	7.4	7.7	.393	0.16	7.1	7.3	.549	0.09	6.4	7.2	.071	0.35
SOGS: puntuación total	17.4	18.9	.050	0.32	17.2	17.5	.660	0.07	16.3	16.9	.502	0.12
GRCS (distors.cognit.): puntuación total	71.5	72.5	.863	0.03	63.6	61.5	.648	0.07	62.2	58.5	.577	0.10

Nota. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

Anexos I

Medias y comparación de medias ¿Participante: prob. psicol. pasados? →	Edad joven (18-35 años); n=158				Edad media (35-50 años); n=205				Edad avanzada (50-77 años); n=149			
	No	Sí	p	d	No	Sí	p	d	No	Sí	p	d
Número total de juegos	6.0	5.3	.249	0.20	4.9	4.2	.154	0.20	3.5	3.5	.984	0.00
Deudas en pasado por juego (euros)	16881.7	9524.1	.561	0.11	26669.4	14976.2	.174	0.20	19728.0	39463.8	.188	0.22
Deudas actuales por juego (euros)	20686.0	5471.6	.382	0.19	9403.0	9523.6	.972	0.01	19902.2	24500.0	.751	0.07
Total criterios DSM-5 para Tr.Juego	7.5	7.4	.718	0.06	7.2	7.2	.923	0.01	6.5	6.8	.510	0.11
SOGS: puntuación total	17.4	18.9	.049	0.32	17.3	17.4	.823	0.03	16.0	16.9	.301	0.17
GRCS (distors.cognit.): puntuación total	71.3	73.9	.649	0.08	67.6	57.4	.023	0.33	56.9	68.0	.049	0.32

Nota. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

Medias y comparación de medias ¿Parientes cercanos con psicopat.? →	Edad joven (18-35 años); n=158				Edad media (35-50 años); n=205				Edad avanzada (50-77 años); n=149			
	No	Sí	p	d	No	Sí	p	d	No	Sí	p	d
Número total de juegos	5.3	6.9	.013	0.43	4.4	4.6	.675	0.06	3.3	3.7	.461	0.15
Deudas en pasado por juego (euros)	6594.8	26862.5	.126	0.24	17169.8	26295.8	.314	0.14	26565.8	41932.1	.422	0.11
Deudas actuales por juego (euros)	4354.9	29111.4	.184	0.26	9130.9	10784.3	.650	0.08	17352.0	46446.7	.132	0.26
Total criterios DSM-5 para Tr.Juego	7.7	7.2	.193	0.21	7.0	7.3	.268	0.17	6.6	6.6	.856	0.04
SOGS: puntuación total	17.8	18.6	.236	0.20	17.4	17.3	.872	0.02	16.6	16.2	.747	0.07
GRCS (distors.cognit.): puntuación total	71.3	72.0	.906	0.02	62.9	61.2	.708	0.06	61.5	65.9	.564	0.12

Nota. En rojo-negrita, diferencias significativas ($p < .05$) o dentro del rango moderado ($|d| > 0.50$) a importante ($|d| > 0.80$).

Resumen de las relaciones obtenidas en el estudio de asociación en los estratos definidos por el grupo de edad

	Edad joven: se incrementa conducta juego			Edad media: se incrementa conducta juego			Edad avanzada: se incrementa conducta juego		
	¹ Núm. juegos	² Deudas	³ Severo-afectac.	¹ Núm. juegos	² Deudas	³ Severo-afectac.	¹ Núm. juegos	² Deudas	³ Severo-afectac.
Estado civil	Estar soltero/a	Estar soltero/a	Estar soltero/a	Estar separado/a	Estar separado/a	---	---	Estar separado/a	No estar soltero/a
Situación laboral	---	---	---	---	---	Estar en activo	---	---	Estar en activo
Ayuda social familiar	Necesitar ayuda	Necesitar ayuda	Necesitar ayuda	---	---	No necesitar ayuda	---	---	---
Convivencia	---	---	---	---	Vivir solo/a	Vivir solo/a	---	---	---
Tipo de barrio	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Probl. físicos actuales	---	---	---	---	No tener probl.	No tener probl.	Sí tener problem.	---	---
Probl. mentales actual.	---	---	Sí tener problem.	---	---	---	Sí tener problem.	Sí tener problem.	---
Probl. mentales familia	---	---	Sí tener familiares	---	---	---	---	---	---
Edad (años)	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Edad inicio juego (años)	Inicio precoz	---	Inicio precoz	Inicio precoz	---	Inicio precoz	Inicio precoz	---	Inicio precoz
Evolución juego (años)	---	---	---	Mayor duración	---	Mayor duración	Mayor duración	---	Mayor duración
Nivel socioeconómico	---	---	---	---	Niveles más altos	---	---	---	---
Índice masa corporal	---	---	---	---	---	---	---	---	---
Número convivientes	---	---	---	---	---	---	---	Más convivientes	---
Ingresos personales (€)	---	---	---	---	Ingresos altos	---	---	---	---
Ingresos familiares (€)	---	---	---	---	Ingresos altos	---	---	---	---
Salud general (PHQ)	---	---	Peor estado salud	---	Peor estado salud	Peor estado salud	---	---	Peor estado salud
⁴ AVE: Total vividos	Mayor núm. AVE	---	---	Mayor núm. AVE	---	---	Mayor núm. AVE	---	---
⁴ AVE: Edad primero	---	---	---	---	---	---	---	---	---
⁴ AVE: Edad último	---	---	---	---	---	---	---	---	---
⁴ AVE: Afect. máx-episo.	---	---	---	---	---	---	---	---	---
⁴ AVE: Afect. med-episo.	Afectación alta	---	---	Afectación alta	---	---	Afectación alta	---	Afectación alta
⁴ AVE: Afect. total acum.	Afectación alta	---	---	Afectación alta	---	---	Afectación alta	---	Afectación alta
Impulsivo: falta premedit.	---	---	Puntuación alta	---	---	Puntuación alta	---	Puntuación alta	Puntuación alta
Impulsivo: falta persever.	---	---	Puntuación alta	---	---	Puntuación alta	---	Puntuación alta	Puntuación alta
Impulsivo: sensaciones	---	---	---	---	---	Puntuación alta	---	---	---
Impulsivo: urgencia pos.	---	---	Puntuación alta	---	---	Puntuación alta	---	---	Puntuación alta
Impulsivo: urgencia neg.	---	---	Puntuación alta	---	---	Puntuación alta	---	Puntuación alta	Puntuación alta
Personalidad: evit. daño	---	---	---	---	---	---	---	Puntuación alta	---
Personalidad: auto-direc.	---	---	Puntuación baja	---	Puntuación baja	Puntuación baja	---	Puntuación baja	Puntuación baja

Nota. ¹Número total de juegos. ²Total de deudas acumuladas (presente o pasado) debido al juego. ³Puntuaciones totales en criterios DSM-5, escala SOGS y escala GRCS. ⁴Acontecimientos vitales estresantes.

Anexo I.2. Generación de clústeres empíricos

A. Creación y comparación de los grupos empíricos por estratos de sexo

Se ha realizado un modelado de análisis de clúster para obtener grupos empíricos de severidad global del juego y valorar cuáles son sus principales variables asociadas. El análisis se ha ejecutado por separado para mujeres y hombres. Se han seleccionado como variables para generar los potenciales clústeres:

- número de juegos que practica el participante
- deudas máximas debidas al juego acumuladas a lo largo de la vida
- nivel de afectación debido al juego (número total de criterios DSM-5 y puntuación total en la escala GRCS).
- En la muestra de mujeres, se han obtenido dos clústeres empíricos:
 - Clúster 1 ($n=25$ mujeres, representa el 64.1% de la muestra de mujeres). Está formado por las participantes con afectación-severidad de juego moderada.
 - Clúster 2 ($n=14$ mujeres, representa el 35.9% de la muestra de mujeres). Está formado por las participantes con afectación-severidad de juego elevada.
- En la muestra de hombres, se han obtenido tres clústeres empíricos.
 - Clúster 1 ($n=43$ hombres, representa el 9.1% de la muestra de hombres). Está formado por los participantes de frecuencia-afectación de juego moderada.
 - Clúster 2 ($n=288$ hombres, representa el 60.9% de la muestra de hombres). Está formado por las participantes de frecuencia-afectación de juego elevada.
 - Clúster 3 ($n=142$ hombres, representa el 30.0% de la muestra de hombres). Está formado por las participantes de frecuencia-afectación de juego grave.

La siguiente tabla presenta la comparativa de los clústeres empíricos en las variables de intensidad-severidad del juego:

	Mujeres						Hombres											
	Clúster-1; n=25		Clúster-2; n=14		p	d	Clúster-1; n=43		Clúster-2; n=288		Clúster-3; n=142		Clúster 1-2		Clúster 1-3		Clúster 2-3	
	Media	DE	Media	DE			Media	DE	Media	DE	Media	DE	p	d	p	d	p	d
Número total de juegos	1.7	0.9	4.8	1.5	<.001	2.45	2.4	2.6	3.7	2.2	7.5	4.0	.006	0.55	<.001	1.52	<.001	1.17
Deudas en el pasado (euros)	7524	11648	27082	31894	.015	0.81	77214	221797	11209	23375	25050	47255	<.001	0.42	<.001	0.33	.074	0.37
Deudas actuales (euros)	1429	2409	19335	32072	.047	0.79	99437	255445	7642	18475	14771	34377	<.001	0.51	<.001	0.46	.338	0.26
Total criterios DSM-5	4.8	2.8	8.2	0.6	<.001	1.66	2.8	2.5	7.3	1.2	8.4	0.7	<.001	2.31	<.001	3.09	<.001	1.15
SOGS: puntuación total	13.7	6.1	19.6	3.4	.002	1.18	13.5	6.1	17.3	4.5	18.9	4.0	<.001	0.70	<.001	1.03	.001	0.37
GRCS: puntuación total	52.9	21.7	80.4	38.6	.007	0.88	44.0	28.4	53.7	23.6	96.0	29.4	.022	0.37	<.001	1.80	<.001	1.59

Nota. DE: desviación estándar. En rojo-negrita: diferencias significativas ($p < 0.05$) o con tamaño efecto moderado ($|d| > 0.50$) a grande ($|d| > 0.80$).

La siguiente tabla presenta la comparativa de los clústeres empíricos en las principales variables del estudio:

		Mujeres						Hombres											
		Clúster-1; n=25		Clúster-2; n=14		p	d	Clúster-1; n=43		Clúster-2; n=288		Clúster-3; n=142		Clúster 1-2		Clúster 1-3		Clúster 2-3	
		n	%	n	%					n	%	n	%	n	%	p	d	p	d
Estado civil	Soltero/a	2	8.7%	6	42.9%	.003	0.85	14	32.6%	101	35.4%	70	49.3%	.790	0.06	.144	0.35	.022	0.28
	Casado/a-en pareja	16	69.6%	2	14.3%		1.35	22	51.2%	148	51.9%	57	40.1%		0.02		0.22		0.24
	Separado/a-divorciado/a	5	21.7%	6	42.9%		0.46	7	16.3%	36	12.6%	15	10.6%		0.10		0.17		0.06
Nivel socioec.	Alto+medio-alto	0	0.0%	5	35.7%	.005	1.05	3	7.0%	19	6.6%	12	8.5%	.985	0.02	.740	0.06	.257	0.07
	Medio	5	20.0%	1	7.1%		0.38	6	14.0%	38	13.2%	26	18.3%		0.02		0.12		0.14
	Bajo+medio-bajo	20	80.0%	8	57.1%		0.51	34	79.1%	231	80.2%	104	73.2%		0.03		0.14		0.17
Situación laboral:	activo	13	56.5%	8	57.1%	.970	0.01	22	51.2%	163	56.8%	98	69.0%	.488	0.11	.032	0.37	.015	0.26
Ayuda social familiar:	sí	1	4.0%	2	14.3%	.248	0.36	5	11.6%	22	7.7%	14	10.0%	.385	0.13	.760	0.05	.427	0.08
Convivencia:	vivir solo/a	6	24.0%	7	50.0%	.098	0.56	6	14.0%	46	16.0%	19	13.4%	.734	0.06	.923	0.02	.480	0.07
Tipo de barrio:	inseguro	2	8.0%	2	14.3%	.535	0.20	4	9.3%	29	10.1%	15	10.6%	.876	0.03	.811	0.04	.874	0.02
Probl. físicos actuales:	sí	11	47.8%	6	46.2%	.923	0.03	17	39.5%	102	36.0%	35	25.0%	.658	0.07	.065	0.31	.022	0.24

Anexos I

Probl. mentales actuales: sí	10	40.0%	5	35.7%	.792	0.09	11	25.6%	97	34.3%	40	29.0%	.259	0.19	.665	0.08	.277	0.11
Probl. mentales pasado: sí	15	60.0%	10	71.4%	.475	0.24	16	37.2%	129	45.6%	56	39.4%	.303	0.17	.793	0.05	.228	0.12
Probl. mentales familia: sí	8	40.0%	7	50.0%	.563	0.20	16	37.2%	78	28.3%	50	37.9%	.231	0.19	.937	0.01	.050	0.21
	Media	DE	Media	DE	p	d	Media	DE	Media	DE	Media	DE	p	d	p	d	p	d
Edad (años)	48.1	12.0	48.7	12.4	.873	0.05	48.6	14.9	44.1	13.3	37.5	11.9	.036	0.32	<.001	0.82	<.001	0.53
Edad de inicio juego (años)	21.9	9.5	29.0	12.1	.049	0.65	30.1	11.8	21.1	8.5	17.0	4.4	<.001	0.87	<.001	1.47	<.001	0.62
Evolución juego (años)	25.7	11.5	19.4	12.2	.126	0.53	17.1	13.2	22.7	11.8	20.1	10.8	.004	0.44	.140	0.25	.036	0.23
Índice masa corporal actual	29.7	6.2	25.8	4.5	.045	0.72	27.3	4.7	26.8	4.7	26.7	4.0	.474	0.11	.422	0.14	.826	0.02
Número convivientes	2.5	1.4	1.9	1.1	.214	0.43	2.5	1.1	2.6	1.2	2.7	1.3	.901	0.02	.377	0.15	.193	0.13
Ingresos personales (€)	1325.7	1662.9	1756.7	1850.1	.460	0.25	1730.9	1449.8	1327.0	1134.7	1395.8	1059.7	.031	0.31	.093	0.26	.558	0.06
Ingresos familiares (€)	2540.5	2933.0	2415.1	2918.2	.899	0.04	2761.9	2427.1	3084.0	2626.1	2902.7	2364.1	.437	0.13	.750	0.06	.485	0.07
Salud general (PHQ)	6.5	5.5	11.1	9.6	.075	0.58	4.2	5.1	6.5	6.3	10.5	7.5	.041	0.40	<.001	0.98	<.001	0.58
AVE: Total vividos	6.6	3.4	11.0	5.4	.003	0.98	4.5	3.1	5.6	4.4	6.3	4.6	.109	0.30	.015	0.47	.112	0.16
AVE: Edad primero vivido	23.0	10.9	16.8	9.4	.081	0.61	23.8	14.1	21.0	13.2	19.0	8.8	.165	0.20	.023	0.41	.100	0.18
AVE: Edad último vivido	42.3	13.0	46.8	11.2	.282	0.37	39.7	16.3	34.4	14.5	29.9	10.7	.017	0.35	<.001	0.72	.001	0.36
AVE: Afectación máx-episo.	2.5	1.0	2.9	0.3	.112	0.61	2.6	0.7	2.3	1.1	2.5	0.9	.054	0.35	.528	0.13	.046	0.20
AVE: Afectación med-episo.	0.4	0.3	0.8	0.4	.004	0.96	0.2	0.2	0.3	0.3	0.4	0.3	.245	0.23	.003	0.56	.002	0.31
AVE: Afectación total acum.	12.8	9.6	24.4	14.0	.004	0.96	7.4	5.5	9.0	8.0	11.6	9.1	.245	0.23	.003	0.56	.002	0.31
Impulsivo: falta premeditación	20.9	5.5	24.2	8.2	.145	0.51	20.1	6.8	22.9	7.0	26.4	6.6	.014	0.40	<.001	0.93	<.001	0.50
Impulsivo: falta perseverancia	15.6	3.7	18.4	7.0	.110	0.51	17.1	5.3	20.9	5.8	23.6	6.2	<.001	0.67	<.001	1.12	<.001	0.45
Impulsivo: búsqueda sensac.	19.6	5.7	25.2	9.3	.028	0.73	23.5	8.9	25.9	8.2	29.4	8.1	.080	0.28	<.001	0.69	<.001	0.44
Impulsivo: Positiva UR	24.6	10.6	31.7	9.5	.047	0.71	24.6	10.6	30.7	11.6	35.8	10.8	.001	0.55	<.001	1.04	<.001	0.45
Impulsivo: Negativa UR	27.7	7.0	34.6	10.3	.021	0.78	26.3	7.9	31.8	8.0	35.1	7.7	<.001	0.70	<.001	1.14	<.001	0.42
Personalidad: evitación daño	101.6	11.9	105.0	17.6	.482	0.23	93.8	14.6	99.5	12.7	99.4	12.1	.007	0.41	.013	0.41	.939	0.01
Personalidad: auto-directivo	149.5	18.5	131.7	34.9	.050	0.64	147.5	20.2	134.3	22.4	122.0	24.1	<.001	0.62	<.001	1.15	<.001	0.53

Nota. DE: desviación estándar. AVE: Acontecimientos vitales estresantes. En rojo-negrita: diferencias significativas ($p < 0.05$) o con tamaño efecto moderado ($|d| > 0.50$) a grande ($|d| > 0.80$).

La siguiente tabla presenta la comparativa de los clústeres empíricos en el subtipo de juego:

	Mujeres					Hombres								
	Clúster-1; n=25		Clúster-2; n=14		d	Clúster-1; n=43		Clúster-2; n=288		Clúster-3; n=142		C1-C2	C1-C3	C2-C3
	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%	d	d	d
Loterías, primitiva, bono-loto, ONCE, ...	9	64.3%	10	40.0%	0.50	16	37.2%	171	59.4%	107	75.4%	0.45	0.83	0.35

Loterías instantáneas (rascas ONCE)	5	35.7%	2	8.0%	0.71	6	14.0%	87	30.2%	71	50.0%	0.40	0.84	0.41
Quinielas	4	28.6%	4	16.0%	0.31	10	23.3%	127	44.1%	102	71.8%	0.45	1.11	0.59
Slots, máquinas de azar/ tragaperras	12	85.7%	9	36.0%	1.18	29	67.4%	215	74.7%	115	81.0%	0.16	0.31	0.15
Cartas con dinero	3	21.4%	2	8.0%	0.39	4	9.3%	58	20.1%	67	47.2%	0.31	0.93	0.60
Casino	3	21.4%	0	0.0%	0.74	2	4.7%	43	14.9%	76	53.5%	0.35	1.28	0.89
Salas de juego	7	50.0%	1	4.0%	1.21	4	9.3%	85	29.5%	86	60.6%	0.53	1.28	0.66
Bingo	12	85.7%	7	28.0%	1.43	3	7.0%	82	28.5%	84	59.2%	0.59	1.33	0.65
Apuestas en las carreras de caballos	0	0.0%	0	0.0%	0.00	3	7.0%	5	1.7%	27	19.0%	0.26	0.36	0.59
Otras apuestas deportivas	0	0.0%	0	0.0%	0.00	4	9.3%	28	9.7%	42	29.6%	0.01	0.53	0.52
Internet: apuestas	2	14.3%	1	4.0%	0.36	10	23.3%	61	21.2%	76	53.5%	0.05	0.65	0.71
Internet: apuestas deportivas	0	0.0%	0	0.0%	0.00	6	14.0%	30	10.4%	55	38.7%	0.11	0.59	0.70
Internet: loterías instantáneas (rascas ONCE)	0	0.0%	0	0.0%	0.00	0	0.0%	6	2.1%	6	4.2%	0.21	0.30	0.12
Internet: póquer	0	0.0%	0	0.0%	0.00	2	4.7%	28	9.7%	45	31.7%	0.20	0.75	0.56
Internet: blackjack, punto y banca	0	0.0%	0	0.0%	0.00	0	0.0%	8	2.8%	18	12.7%	0.24	0.54	0.38
Internet: otros juegos de cartas	0	0.0%	0	0.0%	0.00	1	2.3%	2	0.7%	4	2.8%	0.13	0.03	0.16
Internet: bingo por internet	2	14.3%	1	4.0%	0.36	0	0.0%	2	0.7%	8	5.6%	0.12	0.35	0.29
Internet: casino por internet	2	14.3%	0	0.0%	0.58	3	7.0%	4	1.4%	28	19.7%	0.28	0.38	0.63
Internet: apuestas carreras de caballos	0	0.0%	0	0.0%	0.00	0	0.0%	4	1.4%	3	2.1%	0.17	0.21	0.06
Internet: slots, máquinas azar/tragaperras	0	0.0%	0	0.0%	0.00	3	7.0%	6	2.1%	21	14.8%	0.24	0.25	0.47
Internet: otros juegos diferentes	2	14.3%	0	0.0%	0.58	0	0.0%	0	0.0%	5	3.5%	0.00	0.27	0.27
Bolsa de valores	0	0.0%	0	0.0%	0.00	1	2.3%	13	4.5%	14	9.9%	0.12	0.32	0.21
Concursos (televisión, radio, prensa)	3	21.4%	1	4.0%	0.54	0	0.0%	10	3.5%	13	9.2%	0.27	0.45	0.24
Videojuegos online	2	14.3%	0	0.0%	0.58	0	0.0%	24	8.3%	22	15.5%	0.43	0.61	0.22
Videojuegos offline	1	7.1%	2	8.0%	0.03	3	7.0%	19	6.6%	31	21.8%	0.02	0.43	0.45
Otros	0	0.0%	4	16.0%	0.62	2	4.7%	7	2.4%	14	9.9%	0.12	0.20	0.31

Nota. En rojo-negrita: diferencias con tamaño efecto moderado ($|d| > 0.50$) a grande ($|d| > 0.80$).

B. Creación y comparación de los grupos empíricos por estratos de edad

En la muestra de participantes con edad joven, se han obtenido tres clústeres empíricos:

- Clúster 1 ($n=23$, representa el 14.6% de la muestra de jóvenes). Está formado por participantes con frecuencia-afectación de juego moderada.
- Clúster 2 ($n=81$, representa el 51.2% de la muestra de jóvenes). Está formado por participantes con frecuencia-afectación de juego elevada.
- Clúster 3 ($n=54$, representa el 34.2% de la muestra de jóvenes). Está formado por participantes con frecuencia-afectación de juego grave.
- En la muestra de participantes con edad media, se han obtenido cuatro clústeres empíricos.
- Clúster 1 incluye $n=27$ sujetos (13.2%). Está formado por participantes con frecuencia-afectación de juego moderada.
- Clúster 2 incluye $n=72$ sujetos (35.1%). Está formado por participantes con frecuencia-afectación de juego elevada, con niveles funcionales medios en impulsividad, distorsión cognitiva y personalidad.
- Clúster 3 incluye $n=76$ sujetos (37.1%). Está formado por participantes con frecuencia-afectación de juego elevada, con niveles disfuncionales en impulsividad, distorsión cognitiva y personalidad.
- Clúster 4 incluye $n=30$ sujetos (14.6%). Está formado por participantes con frecuencia-afectación de juego grave, con niveles disfuncionales en impulsividad, distorsión cognitiva y personalidad.
- En la muestra de participantes con edad avanzada, se han obtenido dos clústeres empíricos.
- Clúster 1 ($n=90$, representa el 60.4% de la muestra de participantes en edad avanzada). Formado por participantes con frecuencia-afectación elevada.
- Clúster 2 ($n=59$, representa el 39.6% de la muestra de participantes en edad avanzada). Formado por participantes con frecuencia-afectación grave.

La siguiente tabla presenta la comparativa de los clústeres empíricos en las variables de intensidad-severidad del juego, y la de la siguiente página en el resto de variables de la investigación.

	Edad joven (18-35 años)							Edad media (35-50 años)								Edad avanzada (50-75 años)					
	Clúster-1; n=23		Clúster-2; n=81		Clúster-3; n=54			Clúster-1; n=27		Clúster-2; n=72		Clúster-3; n=76		Clúster-4; n=30		Clúster-1; n=90		Clúster-2; n=59			
	Media	DE	Media	DE	Media	DE	p	Media	DE	Media	DE	Media	DE	Media	DE	p	Media	DE	Media	DE	p
Número total de juegos	3.9	3.1	3.5	1.8	9.9	3.1	<.001	2.2	1.7	5.4	3.4	3.7	2.0	6.5	4.7	<.001	2.1	1.3	5.6	2.2	<.001
Deudas pasado (euros)	82714	190653	3370	5255	3440	5037	<.001	4501	9464	4818	8067	5795	6957	106600	121099	<.001	4088	7887	65341	132380	<.001
Deudas actuales (euros)	76167	209445	1791	4033	3046	5419	.004	3600	6915	2432	5756	3744	5819	32500	33598	<.001	2192	3447	37502	87807	.014
Total criterios DSM-5	5.0	3.5	7.6	1.3	8.4	0.9	<.001	3.6	1.6	7.3	1.1	8.0	1.1	8.2	0.8	<.001	5.9	2.5	7.8	1.2	<.001
SOGS: puntuación total	17.2	5.6	17.4	4.3	19.1	4.4	.080	12.7	5.4	17.6	4.3	17.9	4.6	19.6	3.2	<.001	15.1	5.5	18.6	3.7	<.001
GRCS: puntuación total	56.4	29.4	77.0	34.7	71.3	29.6	.028	41.9	21.0	38.0	12.1	83.1	21.8	87.1	30.3	<.001	56.5	26.6	69.2	43.2	.028

Nota. DE: desviación estándar. AVE: Acontecimientos vitales estresantes. En rojo-negrita: diferencias significativas ($p < 0.05$).

		Edad joven (18-35 años)							Edad media (35-50 años)								Edad avanzada (50-75 años)					
		Clúster-1;		Clúster-2;		Clúster-3;			Clúster-1;		Clúster-2;		Clúster-3;		Clúster-4;		Clúster-1;		Clúster-2;			
		n	%	n	%	n	%	p	n	%	n	%	n	%	n	%	p	n	%	n	%	p
Sexo	Femenino	3	13.0%	2	2.5%	0	0.0%	.010	5	18.5%	5	6.9%	9	11.8%	2	6.7%	.322	10	11.1%	3	5.1%	.202
	Masculino	20	87.0%	79	97.5%	54	100.0		22	81.5%	67	93.1%	67	88.2%	28	93.3%		80	88.9%	56	94.9%	
Estado civil	Soltero/a	15	65.2%	49	62.8%	38	70.4%	.654	10	37.0%	26	36.1%	26	35.1%	7	23.3%	.429	13	14.4%	9	15.3%	.953
	Casado/a-en pareja	7	30.4%	27	34.6%	16	29.6%		14	51.9%	32	44.4%	36	48.6%	13	43.3%		60	66.7%	40	67.8%	
	Separado/a-divorciado/a	1	4.3%	2	2.6%	0	0.0%		3	11.1%	14	19.4%	12	16.2%	10	33.3%		17	18.9%	10	16.9%	
SES	Alto+medio-alto	7	30.4%	4	4.9%	1	1.9%	<.001	0	0.0%	5	6.9%	4	5.3%	4	13.3%	.041	5	5.6%	9	15.3%	.005
	Medio	6	26.1%	11	13.6%	5	9.3%		7	25.9%	6	8.3%	10	13.2%	8	26.7%		9	10.0%	14	23.7%	
	Bajo+medio-bajo	10	43.5%	66	81.5%	48	88.9%		20	74.1%	61	84.7%	62	81.6%	18	60.0%		76	84.4%	36	61.0%	
Situación laboral: activo		17	73.9%	45	56.3%	38	70.4%	.136	17	63.0%	50	69.4%	52	70.3%	22	73.3%	.856	39	43.3%	24	40.7%	.748

Anexos I

Ayuda social familiar: sí	2	8.7%	2	2.5%	11	20.4%	.003	2	8.0%	11	15.3%	5	6.8%	0	0.0%	.074	6	6.7%	5	8.5%	.680
Convivencia: vivir solo/a	3	13.0%	9	11.1%	5	9.3%	.877	2	7.4%	14	19.4%	17	22.4%	7	23.3%	.363	18	20.0%	9	15.3%	.462
Tipo de barrio: inseguro	0	0.0%	10	12.3%	7	13.0%	.196	2	7.4%	12	16.7%	7	9.2%	0	0.0%	.073	5	5.6%	9	15.3%	.047
Probl. físicos actuales: sí	2	8.7%	15	19.0%	11	20.4%	.447	14	51.9%	34	47.9%	25	34.2%	6	20.0%	.024	35	38.9%	29	52.7%	.103
Probl. mentales actuales: sí	5	22.7%	26	32.5%	17	32.1%	.665	6	22.2%	28	39.4%	33	44.6%	9	30.0%	.164	15	16.9%	24	42.1%	.001
Probl. mentales pasado: sí	10	43.5%	31	38.8%	15	27.8%	.300	12	44.4%	37	51.4%	41	56.2%	11	36.7%	.304	42	47.2%	27	45.8%	.865
Probl. mentales familia: sí	13	65.0%	21	28.4%	23	46.0%	.006	9	33.3%	28	40.0%	24	34.8%	12	42.9%	.815	17	18.9%	12	21.1%	.748

Nota. DE: desviación estándar. SES: nivel socioeconómico medido a través del índice de posición social. En rojo-negrita: diferencias significativas ($p < 0.05$).

	Edad joven (18-35 años)							Edad media (35-50 años)								Edad avanzada (50-75 años)					
	Clúster-1;		Clúster-2;		Clúster-3;		<i>p</i>	Clúster-1;		Clúster-2;		Clúster-3;		Clúster-4;		<i>p</i>	Clúster-1;		Clúster-2;		<i>p</i>
	Media	DE	Media	DE	Media	DE		Media	DE	Media	DE	Media	DE	Media	DE		Media	DE	Media	DE	
Edad (años)	29.7	4.2	28.0	4.3	27.3	3.7	.065	42.3	4.6	41.9	3.8	41.9	4.7	42.4	5.0	.932	60.5	6.2	59.6	6.9	.387
Edad de inicio juego	20.4	4.4	17.3	4.0	15.7	2.7	<.001	30.9	8.8	19.5	6.3	18.3	6.5	18.4	6.3	<.001	28.3	12.5	22.6	9.0	.004
Evolución juego (años)	9.3	3.4	10.8	5.5	11.6	5.0	.182	11.4	7.6	22.4	7.5	23.9	7.8	24.1	7.3	<.001	30.9	10.8	34.6	8.4	.030
Índice masa corporal	25.8	4.8	24.8	3.7	24.7	3.7	.480	29.2	5.5	28.1	5.1	26.4	3.9	27.9	5.6	.042	28.5	4.8	27.6	3.6	.208
Número convivientes	2.4	1.0	2.8	1.2	2.9	1.1	.308	2.6	1.0	2.7	1.4	2.7	1.3	2.4	1.2	.865	2.3	1.1	2.4	1.1	.628
Ingresos personales (€)	1217	789	902	768	1157	1123	.166	774	473	1094	783	1620	1451	2108	1657	<.001	1677	1146	1899	1449	.300
Ingresos familiares (€)	3448	2901	2640	1927	3334	2857	.171	2346	2018	2235	1993	3629	3175	3732	2700	.003	2815	2536	3016	2564	.638
Salud general (PHQ)	4.7	3.8	7.5	6.8	8.7	6.5	.041	3.9	4.2	4.3	4.9	10.3	6.9	13.9	9.0	<.001	6.6	6.7	8.1	7.2	.213
AVE: Total vividos	3.2	1.7	3.5	3.0	6.3	3.7	<.001	6.5	4.6	7.4	4.8	6.7	5.3	6.9	4.1	.764	5.1	4.1	7.6	4.5	.001
AVE: Edad primero	16.7	9.0	18.2	7.3	15.3	7.8	.112	20.9	9.8	17.5	10.3	19.4	11.7	24.7	8.8	.020	27.3	16.5	23.6	13.4	.161
AVE: Edad último vivido	23.9	6.0	24.4	4.9	24.9	5.0	.691	36.5	9.0	34.2	9.9	33.2	11.2	35.3	9.2	.466	45.0	18.6	44.4	15.1	.840
AVE: Afect. máx-episo.	2.2	1.0	2.0	1.1	2.4	1.0	.213	2.5	1.0	2.4	1.0	2.5	0.9	2.8	0.8	.277	2.4	1.0	2.5	1.1	.732
AVE: Afect. med-episo.	0.2	0.1	0.2	0.2	0.3	0.2	.001	0.4	0.3	0.4	0.3	0.4	0.3	0.5	0.3	.500	0.3	0.2	0.4	0.3	.003
AVE: Afectación total	5.3	3.6	5.7	6.0	9.7	6.8	.001	11.3	9.7	13.0	9.5	11.9	10.9	14.7	8.9	.500	8.4	7.6	12.7	9.4	.003

Impulsivo: falta premed.	22.1	5.4	24.9	6.2	25.0	5.0	.086	20.5	7.7	21.6	6.9	25.7	6.8	26.9	7.9	<.001	21.4	7.2	24.1	8.5	.044
Impulsivo: falta	18.7	5.4	22.9	5.3	22.4	3.9	.001	17.3	5.7	20.1	5.9	22.3	6.1	24.7	8.6	<.001	19.5	6.7	19.9	6.0	.706
Impulsivo: sensaciones.	27.3	7.3	28.7	7.5	31.8	6.3	.014	27.0	9.5	23.6	7.9	28.6	8.8	27.0	8.7	.007	22.3	7.9	24.0	7.9	.222
Impulsivo: Positiva UR	26.7	10.4	32.4	11.7	33.1	9.0	.047	27.3	13.2	29.1	10.7	34.5	10.5	38.3	11.1	<.001	28.7	11.8	31.3	13.4	.225
Impulsivo: Negativa UR	27.3	7.4	32.1	8.1	34.0	6.8	.002	26.1	8.2	31.3	7.4	34.8	8.2	36.2	7.7	<.001	30.5	8.3	33.7	9.0	.033
Personalidad:	97.8	10.1	98.6	12.5	97.4	8.7	.821	93.3	13.3	97.5	12.4	102.4	13.3	103.6	11.0	.002	100.2	15.2	99.4	13.6	.763
Personalidad: auto-	143.7	22.5	128.1	24.8	123.3	16.2	.001	146.6	17.7	142.6	22.8	120.2	18.8	115.1	25.2	<.001	139.2	22.4	137.8	27.3	.740

Nota. DE: desviación estándar. SES: nivel socioeconómico (posición social). AVE: Acontecimientos vitales estresantes. En rojo-negrita: diferencias significativas ($p < 0.05$).

La siguiente tabla presenta la comparativa de los clústeres empíricos en el subtipo de juego:

	Edad joven (18-35 años)							Edad media (35-50 años)							Edad avanzada (50-75 años)						
	Clúster-1;		Clúster-2;		Clúster-3;		p	Clúster-1;		Clúster-2;		Clúster-3;		Clúster-4;		p	Clúster-1;		Clúster-2;		p
	n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	n	%	n	%		n	%	n	%	
Loterías, primitiva, bono-loto, ...	10	43.5%	33	40.7%	46	85.2%	<.001	10	37.0%	54	75.0%	47	61.8%	20	66.7%	.006	42	46.7%	51	86.4%	<.001
Loterías instantáneas	4	17.4%	12	14.8%	36	66.7%	<.001	3	11.1%	35	48.6%	18	23.7%	14	46.7%	<.001	15	16.7%	34	57.6%	<.001
Quinielas	9	39.1%	29	35.8%	44	81.5%	<.001	4	14.8%	45	62.5%	36	47.4%	19	63.3%	<.001	21	23.3%	40	67.8%	<.001
Slots, máquinas azar/ tragaperras	8	34.8%	44	54.3%	48	88.9%	<.001	20	74.1%	62	86.1%	58	76.3%	21	70.0%	.232	67	74.4%	52	88.1%	.042
Cartas con dinero	3	13.0%	21	25.9%	28	51.9%	.001	1	3.7%	26	36.1%	14	18.4%	11	36.7%	.002	6	6.7%	24	40.7%	<.001
Casino	5	21.7%	13	16.0%	36	66.7%	<.001	2	7.4%	16	22.2%	14	18.4%	14	46.7%	.002	1	1.1%	23	39.0%	<.001
Salas de juego	6	26.1%	23	28.4%	46	85.2%	<.001	3	11.1%	37	51.4%	24	31.6%	16	53.3%	<.001	3	3.3%	25	42.4%	<.001
Bingo	3	13.0%	20	24.7%	41	75.9%	<.001	4	14.8%	31	43.1%	23	30.3%	12	40.0%	.046	18	20.0%	36	61.0%	<.001
Apuestas carreras caballos	2	8.7%	4	4.9%	12	22.2%	.008	0	0.0%	3	4.2%	0	0.0%	8	26.7%	<.001	1	1.1%	5	8.5%	.025
Otras apuestas deportivas	5	21.7%	13	16.0%	24	44.4%	.001	1	3.7%	10	13.9%	3	3.9%	10	33.3%	<.001	0	0.0%	8	13.6%	<.001
Apuestas internet	17	73.9%	33	40.7%	39	72.2%	<.001	4	14.8%	14	19.4%	15	19.7%	15	50.0%	.003	3	3.3%	10	16.9%	.004
Internet: apuestas deportivas	15	65.2%	18	22.2%	30	55.6%	<.001	2	7.4%	9	12.5%	8	10.5%	6	20.0%	.477	0	0.0%	3	5.1%	.031
Internet: loterías instantáneas	0	0.0%	3	3.7%	2	3.7%	.644	1	3.7%	1	1.4%	0	0.0%	2	6.7%	.136	0	0.0%	3	5.1%	.031
Internet: póquer	7	30.4%	20	24.7%	27	50.0%	.009	1	3.7%	7	9.7%	4	5.3%	4	13.3%	.399	1	1.1%	4	6.8%	.060
Internet: blackjack, ...	3	13.0%	0	0.0%	16	29.6%	<.001	1	3.7%	1	1.4%	2	2.6%	2	6.7%	.540	1	1.1%	0	0.0%	.417
Internet: otros juegos cartas	0	0.0%	0	0.0%	3	5.6%	.038	0	0.0%	2	2.8%	0	0.0%	1	3.3%	.374	1	1.1%	0	0.0%	.417
Internet: bingo por internet	0	0.0%	0	0.0%	8	14.8%	<.001	0	0.0%	1	1.4%	1	1.3%	2	6.7%	.231	0	0.0%	1	1.7%	.215

Anexos I

Internet: casino por internet	4	17.4%	2	2.5%	22	40.7%	<.001	1	3.7%	2	2.8%	1	1.3%	4	13.3%	.033	0	0.0%	1	1.7%	.215
Internet: apuestas caballos	1	4.3%	0	0.0%	5	9.3%	.022	0	0.0%	1	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	.603	0	0.0%	0	0.0%	---
Internet: slots, máquinas azar,...	0	0.0%	0	0.0%	16	29.6%	<.001	1	3.7%	5	6.9%	3	3.9%	4	13.3%	.313	0	0.0%	1	1.7%	.215
Internet: otros juegos	0	0.0%	0	0.0%	3	5.6%	.038	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	13.3%	<.001	0	0.0%	0	0.0%	---
Bolsa de valores	0	0.0%	1	1.2%	3	5.6%	.207	0	0.0%	5	6.9%	4	5.3%	6	20.0%	.021	2	2.2%	7	11.9%	.016
Concursos (TV, radio, prensa)	0	0.0%	1	1.2%	2	3.7%	.454	0	0.0%	14	19.4%	3	3.9%	4	13.3%	.004	3	3.3%	0	0.0%	.157
Videojuegos online	1	4.3%	10	12.3%	16	29.6%	.007	0	0.0%	7	9.7%	7	9.2%	5	16.7%	.193	0	0.0%	2	3.4%	.079
Videojuegos offline	3	13.0%	11	13.6%	18	33.3%	.013	2	7.4%	10	13.9%	5	6.6%	3	10.0%	.486	1	1.1%	3	5.1%	.142
Otros	0	0.0%	2	2.5%	3	5.6%	.389	2	7.4%	4	5.6%	6	7.9%	3	10.0%	.877	2	2.2%	5	8.5%	.078

Nota. En rojo-negrita: diferencias significativas ($p < 0.05$).

Anexo II: Encuesta comportamiento juego

[P1] Fecha de nacimiento

Por favor, escriba su(s) respuesta(s) aquí:

Indique su fecha de nacimiento:

[P2] Sexo

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [1] Masculino
- ☐ [2] Femenino
- ☐ [9] No desea contestar

[P3] ¿Dónde nació?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [1] España
- ☐ [2] Otro país de Europa
- ☐ [3] Sudamérica
- ☐ [4] Asia
- ☐ [5] África
- ☐ [6] Otro lugar
- ☐ [9] No desea contestar

[P4a] Indique su peso

Solo un valor entero puede ser introducido en este campo. Por favor, escriba su respuesta aquí:

(kg)

[P4b] Indique su estatura

Solo un valor entero puede ser introducido en este campo. Por favor, escriba su respuesta aquí:

cm

[P6] ¿Qué nivel de estudios ha alcanzado?

Por favor seleccione sólo una de las siguientes opciones:

- ☐ [1] No tiene estudios o EGB-ESO incompleto
- ☐ [2] EGB-ESO completo
- ☐ [3] Bachillerato incompleto, FP-I o ciclo formativo medio
- ☐ [4] Bachillerato completo, FP-II o ciclo formativo superior
- ☐ [5] Universidad incompleta
- ☐ [6] Universidad completa: grado o licenciatura
- ☐ [7] Superior: doctorado
- ☐ [9] No desea contesta

[P7] ¿Cuál es su profesión?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [1] No especializada (obrero de la construcción, camarero/a, dependiente/a, mozo/a almacén, ...)
- ☐ [2] Especializada (industrial de la construcción, ...)
- ☐ [3] Administrativo/a, comercial o jefe de ventas
- ☐ [4] Técnico/a o personal sanitario de grado inferior-medio (ATS, enfermero/a, ...)
- ☐ [5] Propietario/a o administrador/a pequeña empresa
- ☐ [6] Propietario/a o administrador/a empresa media
- ☐ [7] Técnico/a o personal sanitario de grado superior (doctor/a, ...)
- ☐ [8] Alto ejecutivo/a
- ☐ [9] No quiere contestar

[P8] ¿Trabaja actualmente?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [0] No

- ☐ [1] Si
- ☐ [9] No desea contestar

[P9] Indique el motivo

Sólo conteste esta pregunta si se cumplen las siguientes condiciones:
P8.NAOK == "0"

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [1] Está en paro
- ☐ [2] Está en baja laboral
- ☐ [3] Está jubilado/a
- ☐ [4] Estudiante
- ☐ [5] Otra razón
- ☐ [9] No desea contestar

[P11] ¿Cuáles son sus ingresos familiares mensuales medios?

Solo un valor entero puede ser introducido en este campo. Por favor, escriba su respuesta aquí:

(€)

[P10] ¿Cuáles son sus ingresos personales mensuales medios?

Solo un valor entero puede ser introducido en este campo.

Por favor, escriba su respuesta aquí:

(€)

[P12] ¿Reciben en su casa algún tipo de ayuda social?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [0] No
- ☐ [1] Si
- ☐ [9] No desea contestar

[P15] ¿Ha tenido alguna vez deudas relacionadas con el juego?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [0] No
- ☐ [1] Si
- ☐ [9] No desea contestar

[P16] Indique la cantidad

Sólo conteste esta pregunta si se cumplen las siguientes condiciones:
P15.NAOK == "1"

Sólo se pueden introducir números en este campo.

Por favor, escriba su respuesta aquí:

(€)

[P13] ¿Tiene actualmente deudas relacionadas con el juego?

Sólo conteste esta pregunta si se cumplen las siguientes condiciones:
P15.NAOK == "1"

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [0] No
- ☐ [1] Si
- ☐ [9] No desea contestar

[P14] Indique la cantidad

Sólo conteste esta pregunta si se cumplen las siguientes condiciones:
P13.NAOK == "1"

Sólo se pueden introducir números en este campo.

Por favor, escriba su respuesta aquí:

(€)

[P17] Indique con quién convive y algunas características de su barrio:

Marque las personas con las que convive actualmente

Por favor, seleccione todas las opciones que correspondan y escriba un comentario:

- ☐ Vivo solo/a
- ☐ Cónyuge
- ☐ Hijos/as
- ☐ Padres/madres o suegros/suegras
- ☐ Otros familiares
- ☐ Otras persona (amigos...)

[P18] ¿Cuántos dormitorios tiene en total la casa en la que vive?

Solo un valor entero puede ser introducido en este campo.

Por favor, escriba su respuesta aquí:

dormitorios

[P19] ¿Cómo definiría el barrio en el que vive actualmente?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [1] Es un barrio seguro
- ☐ [2] Es un barrio inseguro
- ☐ [9] No desea contestar

[P20] ¿Hay problemas en el barrio en el que vive por delincuencia, drogas, mala convivencia o de otro tipo?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [0] No
- ☐ [1] Si
- ☐ [9] No desea contestar

[P21] ¿Cómo definiría la relación que mantienen entre sí los vecinos de su barrio?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [1] Buena en general, correcta
- ☐ [2] Regular en general
- ☐ [3] Mala en general
- ☐ [9] No desea contestar

[P22] ¿Cómo definiría su relación personal con los vecinos de su barrio?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [1] Buena en general, correcta
- ☐ [2] Regular en general
- ☐ [3] Mala en general
- ☐ [9] No desea contestar

[P23] Las siguientes preguntas se refieren a su estado de salud y la de sus familiares más próximos:

¿Actualmente está usted en tratamiento por algún problema de salud físico o ha consultado recientemente a algún especialista por estos problemas?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [0] No
- ☐ [1] Si
- ☐ [9] No desea contestar

[P24] Indique el motivo

Sólo conteste esta pregunta si se cumplen las siguientes condiciones: P23.NAOK == "1".

Por favor, escriba su respuesta aquí:

[P25] ¿Cómo definiría su estado de salud física actual?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [1] Buena en general
- ☐ [2] Regular en general
- ☐ [3] Mala en general
- ☐ [9] No desea contestar

[P26] ¿Fuma usted actualmente? *

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [0] No
- ☐ [1] Si
- ☐ [9] No desea contestar

[P27] *

Sólo conteste esta pregunta si se cumplen las siguientes condiciones: P26.NAOK == "1".

Por favor, escriba su(s) respuesta(s) aquí:

Indicar número medio de cigarrillos día

Edad de inicio del consumo de tabaco

[P28] ¿Toma usted bebidas alcohólicas? *

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [0] No
- ☐ [1] Si
- ☐ [9] No desea contestar

[P29] *

Sólo conteste esta pregunta si se cumplen las siguientes condiciones: P28.NAOK == "1".

Por favor, escriba su(s) respuesta(s) aquí:

Indicar número medio de bebidas alcohólicas-día

Edad de inicio del consumo de alcohol:

[P30] ¿Consume usted algún tipo de sustancia no legal (o drogas)?

*

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [0] No
- ☐ [1] Si
- ☐ [9] No desea contestar

[P31] *

Sólo conteste esta pregunta si se cumplen las siguientes condiciones: P30.NAOK == "1".

Por favor, escriba su(s) respuesta(s) aquí:

- ☐ Cannabis-hachís-marihuana
- ☐ Cocaína
- ☐ Heroína
- ☐ Alucinógenos
- ☐ Drogas de diseño
- ☐ Otras sustancias

[P32] ¿Consume usted algún tipo de fármaco que no le haya recetado un médico? *

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [0] No
- ☐ [1] Si
- ☐ [9] No desea contestar

[P33] *

Sólo conteste esta pregunta si se cumplen las siguientes condiciones: P32.NAOK == "1".

Por favor, escriba su(s) respuesta(s) aquí:

Especificar fármaco/s

Indicar la edad de inicio del consumo

[P34] ¿Actualmente está usted en tratamiento por algún problema psicológico o ha consultado recientemente a algún especialista por estos problemas?

Depresión, ansiedad, fobia específica, fobia social, obsesivo compulsivo, trastorno bipolar, psicótico, abuso-dependencia de sustancias, neurológico, déficit de atención con hiperactividad, otros, ...

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [0] No
- ☐ [1] Si
- ☐ [9] No desea contestar

[P35] Marque las razones por las cuales recibe atención psicológica y la edad de inicio de estos problemas.

Sólo conteste esta pregunta si se cumplen las siguientes condiciones: P34.NAOK == "1".

Comentar sólo si escoge una respuesta. Por favor, seleccione todas las opciones que correspondan y escriba un comentario:

- ☐ Depresión
- ☐ Ansiedad
- ☐ Fobia específica
- ☐ Fobia social
- ☐ Obsesivo-compulsivo
- ☐ Trastorno bipolar
- ☐ Psicótico
- ☐ Abuso-dependencia sustancias
- ☐ Neurológico
- ☐ Déficit de atención con hiperactividad
- ☐ Otros

[P36] ¿Cómo definiría su estado de salud psicológica en la actualidad?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [1] Buena en general
- ☐ [2] Regular en general
- ☐ [3] Mala en general
- ☐ [9] No desea contestar

[P37] ¿En el pasado ha recibido usted tratamiento por algún problema psicológico o consultó algún profesional por estos problemas?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [0] No
- ☐ [1] Si
- ☐ [9] No desea contestar

[P38] Marque las razones por las cuales recibe atención psicológica y la edad de inicio de estos problemas.

Sólo conteste esta pregunta si se cumplen las siguientes condiciones: P37.NAOK == "1".

Comentar sólo si escoge una respuesta.

Por favor, seleccione todas las opciones que correspondan y escriba un comentario:

- ☐ Depresión
- ☐ Ansiedad
- ☐ Fobia específica
- ☐ Fobia social
- ☐ Obsesivo-compulsivo
- ☐ Trastorno bipolar
- ☐ Psicótico
- ☐ Abuso-dependencia sustancias
- ☐ Neurológico
- ☐ Déficit de atención con hiperactividad
- ☐ Otros

[P39] ¿Cómo definiría su estado de salud psicológica en el pasado?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [1] Buena en general
- ☐ [2] Regular en general
- ☐ [3] Mala en general
- ☐ [9] No desea contestar

[P40] ¿Ahora o en el pasado alguno de sus parientes más próximos (padres, tíos o hermanos) ha recibido tratamiento por algún problema psicológico o tuvieron que consultar algún profesional por estos problemas?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [0] No
- ☐ [1] Si
- ☐ [9] No desea contestar

[P41] Marque las razones por las cuales recibe atención psicológica y la edad de inicio de estos problemas.

Sólo conteste esta pregunta si se cumplen las siguientes condiciones: P40.NAOK == "1".

Comentar sólo si escoge una respuesta.

Sólo se pueden introducir números en 'Otro:' acompañando al campo de texto.

Por favor, seleccione todas las opciones que correspondan y escriba un comentario:

- ☐ Depresión
- ☐ Ansiedad
- ☐ Fobia específica
- ☐ Fobia socia
- ☐ Obsesivo-compulsivo
- ☐ Trastorno bipolar
- ☐ Psicótico
- ☐ Abuso-dependencia sustancias
- ☐ Neurológico
- ☐ Déficit de atención con hiperactividad
- ☐ Otros

[P42] Sucesos vitales

A lo largo de la vida suceden acontecimientos que provocan estrés a las personas. Marque los que le han ocurrido a usted, junto al número de ocasiones que los ha vivido, la edad en que sucedieron por primera vez y el nivel promedio en que le afectaron.

Por favor, marque las opciones que correspondan:

- ☐ [1] Se ha mudado de casa
- ☐ [2] Se ha cambiado de ciudad
- ☐ [3] Ha tenido que vivir durante un tiempo en otro país
- ☐ [4] Se ha separado o se ha divorciado
- ☐ [5] Se ha casado o ha iniciado una convivencia con una pareja estable
- ☐ [6] Ha mantenido relaciones sexuales fuera de la pareja
- ☐ [7] Ha perdido familiares o amigos por que se han cambiado de ciudad o se han enfadado
- ☐ [8] Ha perdido familiares o amigos porque han fallecido
- ☐ [9] Ha nacido un hijo/a nuevo/a
- ☐ [10] Ha vivido un embarazo no deseado
- ☐ [11] Ha sufrido un aborto
- ☐ [12] Se han incorporado nuevos familiares o amigos a la casa familiar
- ☐ [13] Ha tenido problemas con la crianza-educación de los hijos
- ☐ [14] Ha sufrido usted alguna enfermedad grave o importante
- ☐ [15] Algún familiar o amigo importante ha sufrido alguna enfermedad grave o importante
- ☐ [16] Ha tenido usted problemas sexuales
- ☐ [17] Ha sido usted o su pareja despedido/a del trabajo
- ☐ [18] Usted o su pareja han cambiado de trabajo
- ☐ [19] Usted o su pareja han vivido un importante ascenso laboral
- ☐ [20] Usted o su pareja han tenido problemas en el trabajo
- ☐ [21] Se ha jubilado usted o su pareja
- ☐ [22] Han tenido en su hogar problemas económicos
- ☐ [23] Ha sido usted víctima de violencia doméstica
- ☐ [24] Algún familiar o amigo importante ha sido víctima de violencia doméstica
- ☐ [25] Ha sido usted víctima de algún acto violento (robos, atracos, violaciones, terrorismo,...)
- ☐ [26] Algún familiar o amigo importante ha sido víctima de actos violentos (robos, violaciones ...)
- ☐ [27] Ha sido usted víctima directa de algún accidente (de tráfico, algún incendio,)
- ☐ [28] Ha sido usted testigo de algún accidente (de tráfico, algún incendio, ...)
- ☐ [29] Ha tenido usted problemas importantes con amigos, familiares o compañeros del trabajo
- ☐ [30] Ha tenido usted o su pareja problemas con la ley
- ☐ [31] Ha tenido usted o su pareja problemas con alcohol o drogas
- ☐ [32] Ha vivido usted otros sucesos vitales estresantes
- ☐ [99] Ninguno de los anteriores

[P42a] Marque el número de ocasiones que los ha vivido, la edad en que sucedieron por primera vez y el nivel promedio en que le afectaron.

Aclaración: En caso de no tener nada que aportar, deje el campo vacío.

Sólo conteste esta pregunta si se cumplen las siguientes condiciones:

P42_1.NAOK == "Y" or P42_2.NAOK == "Y" or P42_3.NAOK == "Y" or P42_4.NAOK == "Y" or P42_5.NAOK == "Y" or P42_6.NAOK == "Y" or P42_7.NAOK == "Y" or P42_8.NAOK == "Y" or P42_9.NAOK == "Y" or P42_10.NAOK == "Y" or P42_11.NAOK == "Y" or P42_12.NAOK == "Y" or P42_13.NAOK == "Y" or P42_14.NAOK == "Y" or P42_15.NAOK == "Y" or P42_16.NAOK == "Y"

Sólo se pueden introducir números en estos campos.

Solo conteste a esta pregunta para los elementos que seleccionó en la pregunta P42 ('Sucesos vitales A lo largo de la vida suceden acontecimientos que provocan estrés a las personas. Marque los que le han ocurrido a usted, junto al número de ocasiones que los ha vivido, la edad en que sucedieron por primera vez y el nivel promedio en que le afectaron.')

	Nº VECES	Edad (años)	Afectación
[1] Se ha mudado de casa	☐	☐	☐
[2] Se ha cambiado de ciudad	☐	☐	☐
[3] Ha tenido que vivir durante un tiempo en otro país	☐	☐	☐
[4] Se ha separado o se ha divorciado	☐	☐	☐
[5] Se ha casado o ha iniciado una convivencia con una pareja estable	☐	☐	☐
[6] Ha mantenido relaciones sexuales fuera de la pareja	☐	☐	☐
[7] Ha perdido familiares o amigos por que se han cambiado de ciudad o se han enfadado	☐	☐	☐
[8] Ha perdido familiares o amigos porque han fallecido	☐	☐	☐

[9] Ha nacido un hijo/a nuevo/a	☐	☐	☐
[10] Ha vivido un embarazo no deseado	☐	☐	☐
[11] Ha sufrido un aborto	☐	☐	☐
[12] Se han incorporado nuevos familiares o amigos a la casa familiar	☐	☐	☐
[13] Ha tenido problemas con la crianza-educación de los hijos	☐	☐	☐
[14] Ha sufrido usted alguna enfermedad grave o importante	☐	☐	☐
[15] Algún familiar o amigo importante ha sufrido alguna enfermedad grave o importante	☐	☐	☐
[16] Ha tenido usted problemas sexuales	☐	☐	☐

P42b] Marque el número de ocasiones que los ha vivido, la edad en que sucedieron por primera vez y el nivel promedio en que le afectaron.

Aclaración: En caso de no tener nada que aportar, deje el campo vacío.

Sólo conteste esta pregunta si se cumplen las siguientes condiciones:

**P42_17.NAOK == "Y" or P42_18.NAOK == "Y" or P42_19.NAOK == "Y" or
P42_20.NAOK == "Y" or P42_21.NAOK == "Y" or P42_22.NAOK == "Y" or
P42_23.NAOK == "Y" or P42_24.NAOK == "Y" or P42_25.NAOK == "Y" or
P42_26.NAOK == "Y" or P42_27.NAOK == "Y" or P42_28.NAOK == "Y" or
P42_29.NAOK == "Y" or P42_30.NAOK == "Y" or P42_31.NAOK == "Y" or
P42_32.NAOK == "Y"**

Sólo se pueden introducir números en estos campos.

Solo conteste a esta pregunta para los elementos que seleccionó en la pregunta P42 ('Sucesos vitales A lo largo de la vida suceden acontecimientos que provocan estrés a las personas. Marque los que le han ocurrido a usted, junto al número de ocasiones que los ha vivido, la edad en que sucedieron por primera vez y el nivel promedio en que le afectaron.')

	Nº VECES	Edad (años)	Afectación
[17] Ha sido usted o su pareja despedido/a del trabajo	☐	☐	☐
[18] Usted o su pareja han cambiado de trabajo	☐	☐	☐
[19] Usted o su pareja han vivido un importante ascenso laboral	☐	☐	☐
[20] Usted o su pareja han tenido problemas en el trabajo	☐	☐	☐
[21] Se ha jubilado usted o su pareja	☐	☐	☐
[22] Han tenido en su hogar problemas económicos	☐	☐	☐
[23] Ha sido usted víctima de violencia doméstica	☐	☐	☐
[24] Algún familiar o amigo importante ha sido víctima de violencia doméstica	☐	☐	☐
[25] Ha sido usted víctima de algún acto violento (robos, atracos, violaciones, terrorismo,...)	☐	☐	☐
[26] Algún familiar o amigo importante ha sido víctima de actos violentos (robos, violaciones ...)	☐	☐	☐
[27] Ha sido usted víctima directa de algún accidente (de tráfico, algún incendio,)	☐	☐	☐
[28] Ha sido usted testigo de algún accidente (de tráfico, algún incendio, ...)	☐	☐	☐
[29] Ha tenido usted problemas importantes con amigos, familiares o compañeros del trabajo	☐	☐	☐
[30] Ha tenido usted o su pareja problemas con la ley	☐	☐	☐
[31] Ha tenido usted o su pareja problemas con alcohol o drogas	☐	☐	☐
[32] Ha vivido usted otros sucesos vitales estresantes	☐	☐	☐

[P43] Las siguientes preguntas hacen referencia al tipo de juego:

Marque cuál de los siguientes juegos ha practicado usted a lo largo de su vida.

A continuación, para cada juego marcado indique: la fecha de inicio, la frecuencia de juego, la apuesta promedio y máxima por episodio de juego, si es uno de sus juegos favoritos y si fue el juego con el que comenzó a jugar de forma habitual.

Por favor, marque las opciones que correspondan:

- ☐ [1] Loterías, primitiva, bono-loto, ONCE Cupones, juego activo-eurojackpot, 7/39
- ☐ [2] Loterías instantáneas (rascas ONCE)
- ☐ [3] Quinielas
- ☐ [4] Slots, máquinas de azar/ tragaperras
- ☐ [5] Cartas con dinero
- ☐ [6] Casino
- ☐ [7] Salas de juego
- ☐ [8] Bingo
- ☐ [9] Apuestas en las carreras de caballos
- ☐ [10] Otras apuestas deportivas
- ☐ [11] Internet: apuestas deportivas
- ☐ [12] Internet: loterías instantáneas (rascas ONCE)
- ☐ [13] Internet: póquer
- ☐ [14] Internet: blackjack, punto y banca
- ☐ [15] Internet: otros juegos de cartas
- ☐ [16] Internet: bingo por internet
- ☐ [17] Internet: casino por internet
- ☐ [18] Internet: apuestas en las carreras de caballos
- ☐ [19] Internet: slots, máquinas de azar/tragaperras
- ☐ [20] Internet: otros juegos diferentes de los anteriores
- ☐ [21] Bolsa de valores
- ☐ [22] Concursos (televisión, radio, prensa)
- ☐ [23] Videojuegos online
- ☐ [24] Videojuegos offline
- ☐ [25] Otros

[P43a] Indique la fecha de inicio, la frecuencia de juego, la apuesta promedio y máxima por episodio de juego, si es uno de sus juegos favoritos y si fue el juego con el que comenzó a jugar de forma habitual.

Sólo conteste esta pregunta si se cumplen las siguientes condiciones:

P43_1.NAOK == "Y" or P43_2.NAOK == "Y" or P43_3.NAOK == "Y" or P43_4.NAOK == "Y" or P43_5.NAOK == "Y" or P43_6.NAOK == "Y" or P43_7.NAOK == "Y" or P43_8.NAOK == "Y" or P43_9.NAOK == "Y" or P43_10.NAOK == "Y"

Sólo se pueden introducir números en estos campos.

Solo conteste a esta pregunta para los elementos que seleccionó en la pregunta P43 ('Las siguientes preguntas hacen referencia al tipo de juego: Marque cuál de los siguientes juegos ha practicado usted a lo largo de su vida. A continuación, para cada juego marcado indique: la fecha de inicio, la frecuencia de juego, la apuesta promedio y máxima por episodio de juego, si es uno de sus juegos favoritos y si fue el juego con el que comenzó a jugar de forma habitual.')

[1] Loterías, primitiva, bono-loto, ONCE Cupones, juego activo-eurojackpot, 7/39						
[2] Loterías instantáneas (rascas ONCE)						
[3] Quinielas						
[4] Slots, máquinas de azar/ tragaperras						
[5] Cartas con dinero						
[6] Casino						
[7] Salas de juego						
[8] Bingo						
[9] Apuestas en las carreras de caballos						
[10] Otras apuestas deportivas						

[P43b] Indique la fecha de inicio, la frecuencia de juego, la apuesta promedio y máxima por episodio de juego, si es uno de sus juegos favoritos y si fue el juego con el que comenzó a jugar de forma habitual.

Sólo conteste esta pregunta si se cumplen las siguientes condiciones:

P43_11.NAOK == "Y" or P43_12.NAOK == "Y" or P43_13.NAOK == "Y" or P43_14.NAOK == "Y" or P43_15.NAOK == "Y" or P43_16.NAOK == "Y" or P43_17.NAOK == "Y" or P43_18.NAOK == "Y" or P43_19.NAOK == "Y" or P43_20.NAOK == "Y" or P43_21.NAOK == "Y" or P43_22.NAOK == "Y" or P43_23.NAOK == "Y" or P43_24.NAOK == "Y" or P43_25.NAOK == "Y"

Sólo se pueden introducir números en estos campos.

Solo conteste a esta pregunta para los elementos que seleccionó en la pregunta P43 ('Las siguientes preguntas hacen referencia al tipo de juego: Marque cuál de los siguientes juegos ha practicado usted a lo largo de su vida. A continuación, para cada juego marcado indique: la fecha de inicio, la frecuencia de juego, la apuesta promedio y máxima por episodio de juego, si es uno de sus juegos favoritos y si fue el juego con el que comenzó a jugar de forma habitual.')

[11] Internet: apuestas deportivas	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[12] Internet: loterías instantáneas (rascas ONCE)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[13] Internet: póquer	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[14] Internet: blackjack, punto y panca	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[15] Internet: otros juegos de cartas	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[16] Internet: bingo por internet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[17] Internet: casino por internet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[18] Internet: apuestas en las carreras de caballos	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[19] Internet: slots, máquinas de azar/tragaperras	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[20] Internet: otros juegos diferentes de los anteriores	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[21] Bolsa de valores	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[22] Concursos (televisión, radio, prensa)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[23] Videojuegos online	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[24] Videojuegos offline	☐	☐	☐	☐	☐	☐
[25] Otros	☐	☐	☐	☐	☐	☐

[P44] SOGS

Las siguientes preguntas hacen referencia a sus problemas de juego:

¿Cuál es la mayor cantidad de dinero que ha gastado jugando en un solo día?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [1] Nunca he jugado dinero
- ☐ [2] Menos de 6 Euros
- ☐ [3] Entre 6 y 30 Euros
- ☐ [4] Entre 30 y 60 Euros
- ☐ [5] Entre 60 y 300 Euros
- ☐ [6] Más de 300 Euros
- ☐ [9] No desea contestar

[P45] ¿Tienen (o han tenido) sus padres problemas con el juego?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [1] Mis padres juegan (o han jugado) demasiado
- ☐ [2] Mi padre juega (o ha jugado) demasiado
- ☐ [3] Mi madre juega (o ha jugado) demasiado
- ☐ [4] Ninguno juega (o han jugado) demasiado
- ☐ [9] No desea contestar

[P46] Cuando usted juega dinero, ¿con qué frecuencia vuelve otra vez a jugar para recuperar el dinero perdido?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [1] Nunca
- ☐ [2] Algunas veces, pero menos de la mitad
- ☐ [3] La mayoría de las veces que pierdo
- ☐ [4] Siempre que pierdo
- ☐ [9] No desea contestar

[P47] ¿Ha afirmado usted alguna vez haber ganado dinero en el juego cuando en realidad había perdido?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [1] Nunca
- ☐ [2] Sí, pero menos de la mitad de las veces
- ☐ [3] La mayoría de las veces
- ☐ [9] No desea contestar

[P48] ¿Tiene o ha tenido usted alguna vez problemas con el juego?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [1] No
- ☐ [2] Ahora no, pero en el pasado sí
- ☐ [3] Ahora sí
- ☐ [9] No desea contestar

[P49] Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	No	Si	No desea contestar
¿Ha jugado alguna vez más dinero de lo que tenía pensado?	☐	☐	☐
¿Le ha criticado la gente por jugar dinero?	☐	☐	☐
¿Se ha sentido alguna vez culpable por jugar o por lo que le ocurre cuando juega?	☐	☐	☐
¿Ha sentido alguna vez que le gustaría dejar de jugar pero no se siente capaz de ello?	☐	☐	☐
¿Ha ocultado alguna vez a su pareja, a sus hijos o a otros seres queridos billetes de lotería, fichas de apuestas, dinero obtenido en el juego u otros signos de juego?	☐	☐	☐
¿Ha discutido alguna vez con las personas que convive sobre la forma de administrar el dinero?	☐	☐	☐
¿Ha pedido en alguna ocasión dinero prestado a alguien y no se lo ha devuelto a causa del juego?	☐	☐	☐
¿Ha perdido alguna vez tiempo de trabajo o de clase debido al juego?	☐	☐	☐

[P50]

Sólo conteste esta pregunta si se cumplen las siguientes condiciones:

P49_6.NAOK == "1"

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	No	Si	No desea contestar
Se han centrado alguna vez las discusiones de dinero sobre el juego?	☐	☐	☐

[P51] Si ha pedido prestado dinero para jugar o pagar deudas, ¿a quién se lo ha pedido o de dónde lo ha obtenido?

Marque todas las respuestas que sean ciertas en su caso.

Por favor, marque las opciones que correspondan:

- ☐ [1] Del dinero de casa
- ☐ [2] A mi pareja
- ☐ [3] A otros familiares
- ☐ [4] De bancos o cajas de ahorro
- ☐ [5] De tarjetas de crédito
- ☐ [6] De prestamistas
- ☐ [7] De la venta de acciones u otros valores bancarios
- ☐ [8] De la venta de propiedades personales o familiares
- ☐ [10] De cheques falsos o de extender cheques sin fondo
- ☐ [11] De una cuenta de crédito en el mismo casino
- ☐ [9] No desea contestar

[P52] Criterios DSM-IV

Las siguientes preguntas hacen referencia a sus problemas de juego.

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	No	Si	No desea contestar
¿En el último año, ha pasado mucho tiempo pensando en experiencias pasadas de juego o planeando las siguientes jugadas?	☐	☐	☐
¿Piensa frecuentemente en la forma de conseguir dinero para jugar?	☐	☐	☐
¿Ha tenido momentos en los que ha necesitado jugar más para obtener el grado de excitación deseado?	☐	☐	☐
¿Ha tenido que jugar con mayores cantidades de dinero para apostar más o para obtener el grado de excitación deseado?	☐	☐	☐
¿Ha intentado disminuir o controlar el juego repetidas veces en el pasado o le ha resultado difícil?	☐	☐	☐
¿Ha intentado interrumpir su conducta de juego repetidas veces en el pasado y no lo ha conseguido?	☐	☐	☐
Después de intentar interrumpir o detener el juego, ¿se ha sentido inquieto o irritable?	☐	☐	☐
¿Siente que jugar es una forma de escapar de sus problemas?	☐	☐	☐
¿Percebe que el juego alivia emociones desagradables como la ansiedad o la depresión?	☐	☐	☐
¿Cuándo pierde dinero en un día, generalmente vuelve para recuperar lo perdido?	☐	☐	☐
¿Cuándo ha tenido una importante deuda por el juego, ha continuado jugando con la esperanza de recuperar su dinero?	☐	☐	☐
¿Ha mentido con mucha frecuencia a los miembros de su familia, amigos, compañeros del trabajo o profesores acerca de deudas?	☐	☐	☐
¿Ha ocultado o intentado ocultar su conducta de juego a otras personas (por ejemplo a los miembros de su familia o amigos)?	☐	☐	☐
¿Ha hecho falsificaciones o robado con la finalidad de financiar el juego?	☐	☐	☐
¿Ha cometido algún acto ilegal como un asalto o acto fraudulento para poder mantener su conducta de juego?	☐	☐	☐
¿Ha habido momentos en los que el juego ha generado problemas en sus relaciones con amigos, familia, compañeros, profesores, ...?	☐	☐	☐
¿Ha faltado al trabajo, escuela u otra actividad social o familiar importante debido al juego?	☐	☐	☐
¿Ha pedido dinero prestado debido a que el juego le ha causado problemas económicos?	☐	☐	☐
Cuando se ha sentido desesperado por su situación económica, ¿ha conseguido que otras personas paguen sus deudas de juego?	☐	☐	☐

[P53a] UPPS-P

A continuación hay una serie de frases que describen distintas formas en las que las personas pueden pensar y actuar. Por favor, indique para cada frase en qué grado está usted de acuerdo o en desacuerdo con esa frase.

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	Totalmente de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	No desea contestar
Tengo una actitud reservada y cautelosa ante la vida	☐	☐	☐	☐	☐
Tengo problemas para controlar mis impulsos	☐	☐	☐	☐	☐
Generalmente busco experiencias y sensaciones nuevas y excitantes	☐	☐	☐	☐	☐
Generalmente me gusta ver las cosas terminadas hasta el final	☐	☐	☐	☐	☐
Cuando estoy muy contento, parece que no pueda evitar hacer cosas que pueden tener malas consecuencias	☐	☐	☐	☐	☐
Mi manera de pensar es normalmente meticulosa y centrada	☐	☐	☐	☐	☐
Tengo problemas para resistir mis antojos (de comida, cigarrillos, etc)	☐	☐	☐	☐	☐
Me gusta probar cualquier cosa al menos una vez	☐	☐	☐	☐	☐
Tiendo a rendirme fácilmente	☐	☐	☐	☐	☐
Cuando estoy de muy buen humor, tiendo a meterme en situaciones que podrían causarme problemas	☐	☐	☐	☐	☐
No soy una de esas personas que sueltan las cosas sin pensar	☐	☐	☐	☐	☐
Con frecuencia me involucro en cosas de las que después me gustaría librarme	☐	☐	☐	☐	☐
Me gustan los deportes y juegos en los que tienes que elegir tu siguiente movimiento muy rápidamente	☐	☐	☐	☐	☐
Me molestan realmente las tareas inacabadas	☐	☐	☐	☐	☐
Cuando estoy muy contento, tiendo a hacer cosas que pueden causarme problemas en mi vida	☐	☐	☐	☐	☐
Me gusta deteneme a pensar bien las cosas antes de hacerlas	☐	☐	☐	☐	☐
Cuando me siento mal, frecuentemente hago cosas para sentirme mejor de las que luego me arrepiento	☐	☐	☐	☐	☐
Me encantaría hacer esquí acuático Una vez que comienzo algo odio parar	☐	☐	☐	☐	☐
Tiendo a perder el control cuando estoy de muy buen humor	☐	☐	☐	☐	☐

[P53b]

Por favor, indique para cada frase en qué grado está usted de acuerdo o en desacuerdo con esa frase.

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto

	Totalmente de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	No desea contestar
No me gusta empezar un proyecto hasta que sé exactamente cómo proceder	☐	☐	☐	☐	☐
Cuando me siento mal, parece que no soy capaz de parar lo que estoy haciendo incluso aunque me haga sentir peor	☐	☐	☐	☐	☐
Disfruto mucho corriendo riesgos Me concentro fácilmente	☐	☐	☐	☐	☐
Cuando estoy realmente extasiado, tiendo a perder el control	☐	☐	☐	☐	☐
Me encantaría saltar en paracaídas Termino lo que empiezo	☐	☐	☐	☐	☐
Tiendo a valorar y a seguir una aproximación racional y sensata ante las cosas	☐	☐	☐	☐	☐
Cuando estoy irritado suelo actuar sin pensar	☐	☐	☐	☐	☐
Algunos dirían que tomo malas decisiones cuando estoy extremadamente contento por algo	☐	☐	☐	☐	☐
Me gustan experiencias y sensaciones nuevas excitantes, aunque causen miedo y sean poco convencionales	☐	☐	☐	☐	☐
Soy capaz de regular mi ritmo para conseguir hacer las cosas a tiempo.	☐	☐	☐	☐	☐
Normalmente tomo mis decisiones mediante un cuidadoso razonamiento	☐	☐	☐	☐	☐
Cuando me siento rechazado, frecuentemente digo cosas de las que luego me arrepiento	☐	☐	☐	☐	☐
Los que me rodean están conmocionados o preocupados por las cosas que hago cuando estoy muy animado	☐	☐	☐	☐	☐
Me gustaría aprender a pilotar un avión	☐	☐	☐	☐	☐
Soy una persona que siempre deja el trabajo hecho	☐	☐	☐	☐	☐
Soy una persona cautelosa	☐	☐	☐	☐	☐
Es duro para mí resistirme a actuar de acuerdo con mis sentimientos	☐	☐	☐	☐	☐
Cuando estoy realmente contento por algo, tiendo a hacer cosas que pueden tener malas consecuencias	☐	☐	☐	☐	☐

[P53c]

Por favor, indique para cada frase en qué grado está usted de acuerdo o en desacuerdo con esa frase.

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	Totalmente de acuerdo	Algo de acuerdo	Algo en desacuerdo	Totalmente en desacuerdo	No desea contestar
A veces me gusta hacer cosas que dan un poco de miedo	☐	☐	☐	☐	☐
Casi siempre termino los proyectos que empiezo	☐	☐	☐	☐	☐
Antes de implicarme en una nueva situación me gusta informarme sobre que puedo esperar de ella	☐	☐	☐	☐	☐
Con frecuencia empeoro las cosas porque actúo sin pensar cuando estoy iritado	☐	☐	☐	☐	☐
Cuando estoy rebosante de alegría, siento que no puedo evitar "tirar la casa por la ventana"	☐	☐	☐	☐	☐
Disfrutaría la sensación de ir esquiando muy rápido por una pendiente empinada	☐	☐	☐	☐	☐
Algunas veces hay tantas cosas por hacer que simplemente las ignoro todas	☐	☐	☐	☐	☐
Normalmente pienso cuidadosamente antes de hacer cualquier cosa	☐	☐	☐	☐	☐
Cuando estoy realmente animado, no suelo pensar en las consecuencias de mis acciones	☐	☐	☐	☐	☐
En el acaloramiento de una discusión, con frecuencia digo cosas de las que luego me arrepiento	☐	☐	☐	☐	☐
Me gustaría bucear en aguas profundas	☐	☐	☐	☐	☐
Tiendo a actuar sin pensar cuando estoy realmente animado	☐	☐	☐	☐	☐
Siempre mantengo mis sentimientos bajo control	☐	☐	☐	☐	☐
Cuando estoy contento, con frecuencia me encuentro en situaciones en las que normalmente no estaría cómodo	☐	☐	☐	☐	☐
Antes de decidir sobre algo, considero todas las ventajas y desventajas	☐	☐	☐	☐	☐
Disfrutaría conduciendo deprisa	☐	☐	☐	☐	☐
Cuando estoy muy feliz, siento que está bien dejarse llevar por antojos o ser más indulgente de lo normal	☐	☐	☐	☐	☐
Algunas veces hago cosas impulsivas de las que me arrepiento después	☐	☐	☐	☐	☐
Me sorprenden las cosas que hago cuando estoy de muy buen humor	☐	☐	☐	☐	☐

[P54a] TCI-R

A continuación encontrará una serie de frases que la gente utiliza normalmente para describir sus actitudes, opiniones, intereses u otros sentimientos personales.

Intente describir cómo actúa y se siente “habitualmente”, y no tan sólo cómo se siente o actúa en este momento.

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto:

	Total- mente falso	Probable- mente falso	Ni cierto ni falso	Probable- mente cierto	Total- mente cierto	No desea contestar
Suelo confiar en que todo irá bien, incluso en situaciones que preocupan a la mayoría de la gente	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Siento con frecuencia que soy una víctima de las circunstancias	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Con frecuencia pienso que mi vida tiene poco sentido o propósito	☐	☐	☐	☐	☐	☐
A menudo me siento tenso y preocupado en situaciones poco familiares, aún cuando otros piensen que no hay motivos para preocuparse	☐	☐	☐			
Tengo menos energía y me canso antes que la mayoría de la gente	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Casi nunca me siento libre para elegir lo que quiero hacer	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Con frecuencia evito conocer a extraños, porque no me siento seguro con gente que desconozco	☐	☐	☐	☐	☐	☐
A menudo, deseo ser más inteligente que el resto de la gente	☐	☐	☐	☐	☐	☐
A menudo espero que otro me solucione mis problemas	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Cuando tengo que conocer a gente nueva, soy más tímido que la mayoría de las personas	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mis acciones están determinadas mayoritariamente por influencias que están fuera de mi control	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Cada día intento dar un paso más hacia mis metas	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Suelo estar tranquilo y seguro en situaciones que la mayoría de la gente encontraría físicamente peligrosas	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Generalmente, me preocupo más que la mayoría de la gente de que algo pueda ir mal en un futuro	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tengo varios malos hábitos que me gustaría poder dejar	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Los demás me controlan demasiado	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sé lo que quiero hacer en mi vida	☐	☐	☐	☐	☐	☐
A menudo, no me enfrento a los problemas porque no sé lo que hay que hacer	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Cuando me avergüenzan o me humillan, me recupero rápidamente	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Suelo estar relajado y despreocupado, incluso en situaciones en que casi todo el mundo tiene miedo	☐	☐	☐	☐	☐	☐

[P54b]

Intente describir cómo actúa y se siente “habitualmente”, y no tan sólo cómo se siente o actúa en este momento.

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto

	Total- mente falso	Probable- mente falso	Ni cierto ni falso	Probable- mente cierto	Total- mente cierto	No desea contestar
A menudo, las circunstancias me obligan a hacer cosas en contra de mi voluntad	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pienso que no tengo un propósito claro en mi vida	☐	☐	☐	☐	☐	☐
A menudo, me siento tenso y preocupado en situaciones poco familiares, aun cuando otros piensen que no existe peligro	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Me siento seguro y confiado en la mayoría de las situaciones sociales	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tengo más energía y me canso menos que la mayoría de la gente	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Con frecuencia, interrumpo lo que estoy haciendo debido a preocupaciones, aunque mis amigos me digan que todo saldrá bien	☐	☐	☐	☐	☐	☐
A menudo deseo ser más poderoso que los demás No soy nada tímido con personas desconocidas	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Paso la mayor parte de mi tiempo haciendo cosas que parecen ser necesarias, pero que no tienen realmente importancia para mí	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Muchos de mis hábitos, me hacen difícil lograr metas que merezcan la pena	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Me recupero con más rapidez que la mayoría de la gente de enfermedades leves y/o situaciones de estrés	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Antes de ser capaz de confiar en mí mismo ante situaciones difíciles, necesito más práctica para desarrollar hábitos adecuados	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Normalmente, me siento confiado haciendo cosas que los demás considerarían peligrosas (como conducir a mucha velocidad)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tengo tantos defectos que hacen que no me guste mucho	☐	☐	☐	☐	☐	☐
La mayoría de la gente parece tener más recursos que yo	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Me suelo sentir tenso y preocupado cuando tengo que hacer algo nuevo que me es poco familiar	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tengo poca fuerza de voluntad para resistir tentaciones fuertes, aunque sepa que voy a sufrir las consecuencias	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Me suelo sentir con más energía y confianza que la mayoría, incluso después de situaciones de estrés y/o enfermedades leves	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Probablemente me encontraría relajado y a gusto con gente desconocida, aunque me hubieran dicho que es gente poco amigable	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Me es muy difícil adaptarme a cambios en mi forma habitual de hacer las cosas, porque me pongo nervioso, me canso o me preocupó	☐	☐	☐	☐	☐	☐

[P54c]

Intente describir cómo actúa y se siente “habitualmente”, y no tan sólo cómo se siente o actúa en este momento.

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto

	Total- mente falso	Probable- mente falso	Ni cierto ni falso	Probable- mente cierto	Total- mente cierto	No desea contestar
Si no soy muy cuidadoso, a menudo las cosas me suelen ir mal	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Suelo permanecer alejado de situaciones sociales en las que tengo que conocer gente nueva, incluso si me aseguran que son amistosos	☐	☐	☐	☐	☐	☐
En la mayoría de las situaciones, mi forma natural de responder se basa en las buenas costumbres que he desarrollado	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Con frecuencia, tengo que dejar lo que estoy haciendo porque comienza a preocuparme que algo salga mal	☐	☐	☐	☐	☐	☐
La mayor parte del tiempo, prefiero hacer cosas algo arriesgadas (como conducir en una zona montañosa con curvas escarpadas) que estar quieto o inactivo durante horas	☐	☐	☐	☐	☐	☐
La práctica continuada de las cosas me ha permitido adquirir buenos hábitos, que son más fuertes que la mayoría de los impulsos que me aparecen temporalmente	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pienso que tendré suerte en el futuro	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mis actitudes están determinadas mayoritariamente por influencias que están fuera de mi control	☐	☐	☐	☐	☐	☐
A menudo, desearía ser el más fuerte	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Suelo necesitar siestas o periodos de descanso extra, porque me canso con facilidad	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Siempre pienso que las cosas saldrán bien, sea cual sea el problema a superar	☐	☐	☐	☐	☐	☐
A menudo, tengo el deseo de seguir siendo siempre joven	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pienso que me sentiría confiado y relajado con desconocidos, aunque me dijeran que están enfadados conmigo	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Con frecuencia, desearía tener poderes especiales como Superman	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Suelo considerar las situaciones difíciles como desafíos u oportunidades	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Para recuperarme de enfermedades leves o situaciones de estrés, necesito mucho apoyo, descanso y tranquilidad	☐	☐	☐	☐	☐	☐
No quiero ser más rico que los demás	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Con frecuencia, desearía detener el paso del tiempo	☐	☐	☐	☐	☐	☐
No quiero ser más admirado que el resto de la gente	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Necesito mucha ayuda de los demás para que me enseñen a tener buenas costumbres	☐	☐	☐	☐	☐	☐

[P54d]

Intente describir cómo actúa y se siente “habitualmente”, y no tan sólo cómo se siente o actúa en este momento.

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto

	Total- mente falso	Probable- mente falso	Ni cierto ni falso	Probable- mente cierto	Total- mente cierto	No desea contestar
Las buenas costumbres se han convertido en parte de mí, y me salen de forma natural y espontánea casi todo el tiempo	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Por lo general, me siento libre para elegir lo que quiero hacer	☐	☐	☐	☐	☐	☐
La mayor parte del tiempo, preferiría hacer algo arriesgado (como lanzarme en paracaídas o ala delta), antes que tener que quedarme quieto e inactivo durante unas horas	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Nunca me preocupo de las cosas terribles que puedan ocurrir en un futuro	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pienso que mi forma espontánea de actuar es consistente con mis metas y mis principios a largo plazo	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Al hacer cosas, prefiero esperar a que sea otro quien tome el mando	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mi conducta se encuentra fuertemente guiada por determinadas metas que he establecido en mi vida	☐	☐	☐	☐	☐	☐
A menudo, desearía poder vivir siempre	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Generalmente, tengo buena suerte en todo lo que intento	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Desearía ser más guapa/o que las/los demás	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Los buenos hábitos me facilitan hacer las cosas en la forma en que quiero	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Los demás y las circunstancias suelen ser los responsables de mis problemas	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Suelo poder rendir «a tope», todo el día, sin tener que esforzarme	☐	☐	☐	☐	☐	☐

[P55] GRGS

Por favor, indica con un círculo hasta qué punto estás de acuerdo con cada una de las siguientes frases.

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto

	Des- Acuerdo Total	Des- acuerdo moderado	Des- acuerdo ligero	Ni acuerdo ni desacuerdo	Acuerdo ligero	Acuerdo moderado	Acuerdo total	No desea contestar
Jugar me hace más feliz	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
No puedo funcionar sin jugar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Rezar me ayuda a ganar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Las pérdidas en el juego, antes o después van seguidas de una racha de ganancias	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mi habilidad y mi destreza para jugar hacen que siga jugando	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jugar hace que las cosas parezcan mejores	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Cuando estoy fuera de control, me resulta difícil parar de jugar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Algunos colores y números incrementan mis probabilidades de ganar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Hay que perder durante un tiempo si se quiere adquirir la experiencia necesaria para ganar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Relacionar mis pérdidas con la mala suerte o a circunstancias adversas me hace seguir jugando	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jugar hace que el futuro parezca mejor	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
No puedo resistir las ganas de jugar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Guardo objetos que me ayudan a tener más probabilidades de ganar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Si consigo ganar una vez, sin duda seguiré ganando	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Relacionar mis pérdidas con la casualidad (probabilidad) me hace seguir jugando	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Echar una partida me ayuda a reducir la tensión y el estrés	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
No soy lo suficientemente fuerte como para dejar de jugar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ciertos hábitos y rituales mejoran mis probabilidades de ganar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
A veces me siento con suerte, y aprovecho esas ocasiones para jugar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Recordar cuánto dinero gané la última vez, me hace continuar jugando	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Nunca seré capaz de dejar de jugar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tengo cierta capacidad para predecir cuándo voy a ganar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Si cambio a menudo los números a los que juego habitualmente (la forma de apostar), tengo menos posibilidad de ganar que si me mantengo fiel	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

[P56] PHQ

Durante las últimas 2 semanas, ¿con qué frecuencia le han molestado cada uno de los siguientes problemas?

Por favor, seleccione la respuesta apropiada para cada concepto

	Nunca (Ningún Día)	Varios días	Más de la mitad de días	Todos o casi todos los días	No desea Contestar
Tener poco interés o disfrutar poco haciendo cosas	☐	☐	☐	☐	☐
Sentirse desanimado/a, deprimido/a o sin esperanza	☐	☐	☐	☐	☐
Tener problemas para dormir o para mantenerse dormido, o dormir demasiado	☐	☐	☐	☐	☐
Sentirse cansado/a o tener poca energía	☐	☐	☐	☐	☐
Tener poco apetito o comer en exceso	☐	☐	☐	☐	☐
Sentirse mal consigo mismo/a – o sentirse fracasado/a, o pensar que se ha decepcionado a sí mismo o a los que le rodean	☐	☐	☐	☐	☐
Tener dificultades para concentrarse en cosas tales como leer el periódico o ver la televisión	☐	☐	☐	☐	☐
Moverse o hablar tan lentamente que los demás lo han notado. O bien lo contrario, estar tan agitado/a o inquieto/a que se mueve mucho más de lo habitual	☐	☐	☐	☐	☐
Tener pensamientos sobre estar mejor muerto/a o sobre hacerse daño a sí mismo de alguna manera	☐	☐	☐	☐	☐

P57]

Si usted se identificó con cualquier problema en este listado, ¿le ha sido difícil cumplir con su trabajo, atender su casa, o relacionarse con otras personas debido a estos problemas?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [0] Nada en absoluto
- ☐ [1] Algo difícil
- ☐ [2] Muy difícil
- ☐ [3] Extremadamente difícil
- ☐ [9] No desea contestar

[P58]

Y para finalizar:

¿Está actualmente en tratamiento por problemas de juego?

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [0] No
- ☐ [1] Si
- ☐ [9] No desea contestar

[P59]

¿En el pasado ha recibido usted tratamiento por problemas de juego?

Sólo conteste esta pregunta si se cumplen las siguientes condiciones:

P58.NAOK == "1"

Por favor seleccione **sólo una** de las siguientes opciones:

- ☐ [0] No
- ☐ [1] Si
- ☐ [9] No desea contestar

[P60]

¿ Terminó este tratamiento recibiendo el alta?

Por favor seleccione sólo una de las siguientes opciones:

- ☐ [0] No
- ☐ [1] Si
- ☐ [9] No desea contestar

Ha completado satisfactoriamente el cuestionario de comportamientos de juego.

¡Agradecemos su valiosa colaboración!

Enviar su encuesta.

Gracias por completar esta encuesta.

Anexo III: Entidades y organizaciones participantes

Centros colaboradores	Participantes	%
1 ABLA	2	0.4%
2 ACENCAS	21	4.1%
3 ACOGER ASOCIACION CORDOBESA DE JUGADORES DE AZAR EN REHAB.	47	9.2%
4 ADAT ASOCIACION DOMBENITENSE DE AYUDA AL TOXICOMANO	9	1.8%
5 ALUJER	9	1.8%
6 ASAJER	19	3.7%
7 ASSOCIACIÓ JUGUESCA	3	0.6%
8 ASOCIACIÓN BURGALESA ANÓNIMO DE JUGADORES	10	2.0%
9 ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE	9	1.8%
10 AZAJER	48	9.4%
11 HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE	132	25.8%
12 EL AZAR JUGADORES EN RECUPERACIÓN	11	2.1%
13 FAJER	50	9.8%
14 FEJAR	32	6.3%
15 FUNDACION ACORDE	3	0.6%
16 FUNDACIÓN ADSIS	2	0.4%
17 FUNDACIÓN SALUD Y COMUNIDAD	1	0.2%
18 HOSPITAL SANTA CREU I SANT PAU	2	0.4%
19 INSTITUT PERE MATA	8	1.6%
20 JUGADORES ANÓNIMOS AREA 21	6	1.2%
21 JUGADORES ANÓNIMOS ESPAÑA	1	0.2%
22 JUGADORES ANÓNIMOS GRUPO ARGANDA	24	4.7%
23 PATIM. PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE DROGODEP. Y OTRAS ADICC.	28	5.5%
24 PRESENCIAL DGOJ	8	1.6%
25 PROYECTO AMIGO	18	3.5%
26 PROYECTO HOMBRE LA RIOJA	2	0.4%
27 PROYECTO HOMBRE MURCIA	4	0.8%
28 SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA DUAL DR BASURTE	3	0.6%

Índice de gráficos

GRÁFICO 1: DISEÑO DEL MUESTREO DEL ESTUDIO	1
GRÁFICO 2: PLANTEAMIENTO DE OBJETIVOS PRINCIPALES Y ESPECÍFICOS.....	12
GRÁFICO 2: RESUMEN FASES DE EJECUCIÓN DE ESTE PROYECTO.	13
GRÁFICO 2: ÁREAS EVALUADAS.	15
GRÁFICO 5: ASOCIACIÓN DEL SEXO CON LA FRECUENCIA-AFECTACIÓN DEL JUEGO.	43
GRÁFICO 6: ASOCIACIÓN DEL GRUPO DE EDAD CON LA FRECUENCIA-AFECTACIÓN DEL JUEGO.	44
GRÁFICO 7: ASOCIACIÓN DEL ESTADO CIVIL CON LA FRECUENCIA-AFECTACIÓN DEL JUEGO.	45
GRÁFICO 8: ASOCIACIÓN DE LA SITUACIÓN LABORAL CON LA FRECUENCIA-AFECTACIÓN DEL JUEGO.....	46
GRÁFICO 9: ASOCIACIÓN RECIBIR ALGÚN TIPO DE PRESTACIÓN-AYUDA SOCIAL CON LA FRECUENCIA-AFECTACIÓN DEL JUEGO.	47
GRÁFICO 10: ASOCIACIÓN ENTRE SALUD FÍSICA CON LA FRECUENCIA-AFECTACIÓN DEL JUEGO.	48
GRÁFICO 11: ASOCIACIÓN ENTRE SALUD MENTAL CON LA FRECUENCIA-AFECTACIÓN DEL JUEGO.	49
GRÁFICO 12: ASOCIACIÓN TENER FAMILIARES CON PATOLOGÍA MENTAL CON LA FRECUENCIA-AFECTACIÓN DEL JUEGO.....	50
GRÁFICO 13: VARIABLES EXPLICATIVAS DE LA CONDUCTA DE JUEGO ANÁLISIS ESTRATIFICADOS.	51
GRÁFICO 14: ASOCIACIONES EN ESTRATOS DEFINIDOS POR SEXO.....	53
GRÁFICO 15: ASOCIACIONES EN ESTRATOS DEFINIDOS POR SEXO SITUACIÓN LABORAL.	54
GRÁFICO 16: ASOCIACIONES EN ESTRATOS DEFINIDOS POR SUJETOS QUE VIVEN ACOMPAÑADOS.	55
GRÁFICO 17: ASOCIACIONES EN ESTRATOS DEFINIDOS POR VIVIR EN BARRIOS QUE PERCIBEN SEGUROS.	56
GRÁFICO 18: ASOCIACIONES EN ESTRATOS DEFINIDOS POR SUJETOS CON Y SIN ENFERMEDAD FÍSICA CRÓNICA/IMPORTANTE.....	57
GRÁFICO 19: ASOCIACIONES EN ESTRATOS DEFINIDOS POR SUJETOS SUJETOS CON Y SIN PROBLEMAS MENTALES ACTUALES.....	58
GRÁFICO 20: ASOCIACIONES EN ESTRATOS DEFINIDOS POR SUJETOS SUJETOS CON CON Y SIN FAMILIARES CERCANOS CON ENFERMEDADES IMPORTANTES.....	59
GRÁFICO 21: ESTUDIO DE LAS ASOCIACIONES EN ESTRATOS DEFINIDOS POR GRUPOS DE EDAD.	64
GRÁFICO 22: ASOCIACIONES EN ESTRATOS DEFINIDOS POR GRUPOS DE EDAD Y SITUACIÓN LABORAL.	65
GRÁFICO 23: ASOCIACIONES EN ESTRATOS DEFINIDOS POR GRUPOS DE EDAD Y RECIBIR ALGÚN TIPO DE PRESTACIÓN-AYUDA SOCIAL.	66
GRÁFICO 24: ASOCIACIONES EN ESTRATOS DEFINIDOS POR GRUPOS DE EDAD Y TIPO DE CONVIVENCIA.	67
GRÁFICO 25: ASOCIACIONES EN ESTRATOS DEFINIDOS POR GRUPOS DE EDAD Y LA PRESENCIA DE ENFERMEDADES FÍSICA CRÓNICAS O IMPORTANTES.....	68
GRÁFICO 26: ASOCIACIONES EN ESTRATOS DEFINIDOS POR GRUPOS DE EDAD Y LA PRESENCIA DE ENFERMEDADES PSICOLÓGICAS ACTUALES.	69
GRÁFICO 27: ASOCIACIONES EN ESTRATOS DEFINIDOS POR GRUPOS DE EDAD Y LA PRESENCIA DE ENFERMEDADES PSICOLÓGICAS EN EL PASADO.	70
GRÁFICO 28: ASOCIACIONES EN ESTRATOS DEFINIDOS POR GRUPOS DE EDAD Y LA PRESENCIA DE PARIENTES CERCANOS CON ENFERMEDADES PSICOLÓGICAS.....	71
GRÁFICO 29: COMPARATIVA ENTRE SEXOS DE LA PROPORCIÓN DEL TIPO DE JUEGO IDENTIFICADO POR LOS PARTICIPANTES.....	76
GRÁFICO 30: COMPARATIVA ENTRE SEXOS LA PREFERENCIA DEL TIPO DE JUEGO	77
GRÁFICO 31: COMPARATIVA DE LOS TIPOS DE JUEGOS IDENTIFICADOS POR LOS PARTICIPANTES EN FUNCIÓN DEL GRUPO DE EDAD ...	80
GRÁFICO 32: ORDENACIÓN DE LOS JUEGOS PREFERENTES EN FUNCIÓN DEL GRUPO DE EDAD DE LOS PARTICIPANTES.....	81
GRÁFICO 33: CLÚSTERES EMPÍRICOS SEGÚN SEVERIDAD-AFECTACIÓN DE LA CONDUCTA DE JUEGO.....	83
GRÁFICO 34: COMPARACIÓN DE LOS GRUPOS EMPÍRICOS POR ESTRATOS DE SEXO.	84
GRÁFICO 35: SUB-MUESTRA DE HOMBRES. SE HAN OBTENIDO TRES CLÚSTERES EMPÍRICOS.....	85
GRÁFICO 36: SUB-MUESTRA DE PARTICIPANTES CON EDAD JOVEN. SE HAN OBTENIDO TRES CLÚSTERES EMPÍRICOS.	86

Índices

GRÁFICO 37: SUB-MUESTRA DE PARTICIPANTES CON EDAD MEDIA. SE HAN OBTENIDO CUATRO CLÚSTERES EMPÍRICOS.	87
GRÁFICO 38: SUB-MUESTRA DE PARTICIPANTES CON EDAD AVANZADA. SE HAN OBTENIDO DOS CLÚSTERES EMPÍRICOS.....	88
GRÁFICO 39: MODELO DE ECUACIONES ESTRUCTURALES EN LOS GRUPOS DE MUJERES.	90
GRÁFICO 40: MODELO DE ECUACIONES ESTRUCTURALES EN LOS GRUPOS DE HOMBRES	91

Índice de tablas

TABLA 1. DESCRIPTIVA SOCIODEMOGRÁFICA.....	23
TABLA 2. DESCRIPTIVA DE LA EDAD Y DE LOS INGRESOS.	25
TABLA 3. CARACTERÍSTICAS DEL BARRIO.	26
TABLA 4. IDENTIFICACIÓN DE LOS AVE EXPERIMENTADOS	27
TABLA 5. IDENTIFICACIÓN DE LOS AVE EXPERIMENTADOS.....	28
TABLA 6. PREVALENCIA PARA LAS DISTINTAS TIPOLOGÍAS DE JUEGO	29
TABLA 7. DESCRIPCIÓN DEL NIVEL DE SEVERIDAD Y AFECTACIÓN POR LA CONDUCTA DE JUEGO	30
TABLA 8. EDAD DE INICIO Y EVOLUCIÓN DE LA CONDUCTA DE JUEGO	31
TABLA 9. TRATAMIENTOS RECIBIDOS (PRESENTE Y PASADO) POR PROBLEMAS DE CONDUCTA DE JUEGO.....	32
TABLA 10. SALUD FÍSICA Y MENTAL EN EL MOMENTO ACTUAL	33
TABLA 11. SALUD MENTAL: ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES.....	35
TABLA 12. DISTRIBUCIÓN DE LAS ESCALAS DE IMPULSIVIDAD Y PERSONALIDAD (PUNTUACIONES DIRECTAS)	37
TABLA 13. CORRELACIÓN ENTRE LAS MEDIDAS DE SEVERIDAD-AFECTACIÓN POR CONDUCTA DE JUEGO Y LOS PRINCIPALES INDICADORES DEL ESTUDIO POR ESTRATOS DE SEXO.....	60
TABLA 14. RESUMEN DE LAS RELACIONES OBTENIDAS EN EL ESTUDIO DE ASOCIACIÓN EN LOS ESTRATOS DEFINIDOS POR EL SEXO.....	61
TABLA 15. CORRELACIÓN ENTRE LAS MEDIDAS DE SEVERIDAD-AFECTACIÓN POR CONDUCTA DE JUEGO Y LOS PRINCIPALES INDICADORES DEL ESTUDIO POR ESTRATOS DE EDAD	72
TABLA 16. RESUMEN DE LAS RELACIONES OBTENIDAS EN EL ESTUDIO DE ASOCIACIÓN EN LOS ESTRATOS DEFINIDOS POR EL GRUPO DE EDAD	73
TABLA 17. ASOCIACIÓN ENTRE SEXO Y ELECCIÓN DEL JUEGO PREFERENTE	74
TABLA 18. ASOCIACIÓN ENTRE GRUPO DE EDAD Y ELECCIÓN DEL JUEGO PREFERENTE	78
TABLA 19. CARACTERÍSTICAS DE CADA CLÚSTER OBTENIDO EN LA SUB-MUESTRA DE MUJERES.....	84
TABLA 20. CARACTERÍSTICAS DE CADA CLÚSTER OBTENIDO EN LA SUB-MUESTRA DE HOMBRES.....	85
TABLA 21. CARACTERÍSTICAS DE CADA CLÚSTER OBTENIDO EN LA SUB-MUESTRA DE SUJETOS DE EDAD JOVEN	86
TABLA 22. CARACTERÍSTICAS DE CADA CLÚSTER OBTENIDO EN LA SUB-MUESTRA DE SUJETOS DE EDAD MEDIA	87
TABLA 23. CARACTERÍSTICAS DE CADA CLÚSTER OBTENIDO EN LA SUB-MUESTRA DE SUJETOS DE EDAD AVANZADA	88

