



MÁSTER UNIVERSITARIO EN PSICOLOGÍA GENERAL SANITARIA

Curso 2022-2023

Trabajo Fin de Máster

**Evaluación de la eficacia del programa de prevención universal sobre
juego de apuestas “Que te juegas (QTJ?)”.**

Autor/a: Daniel Orlando Reslen Bretton

Tutor/a: Daniel Lloret Irlles

Código de la Oficina de Investigación Responsable: TFM.MPG.DLI.DORB.221021

Convocatoria: junio 2023

Resumen

En España, la industria del juego de apuestas tiene un gran impacto económico y un elevado número de apostadores, llegando al 75% la población general que ha apostado alguna vez en su vida, y un 20% de adolescentes que ha jugado alguna vez en 2021, con prevalencias similares a nivel internacional. Esta situación aumenta el riesgo de que los jóvenes desarrollen problemas de juego patológico, por lo que se hace necesaria la implementación de actividades preventivas. Aunque existen numerosos programas de prevención sobre juego de apuestas, los resultados son heterogéneos debido a las diferentes metodologías utilizadas. El objetivo de este estudio fue evaluar la eficacia del programa de prevención universal QTJ? en una muestra de 1637 estudiantes de la provincia de Alicante. Los resultados indican que el programa reduce la intención de apostar, las actitudes favorables hacia la publicidad, la percepción de normalidad sobre el juego de apuestas y la presencia de sesgos cognitivos. Es esencial evaluar y ajustar los programas preventivos según los resultados obtenidos para asegurar su eficacia en la reducción del impacto de la industria del juego de apuestas en el comportamiento de los adolescentes.

Palabras clave: Adolescentes, prevención, juego de apuestas, trastorno por juego, eficacia.

Abstract

In Spain, the gambling industry has a significant economic impact and a high number of bettors, reaching 75% of the general population who have gambled at some point in their lives, and 20% of adolescents who have gambled in 2021, with similar prevalence rates at the international level. This situation increases the risk of young people developing pathological gambling problems, making it necessary to implement preventive activities. Although there are numerous gambling prevention programs, results are heterogeneous due to different methodologies used. The aim of this study was to evaluate the effectiveness of the universal prevention program QTJ? in a sample of 1637 students in the province of Alicante. The results indicate that the program reduces the intention to gamble, favorable attitudes towards advertising, the perception of normality about gambling, and the presence of cognitive biases. It is essential to evaluate and adjust preventive programs according to the results obtained to ensure their effectiveness in reducing the impact of the gambling industry on adolescent behavior.

Keywords: adolescents, prevention, gambling, gambling disorder, efficacy.

En el año 2021, la población española gastó 41.103 millones de euros en juegos de apuestas, tanto en juegos de carácter público (loterías y apuestas del estado) como privado (casinos, bingos, salones de juego, casas de apuestas) y en modalidades de juego presencial y on-line (Dirección General de Ordenación del Juego DGOJ, 2021). Más de la mitad del total del gasto corresponde al juego on-line (27.000 millones). Dicha cifra demuestra el impacto de esta modalidad de juego, que emergió con fuerza tras la entrada en vigor de la Ley 13/2011 de 27 de mayo, de regulación del juego, por la que se legaliza el juego on-line (Ley 13/2011, Artículo 2.2).

Algunos autores (Choliz et al., 2019) sitúan el porcentaje de personas que han participado en juegos de apuestas alguna vez en la vida en el 75%. Distintas investigaciones explican que existe un aumento significativo en la prevalencia del juego de apuestas en la adultez temprana, especialmente cuando el inicio del juego se da en la adolescencia (Delfabro et al., 2014). Esta franja de edad, que abarca de los 18 a los 24 años, exhibe una frecuencia e intensidad significativamente superior a la de otras franjas etarias de adultos (Hing et al., 2016).

Pese a que en España existen restricciones para que los menores de edad no participen en juegos de apuestas, los datos indican que existe una alta prevalencia de apuestas entre los/las adolescentes, como se detalla más adelante. Esta conducta se explica en parte por el aumento en la accesibilidad a Internet. La encuesta ESTUDES, sitúa la prevalencia de juego en el último año en adolescentes españoles entre 14 y 18 años en el 20.1%, (OEDA, 2021). Otros estudios realizados en España muestran prevalencias similares (Carbonell & Montiel, 2013; Lloret et al., 2016). A nivel europeo, la encuesta ESPAD realizada en adolescentes de 15 y 16 años, muestra que el 22% había apostado alguna vez en los últimos 12 meses (ESPAD, 2020). Diferentes

estudios europeos encuentran prevalencias similares (Andrie et al., 2019; Kristiansen & Jensen, 2014).

Respecto al juego de riesgo o problemático, entendido como el juego de apuestas que conlleva consecuencias negativas para el adolescente, diversas investigaciones muestran tasas entorno al 4-6 % para el juego de riesgo y del 1.2% para el juego problemático (Choliz & Lamas, 2017; Gonzalez-Roz et al., 2016; Lloret et al., 2016). Estas prevalencias resultan especialmente preocupantes por tratarse de la antesala al desarrollo de problemas de juego más severos. Diferentes revisiones sistemáticas y metaanálisis internacionales refuerzan estos datos, y sitúan la prevalencia de juego problemático en adolescentes entre el 0.2 y el 12.3%, dependiendo del estudio (Calado et al., 2017; Nowak, 2018).

Según el DSM-5, el juego patológico representa la forma más grave de comportamiento de juego de apuestas y conlleva una serie de consecuencias que incluyen problemas financieros, legales, laborales, deterioro de las relaciones interpersonales, y un impacto en la salud mental y emocional (American Psychiatric Association, 2013). El trastorno de juego se considera una adicción, y consiste en un patrón de comportamiento repetitivo y orientado hacia la búsqueda de recompensas. La undécima edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) ha revisado la clasificación del trastorno por juego de apuesta para reflejar mejor su naturaleza adictiva (OMS, 2019/2021).

Según la Dirección General y Ordenación del Juego (DGOJ, 2015), la prevalencia de juego patológico en población general española se estima en un .3%. Estudios internacionales indican prevalencias más elevadas, entre el 1% y el 3% (Cox et al., 2004; Wiebe & Cox, 2005). Estas cifras son ligeramente superiores a las establecidas por el DSM-5, que sitúa la prevalencia entre el .4% y el 1% (American

Psychiatric Association, 2013). Las tasas de juego patológico en adolescentes se sitúan en torno al 1-3 % (Labrador & Becoña, 1994; Messerlian et al., 2005; Ochoa & Labrador, 1994), siendo superiores que en población general adulta (Muñoz-Molina, 2008).

Diferentes estudios indican que existe un mayor aumento de juego patológico en adolescentes que en adultos (Domínguez-Álvarez, 2009; Jacobs, 2000) y que la edad de inicio del juego está siendo más prevalente en la adolescencia (Gonzalvo et al., 2014; Grittifhs, 1990; Jacobs, 2000; Ricijas et al., 2016).

La edad en la que se comienza a apostar puede ser un factor crítico en el desarrollo de problemas de adicción en la edad adulta. Según diversas investigaciones (Dussault et al., 2019; el-Guebaly et al., 2015; Williams et al., 2015) jugar a una edad temprana incrementa la probabilidad de desarrollar comportamientos adictivos en la edad adulta. Se vuelve así, imprescindible el diseño y la realización de actividades preventivas con el objetivo de reducir y/o evitar el impacto del juego de apuestas en la vida de los/las más jóvenes.

Para llevar a cabo una prevención efectiva del juego de apuestas en adolescentes, es importante conocer las variables que influyen tanto en el inicio como en el mantenimiento de esta conducta. Concretamente, un estudio longitudinal de Botella et al. (2020), explica que los factores que pueden predecir el comportamiento de juego de apuestas en adolescentes son diversos, entre los que se encuentran el sexo (masculino), el inicio temprano de juego, la baja percepción del riesgo, la búsqueda de sensaciones, la autoeficacia para no apostar, la presión de grupo, la norma subjetiva, la exposición publicitaria, el conocimiento sobre donde apostar (accesibilidad) o haber apostado anteriormente.

Dentro de un modelo bio-psico-social, los factores de riesgo interactúan contribuyendo al inicio y mantenimiento de la conducta de juego. Dentro de los juegos de apuestas, se encuentran factores de riesgo individuales, como la búsqueda de sensaciones, la impulsividad, el inicio temprano del juego, los sesgos cognitivos o las motivaciones que impulsan a los/las adolescentes a apostar (Dowling et al., 2017; Dussault et al., 2011; Potenza et al., 2011). Otro tipo de factores, hacen referencia al contexto social, como por ejemplo las actitudes favorables de la familia hacia el juego de apuestas (Dixon et al., 2016), el escaso control parental (Molinero et al., 2014), o la presión del grupo de iguales (Derevensky & Gilbeau, 2019; Langhinrichsen et al., 2004). Por último, un tercer nivel de los factores es el macrosocial, que incluye la presión mediática, o la normativa relacionada con la materia de juego (Lloret et al., 2018).

Los programas de prevención sobre de juego de apuestas para adolescentes y adultos jóvenes, suelen incluir los siguientes componentes: (1) conocimientos y creencias irracionales asociadas a los juegos de apuestas (Calado et al., 2020; Donati et al., 2014; Ferland et al., 2002; Huic et al., 2017; Williams et al., 2010) como lo son la ilusión de controlar los resultados (Dodig et al., 2021; Larimer et al., 2012; Tani et al., 2021) o el desconocimiento de la probabilidad y el conocimiento sobre sucesos aleatorios (Turner et al., 2008; Williams et al., 2004); (2) actitudes positivas hacia los juegos de apuestas (Calado et al., 2020; Davis, 2004; Williams et al., 2010); (3) la percepción de normalidad de la actividad de juego (Celio & Lisman, 2014) y la norma subjetiva (Larimer et al., 2012); (4) la percepción del riesgo (Celio & Lisman, 2014; Tani et al., 2021; Wohl et al., 2013); (5) las habilidades de afrontamiento (Davis, 2004; Gaboury et al., 1993; Turner et al. 2008) (6) la autoeficacia (Dodig et al., 2021; Huic, et al., 2017) (7) o variables de conducta de juego como la frecuencia de juego de apuestas

(Hopper, 2008; Huic, et al., 2017; Neighbors et al., 2015; Williams et al., 2010) y el gasto económico (Celio & Lisman, 2014; Williams, 2002), entre otros aspectos.

Estos programas han mostrado ser eficaces a la hora de reducir los conceptos erróneos sobre juego, los pensamientos supersticiosos, mejorar el conocimiento correcto sobre conceptos de probabilísticos de juego (Calado et al., 2020; Donati et al., 2014; Ferland et al., 2002; Huic et al. 2017), promover actitudes más negativas hacia los juegos de apuestas (Calado et al., 2020; Davis, 2004; Williams et al., 2010), disminuir la percepción de normalidad de la conducta de juego (Celio & Lisman, 2014; Larimer et al., 2012), aumentar la percepción de los riesgos sobre el juego (Celio & Lisman, 2014), mejorar las estrategias de afrontamiento diferentes al juego (Davis, 2004; Turner et al., 2008), fomentar la autoeficacia para no apostar (Gaboury et al., 1993), y disminuir la conducta de juego, tanto en su frecuencia (Huic et al., 2017; Neighbors et al., 2015; Williams et al., 2010) como en el gasto (Celio & Lisman, 2014; Williams, 2002) en comparación a los grupos control con los que trabajan.

No obstante, algunos estudios adolecen del necesario rigor metodológico al no incluir un grupo control, limitándose a comparaciones intragrupo en los que se comparan los resultados de la intervención con la medida basal (Berrios-Aguayo et al., 2020; Choliz et al., 2021; Ladouceur et al., 2005; Neighbors et al., 2015; Taylor & Hillyar, 2009). Otros aspectos que afectan la validez de los resultados son el tamaño muestral escaso (Celio et al., 2013; Huic et al., 2017; Larimer et al., 2012; Todirita & Lupu, 2013), la ausencia del cálculo del tamaño del efecto (Todirita & Lupu, 2013) o la falta de emparejamiento de la muestra entre las medidas (Choliz et al., 2021).

La heterogeneidad en el diseño y evaluación de las actividades preventivas plantea barreras en la implementación de programas. Pese a que existen numerosas actividades preventivas, como así reflejan algunas revisiones sistemáticas sobre

programas de prevención de juego (Forsström et al., 2020; Keen et al., 2017; Ladouceur et al., 2013; Oh et al., 2017), los resultados de eficacia de los estudios incluidos difieren entre sí.

Diversas revisiones sistemáticas resaltan los desafíos metodológicos y la necesidad de mejorar las intervenciones preventivas sobre juego de apuestas, tanto en población adolescente (Keen et al., 2017) como en población adulta-joven (Grande-Gosende et al., 2020) y muestran las diferencias en los resultados entre los distintos programas de prevención, lo que dificulta establecer un consenso sobre lo que funciona en la prevención de juego de apuestas.

Por lo tanto, tras analizar detenidamente todo lo expuesto anteriormente y poner de relieve la notable incidencia del juego de apuestas en la población adolescente, así como el riesgo que esto conlleva para su salud, y los desafíos metodológicos a los que se enfrentan los programas de prevención en el ámbito del juego de apuestas, el objetivo general de este estudio consiste en evaluar la eficacia de la intervención preventiva universal sobre juego de apuestas QTJ? (¿Qué te juegas?), y para ello se establecen los siguientes objetivos específicos:

Objetivo 1 – Analizar la eficacia del programa QTJ? sobre la intención y conducta de juego.

Objetivo 2 - Analizar la eficacia del programa QTJ? sobre las actitudes hacia la publicidad.

Objetivo 3 - Analizar la eficacia del programa QTJ? sobre la percepción normativa y la percepción del riesgo.

Objetivo 4 - Analizar la eficacia del programa QTJ? sobre los sesgos cognitivos relacionados con el juego de apuestas.

Hipótesis

H1. Los/las adolescentes que reciben la intervención reducirán su intención de apostar. (obj.1).

H2. Los/las adolescentes con experiencia de juego de apuestas reducirán su frecuencia y gasto tras recibir el programa QTJ? (obj.1).

H3. Las actitudes hacia la publicidad sobre juego de apuestas serán menos favorables tras la implementación del programa (obj.2).

H4. Los/las adolescentes que reciben la intervención aumentarán su percepción del riesgo sobre los juegos de apuestas y reducirán la percepción de normalidad sobre el juego. (obj.3).

H5. Los/las participantes que reciben el programa reducirán sus creencias asociadas al éxito en las apuestas (obj.4).

H6. Todas las variables planteadas en el estudio no presentarán cambios significativos en el grupo control a diferencia del grupo de intervención donde se observará un efecto en todas ellas (obj.1,2,3,4).

Material y método

Participantes

Un total de 2272 estudiantes de educación secundaria obligatoria de distintos centros educativos de la provincia de Alicante participaron en el estudio en los años 2021 y 2022. Tras depurar y emparejar la base de datos, se produce una pérdida de 641 casos asociada a las siguientes causas:

- Pérdida de casos por emparejamientos PRE-POST en los grupos de intervención y de control.
- Respuestas incompletas por parte del alumnado.
- Casos con mayoría de edad.
- Tiempo de respuesta del cuestionario ≤ 7 minutos o ≥ 30 minutos.
- Falta de coherencia en la cumplimentación de los cuestionarios.

Por lo que la muestra final de análisis está formada por 1631 casos emparejados PRE-POST evaluación (50% hombres (N=815) y 50% mujeres (N=816), con una media de edad de 15.10 años (dt= .99).

Los participantes se organizan en dos grupos según reciben el programa o no: Grupo de Intervención (GR. Int.) y Grupo Control (Gr. Cntl.), respectivamente. Los participantes pertenecían a 13 centros educativos de la provincia de Alicante que fueron seleccionados al azar. En cuanto a la selección de los grupos, se asignaron en función de la conveniencia de la dirección de cada centro. Como resultado se obtuvo un grupo de intervención n=1289 (79%) y un grupo control n=342 (21%). Se calculó la equivalencia entre los grupos de intervención y de control. Todas las variables de interés resultaron ser equivalentes, excepto las variables de percepción normativa e ilusión de control donde las medias fueron superiores en la línea base del grupo de intervención para ambos casos: (percepción normativa: \bar{X} Int =2.96/ \bar{X} Cntl= 2.82; $p < .001$; $d = .198$); (ilusión de control: \bar{X} Int=1.57/ \bar{X} Cntl=1.17; $p < .001$; $d = .377$).

Procedimiento

Este trabajo ha sido autorizado por la oficina de investigación responsable de la Universidad Miguel Hernández TFM.MPG.DLI.DORB.221021.

Durante los meses de octubre de 2020 a mayo de 2021 y enero de 2022 a junio de 2022, estudiantes del Máster en Psicología General Sanitaria implementaron el programa de prevención en los centros. Los institutos fueron reclutados en colaboración con ayuntamientos y unidades de prevención comunitaria en conductas adictivas (UPCCA's). El programa QTJ? constó de 4 sesiones de 50 minutos cada una y se aplicó en su totalidad. Se realizaron dos evaluaciones, una antes de la implementación (evaluación PRE) y otra después (evaluación POST), para evaluar su eficacia.

Variables e instrumentos

Intervención: El programa QTJ? se presenta en un formato breve de 4 sesiones, diseñadas para ser realizadas en 50 minutos. El programa se aplica de forma íntegra. La primera sesión “El lobo con piel de cordero” analiza las motivaciones para apostar y muestra las consecuencias negativas. La segunda “Controlando la ilusión de controlar” trabaja el concepto de sesgo cognitivo como estrategia para la manipulación. El argumento de la tercera sesión “Cómo nos lo venden” es el uso de técnicas de manipulación en la publicidad. La cuarta sesión “Los demás, yo y el juego” reafirma los logros de las anteriores sesiones desde el fortalecimiento de las habilidades sociales para afrontar la presión de grupo. Las cuatro sesiones son aplicadas con periodicidad semanal.

Frecuencia: Cuestionario de 15 ítems adaptado de la encuesta europea ESPAD (ESPAD Group, 2016) que registra el número de veces que se ha jugado en tres indicadores temporales: En este estudio se selecciona únicamente el juego en los últimos 30 días. Incluye ocho modalidades de juego. Consistencia interna: α de Cronbach = .710.

Gasto en juego: Cuestionario de ocho ítems que evalúan la cantidad en euros jugada en los últimos 30 días en cada una de las ocho modalidades de juego. (ESPAD Group, 2020). Consistencia interna: α de Cronbach = .761.

Intención de apostar: Cuestionario ad-hoc compuesto por tres ítems, que se califican usando una escala Likert, 1 = “Totalmente no” y 7 = “Totalmente sí”. De esta forma, las puntuaciones 1, 2 y 3 indican no intención de juego, la puntuación 4 una intención neutra, mientras que las puntuaciones 5, 6 y 7, indican una intención de juego positiva. Consistencia interna: α de Cronbach = .738.

Actitud hacia la publicidad de juego de apuestas: A través de la Escala de Actitud Hacia la Publicidad de Juego de Apuestas (EAPA) (Gervilla et al., 2021). 13 ítems de respuesta tipo Likert de 5 opciones (1= Muy en desacuerdo – 5 = Muy de acuerdo) distribuidos en tres factores teóricos: Afectivo (“Los anuncios de apuestas me parecen divertidos o interesantes” o “Me gusta ver u oír este tipo de anuncios”); Cognitivo (“En general, creo que estos anuncios son engañosos” o “Los anuncios de juego de apuestas dicen la verdad”); y Recuerdo publicitario. Para evitar la aquiescencia de respuesta los ítems están redactados a favor y en contra de la publicidad de apuestas. Una mayor puntuación indica, mayor actitud positiva hacia la publicidad de juego. Consistencia interna: α de Cronbach = .672.

Percepción del Riesgo: Se mide a través de EDGAR-PR (Lloret, Cabrera-Perona, Núñez, 2022). 8 ítems evalúan la creencia de que el juego produce consecuencias negativas. Consistencia interna: α de Cronbach = .838.

Percepción Normativa: Se mide a través de EDGAR- PN. 4 ítems evalúan la creencia acerca cuán frecuente es el juego de apuestas entre los jóvenes de edad parecida. (Lloret, Cabrera y Núñez, 2022). Consistencia interna: α de Cronbach = .664.

Sesgos cognitivos: Se mide a través de la Escala de ilusión de control y desconocimiento de probabilidad de juego de apuestas (Cabrera-Perona, Lloret, 2021). Escala de 10 ítems de respuesta Likert (Nunca – Siempre). Evalúa dos dimensiones teóricas sobre la probabilidad asociada a juegos de apuestas: Desconocimiento de la probabilidad: Conocimiento, grado de acuerdo con afirmaciones sobre leyes básicas de probabilidad (cinco ítems) y la Ilusión de control: tendencia a creer que podemos influir sobre ciertos acontecimientos que, en realidad, son incontrolables (cinco ítems). Mayor puntuación indica mayor presencia de ilusión de control y un mayor grado de desconocimiento de las leyes de probabilidad. Consistencia interna: α de Cronbach = .911.

Análisis estadísticos

Los datos obtenidos son analizados mediante contraste de medias repetidas con el estadístico T de Student en los siguientes supuestos: 1) todo el grupo de intervención; 2) todo el grupo control; 3) adolescentes que han tenido experiencias de juego en el grupo de intervención; 4) adolescentes que han tenido experiencias de juego en el grupo control. Con ello se podrá diferenciar los resultados antes y después de la aplicación del programa para los casos de intervención, y las diferencias preevaluación y posevaluación del grupo control. Para conocer el tamaño de las diferencias se calcula el tamaño del efecto de Cohen para cada diferencia (d de Cohen) en aquellas diferencias que habían resultado significativas, considerando un tamaño del efecto de 0.20 -0.50 bajo, 0.50-0.80 medio y > 0.80 alto (Cohen, 1988). Significación: Se fija el nivel de significación a $p < .05$. Nivel de confianza: 95%. Los análisis estadísticos se realizan con el programa estadístico IBM SPSS Statistics Version 28.0.0.0 (IBM Corp, 2021).

Resultados

Objetivo 1. Efecto del programa sobre las variables de intención y conducta de apostar.

En la tabla 1, se muestran los resultados para el grupo de intervención (N=1286). Se observa una disminución de la Intención de apostar después de la intervención, siendo significativa esta diferencia, y con un tamaño del efecto pequeño ($p < .001$; $d = .315$).

Tabla 1

Puntuaciones PRE-POST de intención de apostar, frecuencia y gasto en el Gr. Int.

Variables	Medida	N	Media	D.T.	t	Gl	p	d
Intención de apostar	PRE	1286	1.99	1.303	11.283	1285	<.001	.315
	POST		1.64	1.164				
Frecuencia de juego	PRE	1280	.539	2.64	.719	1279	.236	
	POST		.487	2.80				
Gasto en juego	PRE	1277	.20	1.299	.315	1276	.376	
	POST		.19	1.221				

La tabla 2 muestra disminuciones en la Intención de apostar de todo el grupo control (N=343), siendo estas diferencias significativas, pero con un tamaño del efecto pequeño ($p < .001$; $d = .228$), mientras que el gasto en euros aumenta ($p < .038$; $d = -.096$).

Tabla 2

Puntuaciones PRE-POST de intención de apostar, frecuencia y gasto en el Gr. Cntl.

Variables	Medida	N	Media	D.T.	t	Gl	p	d
Intención de apostar	PRE	340	1.922	1.223	4.19	339	<.001	.228
	POST		1.684	1.236				
Frecuencia de juego	PRE	343	.709	3.903	-1.23	342	.109	
	POST		1.034	6.075				
Gasto en juego	PRE	343	.289	2.026	-1.78	339	.038	-.096
	POST		.600	3.910				

En el Gr. Int de solo apostadores/as (N=257), la disminución de la Intención de apostar fue mayor que en el total del Gr. Int., aumentando el tamaño del efecto en 10 décimas ($p < .001$; $d = .410$) (Tabla 3).

Tabla 3

Puntuaciones PRE POST de intención de apostar, frecuencia y gasto en Gr. Int. solo adolescentes que declaran haber apostado en medida PRE

Variables	Medida	N	Media	D.T.	t	gl	p	d
Intención de apostar	PRE	257	3.08	1.576	6.296	235	<.001	.410
	POST		2.45	1.461				
Frecuencia de juego	PRE	235	2.94	5.580	3.693	234	<.001	.241
	POST		1.81	5.326				
Gasto en juego	PRE	236	.95	2.461	1.071	228	.143	
	POST		.75	2.394				

La tabla 4 muestra que en los/las adolescentes del grupo control que presentan experiencias de juego en la evaluación PRE (N=57), ninguna de las variables presenta diferencias significativas después de la evaluación POST.

Tabla 4

Puntuaciones PRE POST de intención de apostar, frecuencia y gasto en Gr. Cntl. solo adolescentes que declaran haber apostado en medida PRE

Variables	Medida	N	Media	D.T.	t	gl	p	d
Intención de apostar	PRE	57	2.94	1.575	1.645	56	.053	
	POST		2.63	1.672				
Frecuencia de juego	PRE	57	4.26	8.809	.527	56	.300	
	POST		3.74	11.276				
Gasto en juego	PRE	57	1.59	4.744	-.780	56	.219	
	POST		2.02	6.667				

Objetivo 2. Efecto del programa sobre las variables de actitud hacia la publicidad.

En el Gr Int. (N=1260), se observa una reducción de todas las medias en las medidas POST, excepto en la variable de Recuerdo, donde existe un aumento de las

puntuaciones. Las diferencias de las variables publicitarias que disminuyen (Afectiva, Cognitiva, Actitud general hacia la publicidad), son significativas y con tamaños del efecto pequeños, excepto en la afectividad hacia la publicidad, que se acerca a un tamaño del efecto moderado ($p < .001$; $d = .358$). Respecto al Recuerdo publicitario, las diferencias PRE-POST intervención también son significativas y con un tamaño del efecto débil ($p < .001$; $d = -.167$). (Tabla 5).

Tabla 5

Puntuaciones PRE-POST de variables de actitud hacia la publicidad en el Gr. Int

Variables	Medida	N	Media	D.T.	t	gl	P	d
Afectiva	PRE	1259	2.11	.745	12.714	1258	<.001	.358
	POST		1.88	.705				
Cognitiva	PRE	1260	2.43	.696	10.149	1259	<.001	.286
	POST		2.21	.812				
Recuerdo	PRE	1253	2.43	.830	-5.926	1252	<.001	-.167
	POST		2.57	.816				
Actitud hacia la publicidad total	PRE	1232	2.28	.532	10.408	1231	<.001	.297
	POST		2.13	.561				

Los resultados de las variables de publicidad en el grupo control (N=342) registran un aumento de la variable Cognitiva de la publicidad y en la Actitud total hacia la publicidad, siendo estas diferencias significativas, y con un tamaño del efecto pequeño en ambos casos ($p < .001$; $d = -.272$); ($p < .002$; $d = -.159$). (Tabla 6).

Tabla 6

Puntuaciones PRE-POST de variables de actitud hacia la publicidad en el Gr. Cntl

Variables	Medida	N	Media	D.T.	t	Gl	P	d
Afectiva	PRE	342	2.05	.746	1.450	341	.074	
	POST		2.00	.747				
Cognitiva	PRE	339	2.46	.801	-5.006	338	<.001	-.272
	POST		2.71	.969				

Tabla 6*Puntuaciones PRE-POST de variables de actitud hacia la publicidad en el Gr. Cntl*

Variables	Medida	N	Media	D.T.	t	Gl	P	d
Recuerdo	PRE	337	2.43	.910	-1.205	336	.114	
	POST		2.48	.819				
Actitud hacia la publicidad total	PRE	338	2.26	.598	-2.921	337	.002	-.159
	POST		2.35	.634				

Para la muestra de la tabla 7 (N=232) todas las medidas POST disminuyen tras la intervención, excepto en la variable de Recuerdo publicitario, donde se observa un aumento de las puntuaciones. Todas las diferencias son significativas y con tamaños pequeños. Los resultados son similares a los presentados en la tabla 5.

Tabla 7*Puntuaciones PRE POST de variables de actitud hacia la publicidad en Gr. Int. solo adolescentes que declaran haber apostado en medida PRE*

Variables	Medida	N	Media	D.T.	t	gl	P	d
Afectiva	PRE	232	2.41	.788	4.463	231	<.001	.293
	POST		2.22	.806				
Cognitiva	PRE	231	2.58	.653	4.761	230	<.001	.313
	POST		2.33	.833				
Recuerdo	PRE	229	2.72	.843	-2.621	228	.005	-.173
	POST		2.85	.817				
Actitud hacia la publicidad total	PRE	225	2.51	.519	3.766	224	<.001	.251
	POST		2.39	.563				

En el caso de los/las participantes de la tabla 8 (N=57), como sucede en la tabla 6 existe un aumento significativo de las puntuaciones de las variables de la publicidad Cognitiva y Actitud total hacia la publicidad, con un tamaño del efecto moderado para la primera ($p < .001$; $d = -.486$), y pequeño para la segunda ($p < .028$; $d = -.259$). (tabla 8).

Tabla 8

Puntuaciones PRE POST de variables de actitud hacia la publicidad en Gr. Cntl. solo adolescentes que declaran haber apostado en medida PRE

VARIABLES	Medida	N	Media	D.T.	t	Gl	P	d
Afectiva	PRE	57	2.56	.787	1.705	56	.047	.226
	POST		2.39	.734				
Cognitiva	PRE	57	2.46	.684	-3.671	56	>.001	-.486
	POST		2.90	.874				
Recuerdo	PRE	55	2.71	.969	.050	54	.480	
	POST		2.70	.838				
Actitud hacia la publicidad total	PRE	57	2.51	.588	-1.956	56	.028	-.259
	POST		2.65	.497				

Objetivo 3. Efecto del programa sobre la percepción normativa y la percepción del riesgo.

En el caso de todo el grupo de intervención (N=1256), tras la implementación del programa se reduce la Percepción de normalidad sobre los juegos de apuestas de manera significativa, y con un tamaño del efecto pequeño ($p = >.001$; $d = .118$). (Tabla 9).

Tabla 9

Puntuaciones PRE-POST de percepción normativa y percepción del riesgo en el Gr. Int.

VARIABLES	Medida	N	Media	D.T.	t	gl	p	d
Percepción normativa	PRE	1256	2.96	.708	4.171	1255	<.001	.118
	POST		2.87	.757				
Percepción del riesgo	PRE	1251	2.12	.647	-.664	1250	.253	
	POST		2.14	.799				

Respecto al grupo de control (N=333), se observa una disminución de la Percepción del riesgo (a mayores puntuaciones, menor Percepción del riesgo) en la medida POST evaluación, siendo estas diferencias significativas y con un tamaño del efecto pequeño ($p = >.001$; $d = -.229$). (Tabla 10).

Tabla 10

Puntuaciones PRE-POST de percepción normativa y percepción del riesgo en el Gr. Cntl.

Variables	Medida	N	Media	D.T.	t	gl	P	d
Percepción normativa	PRE	333	2.82	.722	-.020	332	.492	
	POST		2.82	.719				
Percepción del riesgo	PRE	330	2.18	.889	-4.154	329	<.001	-.229
	POST		2.41	1.022				

El grupo de intervención con apostadores/as (N=232) presentan una disminución de la Percepción normativa y un mantenimiento de la Percepción del riesgo, pero estas diferencias PRE-POST intervención no son significativas. (Tabla 11).

Tabla 11

Puntuaciones PRE POST de percepción normativa y percepción del riesgo en Gr. Int. solo adolescentes que declaran haber apostado en medida PRE

Variables	Medida	N	Media	D.T.	t	Gl	P	d
Percepción normativa	PRE	229	3.19	.750	2.546	228	.006	
	POST		3.06	.719				
Percepción del riesgo	PRE	232	2.34	.679	0	231	.500	
	POST		2.34	.830				

La tabla 12 explica una disminución en la Percepción del Riesgo de la medida POST evaluación del grupo control con apostadores/as (N=54), siendo estas diferencias significativas y con un tamaño del efecto pequeño ($p=.001$; $d= -.439$). Estos resultados son similares a los presentados en la tabla 10.

Tabla 12

Puntuaciones PRE POST de percepción normativa y percepción del riesgo en Gr. Cntl. solo adolescentes que declaran haber apostado en medida PRE

Variables	Medida	N	Media	D.T.	t	Gl	P	d
Percepción normativa	PRE	54	3.04	.740	.196	53	.423	
	POST		3.01	.703				
Percepción del riesgo	PRE	52	2.25	.735	-3.167	51	.001	-.439
	POST		2.72	.946				

Objetivo 4. Efecto del programa sobre los sesgos cognitivos: ilusión del control y desconocimiento de la probabilidad.

Tras la implementación, tanto la Ilusión de control como la escala total de Sesgos Cognitivos del grupo de intervención (N=1207) presentan una reducción significativa, y con tamaños del efecto pequeños ($p > .001$; $d = .358$; $p > .001$; $d = .333$) respectivamente. También se observa una ligera disminución del desconocimiento sobre la probabilidad, pero estos resultados no son significativos. (Tabla 13).

Tabla 13

Puntuaciones PRE-POST de sesgos cognitivos en el Gr. Int.

Variables	Medida	N	Media	D.T.	t	gl	P	d
Ilusión de control	PRE	1207	1.60	1.073	12.439	1206	<.001	.358
	POST		1.34	.989				
Desconocimiento de la probabilidad	PRE	1187	1.93	1.548	1.605	1186	.054	
	POST		1.88	1.613				
Sesgos cognitivos total	PRE	1157	1.81	1.123	11.340	1156	<.001	.333
	POST		1.65	1.099				

Los resultados en el grupo control (N=322) revelan una ligera reducción, significativa y con un tamaño del efecto pequeño de la Ilusión de control ($p > .001$; $d = .204$), un aumento significativo y con un tamaño del efecto pequeño del Desconocimiento sobre la probabilidad ($p > .001$; $d = -.263$), y mayor presencia de Sesgos cognitivos, siendo estas diferencias significativas y con un tamaño del efecto pequeño ($p = .003$; $d = -.153$) respecto a la PRE evaluación. (Tabla 14).

Tabla 14

Puntuaciones PRE-POST de sesgos cognitivos en el Gr. Cntl.

Variables	Medida	N	Media	D.T.	t	gl	P	d
Ilusión de control	PRE	320	1.20	.996	3.656	319	<.001	.204
	POST		1.07	.963				

Tabla 14

Puntuaciones PRE-POST de sesgos cognitivos en el Gr. Cntl.

Variables	Medida	N	Media	D.T.	t	gl	P	d
Desconocimiento de la probabilidad	PRE	322	1.73	1.795	-4.719	321	<.001	-.263
	POST		1.96	1.898				
Sesgos cognitivos total	PRE	318	1.48	1.204	-2.722	317	.003	-.153
	POST		1.53	1.227				

La tabla 15 muestra que los/as apostadores/as del grupo de intervención presentan una reducción en la Ilusión de control y una menor presencia de Sesgos cognitivos, de manera significativa y con tamaños del efecto pequeños ($p < .001$, $d = .328$; $p < .001$, $d = .318$), como sucede en la tabla 13.

Tabla 15

Puntuaciones PRE POST de sesgos cognitivos en Gr. Int. solo adolescentes que declaran haber apostado en medida PRE

Variables	Medida	N	Media	D.T.	T	gl	P	d
Ilusión de control	PRE	221	1.78	1.107	4.483	220	<.001	.328
	POST		1.50	1.033				
Desconocimiento de la probabilidad	PRE	219	2.09	1.553	.408	218	.342	
	POST		2.06	1.612				
Sesgos cognitivos total	PRE	214	1.97	1.142	4.649	213	<.001	.318
	POST		1.82	1.128				

Por último, la tabla 16 describe que las puntuaciones en los/ las apostadores/as del grupo control (N=53) disminuyen ligeramente en la Ilusión de control, de manera significativa y con un tamaño del efecto pequeño ($p < .015$; $d = .311$), estos participantes exhiben un mayor Desconocimiento de la probabilidad, siendo este cambio significativo y con un tamaño del efecto cerca de ser moderado ($p = .02$; $d = -.419$).

Tabla 16

Puntuaciones PRE POST de sesgos cognitivos en Gr. Cntl. solo adolescentes que declaran haber apostado en medida PRE

Variables	Medida	N	Media	D.T.	t	gl	P	d
Ilusión de control	PRE	52	1.39	1.083	2.242	51	.015	.311
	POST		1.15	1.146				
Desconocimiento de la probabilidad	PRE	53	1.47	1.622	-3.053	52	.02	-.419
	POST		1.83	1.813				

Tabla 16

Puntuaciones PRE POST de sesgos cognitivos en Gr. Cntl. solo adolescentes que declaran haber apostado en medida PRE

Variables	Medida	N	Media	D.T.	t	gl	P	d
Sesgos cognitivos total	PRE POST	52	1.44 1.51	1.190 1.260	-1.379	51	.087	-.191

Discusión

El presente estudio tiene como objetivo general evaluar la eficacia del programa de prevención QTJ? sobre el juego de apuestas en adolescentes. Para ello se evalúa el impacto del programa en cinco variables: Conducta de juego, Actitudes hacia la publicidad, Percepción normativa, Percepción del riesgo, y Sesgos cognitivos. Se seleccionó una muestra de 1637 alumnos de secundaria, divididos en un grupo de intervención (N=1293), que recibe la implementación del programa y un grupo de control que no la recibe (N=344). Ambos grupos completaron cuestionarios PRE y POST.

La implementación del programa QTJ? disminuye la Intención de apostar en el grupo de intervención. Aunque también se observa una ligera reducción en el grupo control. La intención de apostar no se ve afectada en los apostadores del grupo control. Estos hallazgos indican que aunque el programa tiene un efecto en la reducción de la Intención de apostar, no se le puede atribuir completamente este cambio. Aunque la Hipótesis 1, donde se esperaba que se redujera únicamente la Intención de apostar en el grupo de intervención, no se cumple del todo, la intervención parece tener efecto en la Intención de apostar, lo que coincide con el objetivo general del propio programa. Reducir la Intención de apostar podría reducir la probabilidad de que aparezca la conducta de juego (TAP, Ajzen, 1991).

Los resultados indican que la implementación del programa no reduce la Frecuencia ni el Gasto en juego de los apostadores del grupo de intervención, lo cual contrasta con los resultados encontrados en otros programas de prevención sobre juegos de azar (Huic et al., 2017; Neighbors et al., 2015; Williams et al. 2010), donde sí se reduce la Frecuencia y Gasto en juego. A pesar de estas discrepancias, Oh et al. (2017), indican que únicamente trabajar sobre los conocimientos de los problemas asociados a los juegos de apuestas no siempre garantiza una reducción de la conducta de juego. Así mismo, se ha encontrado que los problemas metodológicos en la evaluación de la eficacia de estos programas, dificulta la determinación de su efecto sobre la conducta de juego (Keen et al., 2017; Ladouceur et al., 2012). En la revisión llevada a cabo por Forsstrom et al. (2020), donde se incluyeron estudios que evalúan la eficacia de los programas de prevención con metodología más robusta, como contar con medidas de seguimiento, sí que se observan cambios sobre la conducta de juego. Durante la implementación del programa QTJ?, se realizaron medidas de la conducta de juego antes y después de la intervención, pero no se contó con medidas de seguimiento. La falta de cambios esperados en la conducta de juego puede tener varias explicaciones. Por un lado, el programa de prevención es universal y la mayoría de los participantes no han tenido experiencias previas de juego. Aunque este estudio incluye a apostadores/as en el análisis, el efecto del programa en su conducta no es el esperado. Además, es importante tener en cuenta que los efectos en la conducta de juego de los apostadores/as pueden necesitar un seguimiento a largo plazo para una evaluación adecuada, siendo un aspecto que no se ha podido aportar en este estudio. Desafortunadamente, la hipótesis 2, que sugería una reducción en la frecuencia y el gasto en juego en el grupo de intervención, no se ha cumplido.

QTJ? es efectivo en reducir las Actitudes favorables hacia la publicidad de juego de apuestas. Este efecto se observó tanto en toda la muestra del grupo de intervención como en aquellos adolescentes del mismo grupo que habían jugado antes de la evaluación previa del programa. Específicamente, Tras recibir la intervención, el alumnado aumentó significativamente su postura crítica ante la publicidad de juego de apuestas. En contraste, no se observaron cambios significativos de las variables de publicidad en las condiciones evaluadas del grupo control. Es importante señalar que ninguno de los programas previamente mencionados aborda los aspectos cognitivos y emocionales relacionados con la publicidad de apuestas, pero numerosos estudios han demostrado una relación positiva entre la exposición a esta publicidad y la conducta de juego (Clemens et al., 2016; Hing et al., 2014; Lloret et al., 2020). Dado que los medios de comunicación y la publicidad normalizan el juego situándolo como una conducta aceptable (Hing et al., 2014; Lloret et al., 2018), es crucial fomentar actitudes más críticas hacia estos contenidos. El programa QTJ? cumple con este objetivo. Por otro lado, en el grupo de intervención, se observaron niveles más altos de recuerdo publicitario en comparación con el grupo control. Esto puede deberse a que el programa anima a los estudiantes a observar cómo la publicidad utiliza estrategias concretas para persuadir al consumidor, lo que conllevaría un aumento de las puntuaciones del recuerdo de los anuncios y comunicaciones comerciales del juego de apuestas en la evaluación posterior a recibir el programa. Este efecto no se observa en el grupo control. Por lo tanto, la hipótesis 3 del estudio se cumple, donde se esperaba que las actitudes hacia la publicidad sobre juego de apuestas serían menos favorables tras la implementación del programa.

La implementación del programa ayuda a reducir la percepción de normalidad sobre los juegos de apuestas en el grupo de intervención. Estos cambios no se observan

en el grupo control. Los resultados de evaluación presentados sobre la Percepción Normativa coinciden con los encontrados en otros programas que trabajan sobre ella, (Celio & Lisman, 2014; Larimer et al., 2012). Respecto a la Percepción del Riesgo, no se observa un efecto en el grupo de intervención, pero sí que se observan una disminución de esta variable en el grupo control. En este caso pero los resultados de la Percepción de riesgo son contrarios a otras investigaciones (Celio & Lisman, 2014), donde dichos niveles sí que aumentan, actuando como factor protector, a diferencia del programa QTJ? De todos modos, se puede decir que la implementación del programa contribuye a que los adolescentes no minimicen los peligros asociados a la práctica del juego de apuestas. Por lo que la hipótesis 4 donde se esperaba que los/las adolescentes que reciben la intervención aumentarían su Percepción del riesgo sobre los juegos de apuestas y reducirían la Percepción de normalidad sobre el juego, no se cumple en su totalidad, pero el programa sí que se reduce la Percepción de normalidad sobre los juegos de apuestas.

El programa es eficaz en la reducción de los Sesgos Cognitivos asociados al juego de apuestas. La presencia de sesgos se reduce en el grupo de intervención y aumenta en el grupo control. Estos resultados positivos coinciden con numerosos estudios donde los aspectos cognitivos conocidos del juego, como falacias y conceptos erróneos sobre el juego se reducen (Calado et al., 2020; Dodig et al., 2021; Donati et al., 2014; Ferland et al., 2002; Huic et al., 2017; Larimer et al., 2012; Tani et al., 2021; Turner et al., 2008; Williams et al., 2004; Williams et al., 2010). No obstante, la evidencia disponible no es suficiente para concluir que contar con un buen conocimiento y sistema de creencias sobre el juego pueda reducir efectivamente el comportamiento real de juego en los jóvenes (Oh et al., 2017). De todos modos, la

hipótesis 5, donde se esperaba que los/las participantes que recibían el programa reducirían sus creencias asociadas al éxito en las apuestas, se confirma.

Respecto a la última hipótesis (H6), donde se esperaba que todas las variables en el grupo control no presentarían cambios favorables y significativos diferencia del grupo de intervención donde sí se observarían dichos efectos, no se cumple en su totalidad, ya que se observa una ligera reducción en la intención de juego. De todos modos cabe resaltar que las variables donde existe un efecto positivo del grupo de intervención respecto al control son las relacionadas con las Actitudes hacia la publicidad, la Percepción Normativa y los Sesgos cognitivos. En el caso de la intención de apostar sí existen diferencias en el entre grupo de apostadores/as del grupo de intervención y control, existiendo una reducción de esta intención tras la aplicación del programa.

En conclusión, los resultados obtenidos indican que el programa QTJ? es efectivo para la mayoría de las variables analizadas, donde los tamaños del efecto oscilan entre niveles pequeños ($d = .204$) y moderados ($d=.410$). Estos resultados subrayan la importancia de seguir implementando programas de prevención de este tipo en adolescentes, ya que contribuyen a transformar las creencias erróneas asociadas a la normalización del juego de apuestas, las actitudes positivas hacia la publicidad de este tipo de actividades, y las percepciones equivocadas sobre el control de los resultados en los juegos de azar. Todo ello reduce significativamente el riesgo de que los jóvenes se inicien en el juego de apuestas, previniendo la aparición de un trastorno que puede traer graves consecuencias. Estos hallazgos son similares a los encontrados en la primera evaluación de la eficacia realizada por los autores del programa (Lloret & Cabrera-Perona, 2019), donde explican que el programa “¿Qué te juegas?” es moderadamente

eficaz, con tamaños del efecto fluctúan entre niveles pequeños ($d = .21$) y moderados ($d = .49$), y presentando cambios positivos en las variables anteriormente descritas.

Como limitaciones de este estudio, se destacan ciertas debilidades metodológicas que deben ser tenidas en cuenta a la hora de interpretar la validez de los resultados obtenidos. Citando nuevamente diversas revisiones sistemáticas sobre programas preventivos de juego de apuestas (Grande-Gosende et al., 2020; Keen et al., 2017), la falta de diferencias esperadas en ciertas variables del grupo experimental respecto al control puede atribuirse a diferentes problemas metodológicos. En el caso de este estudio, los grupos de control y de intervención no son completamente equiparables, lo que podría influir en la comparación intergrupala de las mediciones posteriores. Además, la falta de una medida de seguimiento al cabo de un tiempo después de la intervención también puede influir en que no se observen los cambios conductuales esperados. Por último la falta de mayor muestra de grupo control para asegurar la equidad de grupos de intervención y control puede haber influido en la eficacia presentada en este estudio.

Como futuras líneas de investigación, se recomienda diseñar actividades de prevención más específicas y dirigidas a aquellos adolescentes que ya presentan experiencias previas en el juego. Los diferentes estudios de prevalencia de apuestas ponen de manifiesto el elevado número de adolescentes que se han iniciado en el juego, lo que indica la necesidad de abordar este problema de forma más enfocada. Además, si se considera la alta tasa de continuidad en el juego entre los adolescentes que ya han iniciado su participación, que ronda entre el 70-80% (Botella et al., 2020), resulta fundamental implementar programas de prevención selectiva adaptados a las necesidades de esta población específica.

Referencias bibliográficas

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.
- Andrie, E. K., Tzavara, C. K., Tzavela, E., Richardson, C., Greydanus, D., Tsolia, M., & Tsitsika, A. K. (2019). Gambling involvement and problem gambling correlates among European adolescents: Results from the European Network for Addictive Behavior study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 54, 1429-1441.
- APA (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5ª Ed.) (DSM-V)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Berrios-Aguayo, B., Pérez-García, B., Sánchez-Valenzuela, F., & Pantoja-Vallejo, A. (2020). Análisis del programa educativo “Cubilete” para la prevención de adicciones a TIC en adolescentes: caso específico de juegos de azar y apuestas online. *Revista española de orientación y psicopedagogía*.
- Botella-Guijarro, Á., Lloret-Irles, D., Segura-Heras, J. V., Cabrera-Perona, V., & Moriano, J. A. (2020). A longitudinal analysis of gambling predictors among adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9266.
- Cabrera-Perona, V., Lloret-Irles, D., Núñez-Núñez, R. (2022) Early Detection of Gambling At-Risk Adolescents. Validation of EDGAR-A Scale. *Journal of Gambling Issues*, 49. 108-128. DOI: <http://dx.doi.org/10.4309/jgi.2022.49.5>

- Calado, F., Alexandre, J., & Griffiths, M.D. (2017). Prevalence of adolescent problem gambling: A systematic review of recent research. *Journal of gambling studies*, 33, 397-424.
- Calado, F., Alexandre, J., Rosenfeld, L., Pereira, R., & Griffiths, M. D. (2020). The efficacy of a gambling prevention program among high-school students. *Journal of Gambling Studies*, 36, 573-595.
- Carbonell, E J. & Montiel, I. (2013). El juego de azar online en los nativos digitales. Valencia: *Tirant Humanidades*.
- Celio, M. A., & Lisman, S. A. (2014). Examining the efficacy of a personalized normative feedback intervention to reduce college student gambling. *Journal of American College Health*, 62(3), 154-164.
- Chóliz, M., & Lamas, J. (2017). ¡Hagan juego, menores! Frecuencia de juego en menores de edad y su relación con indicadores de adicción al juego. *Revista Española de Drogodependencias*, 42(1), 34-47.
- Chóliz, M., Marcos, M., & Lázaro-Mateo, J. (2021). The risk of online gambling: A study of gambling disorder prevalence rates in Spain. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19, 404-417
- Chóliz, M., Marcos, M., & Bueno, F. (2022). Ludens: A gambling addiction prevention program based on the principles of ethical gambling. *Journal of Gambling Studies*, 38(3), 993-1008.
- Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima revisión (CIE-11), Organización Mundial de la Salud (OMS) 2019/2021,

<https://icd.who.int/browse11>. Licencia de Creative Commons Attribution-NoDerivatives 3.0 IGO (CC BY-ND 3.0 IGO).

Cohen, Jacob, (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. 2nd. edit., Hillsdale, N.J., Erlbaum (primera edición, 1977 New York: *Academic Press*).

Cox, B.J., Enss, M.W.& Michaud,V. (2004). Comparisons between the south oaks gambling screen and a DSM-IV-based interview in a community survey of problem gambling. *Canadian Journal of Psychiatry*, 49(4), 258-64.

Davis, R.M. (2004) Prevention of gambling: A school-based intervention (pp.1875-1875). National Library of Canada= Bibliothèque national du Canada, Ottawa.

Delfabbro, P., King, D. & Griffiths, M.D (2014). From Adolescent to Adult Gambling: An Analysis of Longitudinal Gambling Patterns in South Australia. *Journal of Gambling Studies* 30, 547-563. <https://doi.org/10.1007/s10899-013-9384-7>

Derevensky, J. L., & Gilbeau, L. (2019). Preventing adolescent gambling problems. *Gambling disorder*, 297-311.

Dirección General de ordenación del Juego (2015), *Estudio sobre la prevalencia, comportamiento y características de los usuarios de juegos de azar en España*. Ministerio de Hacienda y Función Pública. España.

Dirección General de ordenación del Juego (2021). *Memoria anual 2021*. Ministerio de Hacienda y Función Pública. España.

- Dixon, R.W., Youssef, G. J., Hasking, P., Yucel, M., Jackson, A.C., & Dowling, N. A. (2016). The relationship between gambling attitudes, involvement, and problems in adolescence: examining the moderating role of coping strategies and parenting styles. *Addictive Behaviors, 58*, 42–46. doi: 10.1016/j.addbeh.2016.02.011.
- Dodig-Hundric, D., Mandic, S., & Ricijas, N. (2021). Short-Term Effectiveness of the Youth Gambling Prevention Program “Who Really Wins?”—Results from the First National Implementation. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(19), 10100.
- Domínguez, A. (2009). Epidemiología y factores implicados en el juego patológico. *Apuntes de Psicología, 27*(1), 3-20.
- Donati, M. A., Primi, C., & Chiesi, F. (2014). Prevention of problematic gambling behavior among adolescents: Testing the efficacy of an integrative intervention. *Journal of Gambling Studies, 30*, 803-818.
- 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.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.10.008>
- Dussault, F., Brendgen, M., Vitaro, F., Wanner, B. & Tremblay, R. E. (2011). Longitudinal links between impulsivity, gambling problems and depressive symptoms: a transactional model from adolescence to early adulthood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 52*. 130–138.

Dussault, F., Dufour, M., Brunelle, N., Tremblay, J., Rousseau, M., Leclerc, D., & Berbiche, D. (2019). Consistency of adolescents' self-report of gambling age of onset: a longitudinal study. *Journal of Gambling Studies, 35*, 533-544.

el-Guebaly, N., Casey, D.M., Currie, S.R., Hodgins, D.C., Schopflocher, D. P., Smith, G. J., & Williams, R. J. (2015). The leisure, lifestyle, & lifecycle project (LLLP): a longitudinal study of gambling in Alberta. Final Report for the Alberta Gambling Research Institute. *Alberta Gambling Research Institute*.

ESPAD Group (2016). ESPAD Report 2015: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Luxemburgo: *Publications Office of the European Union*. doi: 10.2810/289970

ESPAD Group (2020). ESPAD Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

http://www.espad.org/sites/espad.org/files/2020.3878_EN_04.pdf.

Ferland, F., Ladouceur, R., & Vitaro, F. (2002). Prevention of problem gambling: Modifying misconceptions and increasing knowledge. *Journal of gambling studies, 18*, 19-29.

Forsström, D., Spångberg, J., Petterson, A., Brolund, A., & Odeberg, J. (2021). A systematic review of educational programs and consumer protection measures for gambling: An extension of previous reviews. *Addiction Research & Theory, 29*(5), 398-412.

- Gaboury, A., & Ladouceur, R. (1993). Evaluation of a prevention program for pathological gambling among adolescents. *Journal of Primary Prevention, 14*, 21-28.
- García-Gervilla, E., Cabrera-Perona, V., & Lloret-Irles, D. (2022). Adaptación española de la Escala de Impacto de la Publicidad de Apuestas en adolescentes. *Atención Primaria, 54*(2), 102230.
- González-Roz, A., Fernández-Hermida, J. R., Weidberg, S., Martínez-Loredo, V., & Secades-Villa, R. (2016). Prevalence of Problem gambling among adolescents: a comparison across modes of access, gambling activities, and levels of severity. *Journal of Gambling Studies, 33* (2), 371–382 DOI: 10.1007/s10899-016-9652-4
- Gonzalvo, I., Estévez, A. & Herrero, D. (2014). Situación actual del juego con dinero en jóvenes y adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias, 39* (3), 57-68.
- Grande-Gosende, A., Lopez-Núñez, C., Garcia-Fernández, G., Derevensky, J., & Fernandez-Hermida, J.R. (2020). Systematic review of preventive programs for reducing problem gambling behaviors among young adults. *Journal of Gambling Studies, 36*(1), 1-22.
- Griffiths, M. D. (1990). The cognitive psychology of gambling. *Journal of gambling studies, 6*(1), 31-42.
- Hing, N., Cherney, L., Blaszczynski, A., Gainsbury, S.M. y Lubman, D. I. (2014). Do advertising and promotions for online gambling increase gambling

- consumption? An exploratory study. *International Gambling Studies*, 14 (3) 394-409, DOI:10.1080/14459795.2014.903989
- Hing, N., Russell, A., Tolchard B., & Nower, L. (2016). Risk factors for gambling problems: An analysis by gender. *International Gambling Studies*. 2016; 32:511–34.
- Hopper, R. A. (2008). A brief electronic personalized normative feedback intervention for the prevention of problematic gambling among college students. *Oklahoma State University*.
- Huic, A., Kranzelic, V., Dodig-Hundric, D., & Ricijas, N. (2017). Who really wins? Efficacy of a Croatian youth gambling prevention program. *Journal of gambling studies*, 33, 1011-1033.
- Jacobs, D. F. (2000). Juvenile gambling in North America: An analysis of long-term trends and future prospects. *Journal of Gambling Studies*, 16(2–3), 119–152.
- Keen, B., Blaszczynski, A., & Anjoul, F. (2017). Systematic review of empirically evaluated school-based gambling education programs. *Journal of gambling studies*, 33, 301-325.
- Kristiansen, S. G., & Jensen, S. M. (2014). Prevalence and correlates of problematic gambling among Danish adolescents. *International Journal of Social Welfare*, 23(1), 89-99.
- Labrador, F. J., & Becoña, E. (1994). Juego patológico: aspectos epidemiológicos y teorías explicativas. *Conductas adictivas. Teoría, evaluación y tratamiento*, 495-520.

Ladouceur, R., Ferland, F., Vitaro, F., & Pelletier, O. (2005). Modifying youths' perception toward pathological gamblers. *Addictive Behaviors, 30* (2), 351-354.

Ladouceur, R., Goulet, A., & Vitaro, F. (2013). Prevention programmes for youth gambling: a review of the empirical evidence. *International Gambling Studies, 13*(2), 141-159.

Langhinrichsen-Rohling, J., Rohde, P., Seeley, J. R., & Rohling, M. L. (2004). Individual, family, and peer correlates of adolescent gambling. *Journal of Gambling Studies, 20*(1), 23–46.

Larimer, M. E., Neighbors, C., Lostutter, T. W., Whiteside, U., Crouce, J. M., Kaysen, D., & Walker, D.D. (2012). Brief motivational feedback and cognitive behavioral interventions for prevention of disordered gambling: A randomized clinical trial. *Addiction, 107*(6), 1148-1158.

Ley 13/2011, de 27 de mayo, de regulación del juego, «BOE» núm. 127, de 28/05/2011. Recuperado de <https://www.boe.es/eli/es/l/2011/05/27/13/con>

Lloret, D., Cabrera, V., Castaños, A. et al. (2016). estudio Juego de apuestas en adolescentes de la provincia de Alicante. *Diputación de Alicante*.
Recuperado de <http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/BDMenoresyDrogas.htm>.

Lloret, D., Cabrera, V., Castaños, A., Segura, J.V., Antón, M.A. y Caselles, P. (2018). El juego de apuestas en adolescentes de la provincia de Alicante II.

Estudio longitudinal de los hábitos de juegos de apuestas y los predictores psicosociales. *Informe técnico. Diputación de Alicante.*

Lloret-Irles, D. & Carera-Perona, V. (2019). Prevención del juego de apuestas en adolescentes: ensayo piloto de la eficacia de un programa escolar. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6 (3). 55-61. doi: 10.21134/rpcna.2019.06.2.1

“Lloret-Irles, D., Cabrera-Perona, V. y Castaños-Monreal, A. (2020). ¿Qué te juegas? Programa de prevención escolar del abuso del juego de apuestas. ISBN 978-84-09-19497-1“

Lloret, D., Cabrera, V., & Núñez, R. (2021). Early Detection of Gambling Abuse Risk among Adolescents. *Validation of EDGAR-A Scale. Journal of Gambling studies.*

Lloret-Irles, D., Cabrera-Perona, V. y Castaños-Monreal, A. (2022). ¿Qué te juegas? Programa de prevención escolar del abuso del juego de apuestas.

Messerlian, C., Derevensky, J., & Gupta, R. (2005). Youth gambling problems: A public health perspective. *Health promotion international*, 20(1), 69-79.

Molinaro, S., Canale, N., Vieno, A., Lenzi, M., Siciliano, V., Gori, M. & Santinello, M. (2014). Country and individual-level determinants of probable problematic gambling in adolescence: a multi-level cross-national comparison. *Addiction*, 109, 2089–2097 DOI:10.1111/add.12719

Muñoz-Molina, Y. (2008). metaanálisis sobre juego patológico 1997-2007. *Revista de Salud Pública*, 10(1), 150-159.

- Neighbors, C., Rodriguez, L. M., Rinker, D. V., Gonzales, R. G., Agana, M., Tackett, J. L., & Foster, D. W. (2015). Efficacy of personalized normative feedback as a brief intervention for college student gambling: a randomized controlled trial. *Journal of consulting and clinical psychology, 83*(3), 500.
- Nowak, D. E. (2018). A meta-analytical synthesis and examination of pathological and problem gambling rates and associated moderators among college students, 1987–2016. *Journal of gambling studies, 34*(2), 465-498.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Informe sobre Adicciones Comportamentales 2021: Juego con dinero, uso de videojuegos y uso compulsivo de internet en las encuestas de drogas y otras adicciones en España EDADES y ESTUDES. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2022. 82 p.
- Ochoa, E. F., Labrador, F. J., Odriozola, E. E., Iglesias, E. B., & Vallejo, M. Á. (1994). *El juego patológico*. Plaza & Janes.
- Oh, B. C., Ong, Y. J., & Loo, J. M. (2017). A review of educational-based gambling prevention programs for adolescents. *Asian Journal of Gambling Issues and Public Health, 7*, 1-16.
- Potenza, M.N., Wareham, J.D., Steinberg, M.A., Rugle, L., Vavallo, D.A., Krishnan-Sarin, S. & Desai, R.A. (2011). Correlates of at-risk/problem internet gambling in adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescence Psychiatry, 50* (2), 150-159.

- Ricijas, N., Hundric, D. D., & Huic, A. (2016). Predictors of adverse gambling related consequences among adolescent boys. *Children and youth services review, 67, 168-176.*
- Tani, F., Ponti, L., Ghinassi, S., & Smorti, M. (2021). A gambling primary prevention program for students through teacher training: an evidence-based study. *International Gambling Studies, 21(2), 272-294.*
- Taylor, L. M., & Hillyard, P. (2009). Gambling awareness for youth: An analysis of the “Don’t Gamble Away our Future™” program. *International Journal of Mental Health and Addiction, 7, 250-261.*
- Todirita, I. R., & Lupu, V. (2013). Gambling prevention program among children. *Journal of Gambling Studies, 29, 161-169.*
- Turner, N. E., Macdonald, J., & Somerset, M. (2008). Life skills, mathematical reasoning, and critical thinking: A curriculum for the prevention of problem gambling. *Journal of Gambling Studies, 24(3), 367-380.*
- Wiebe, J.M., y Cox, B.J. (2005). Problem and probable pathological gambling among older adults assessed by the SOGS-R. *Journal of Gambling studies, 21(2), 205-221.* Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1007/s10899-005-3032-9>.
- Williams, R. J. (2002). Prevention of problem gambling: A school-based intervention. *Alberta Gaming Research Institute.*
- Williams, R. J., Connolly, D., Wood, R., Currie, S., & Davis, R. (2004). Program findings that inform curriculum development for the prevention of problem

gambling. *Gambling Research: Journal of the National Association for Gambling Studies (Australia)*, 16(1), 47-69.

Williams, R. J., Wood, R. T., & Currie, S. R. (2010). Stacked deck: An effective, school-based program for the prevention of problem gambling. *The journal of primary prevention*, 31, 109-125.

Williams, R. J., Hann, R. G., Schopflocher, D. P., West, B. L., McLaughlin, P., White, N., ... & Flexhaug, T. (2015). Quinte longitudinal study of gambling and problem gambling. *Ontario Problem Gambling Research Centre*.

Wohl, M. J., Gainsbury, S., Stewart, M. J., & Sztainert, T. (2013). Facilitating responsible gambling: The relative effectiveness of education-based animation and monetary limit setting pop-up messages among electronic gaming machine players. *Journal of Gambling Studies*, 29, 703-717.