



Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2025/2026

Convocatoria de Junio

Universidad Miguel Hernández

Modalidad: Investigación empírica.

Título del trabajo: Relación entre distorsiones cognitivas, ansiedad y conductas de juego en estudiantes universitarios.

Autor/a: Claudia Fortes Madrid.

Tutor/a: Olga Pellicer Porcar.

Cotutor/a: Daniel Lloret Irlés.

Elche a 29 de mayo de 2026

Agradecimientos:

En primer lugar, quiero agradecer a mis padres por ser siempre un pilar fundamental para mí. Gracias por vuestra paciencia, por acompañarme en cada una de las etapas de mi vida, tanto en los momentos de ilusión como en aquellos de mayor esfuerzo, y por apoyarme siempre en cada una de mis decisiones. Gracias por confiar en mí y enseñarme el valor del esfuerzo, la constancia y la superación.

A mi hermana, por ser mi mitad y ayudarme siempre a ser mejor. Gracias por haber hecho este camino más ameno, por estar presente en cada momento y celebrar mis logros como si fueran tuyos. Compartir la vida contigo es, sin duda, uno de mis mayores regalos.

A Hugo, por su ánimo y apoyo infinito. Gracias por estar siempre, por ser calma cuando más la he necesitado y por confiar en mí en todo momento. Gracias por acompañarme con paciencia durante este proceso y por recordarme siempre que era capaz de conseguirlo.

A mi abuela, porque, aunque no podamos celebrar esto de la mano, sé que estarías muy orgullosa de mí. Gracias por no dejarme sola, por ser mi ángel de la guarda y por ayudarme a conseguir todo lo que me propongo. Ojalá pudiéramos celebrar esto juntas, pero sé que estás presente en cada paso que doy.

A mis amigos, gracias por hacer este camino más llevadero y acompañarme en esta etapa. Gracias por vuestro apoyo y hacer los momentos de esfuerzo más llevaderos.

También quiero agradecer a mi tutora, Olga, y a mi cotutor, Daniel, por su orientación y acompañamiento durante la realización de este trabajo. Gracias por compartir conmigo todo lo que sabéis y permitirme aprender tanto de vosotros.

Por último, agradecer a todas las personas que han participado en este estudio, sin su colaboración no habría sido posible llevar a cabo la investigación. Gracias por dedicar parte de vuestro tiempo.

A todos vosotros, gracias por formar parte de este camino y por haber contribuido, de una forma u otra, al cierre de esta etapa tan importante en mi vida.

Tabla de contenido

Resumen.....	3
1. Introducción.....	4
1.1. Objetivos.....	7
2. Material y método.....	7
2.1. Participantes.....	8
2.2. Procedimiento.....	8
2.3. Instrumentos.....	9
2.4. Análisis.....	10
3. Resultados.....	10
3.1. Descriptivos de las variables del estudio.....	10
<i>Tabla 1</i>	10
3.2. Prueba de normalidad.....	11
<i>Tabla 2</i>	12
3.3. Relación entre ansiedad y distorsiones cognitivas relacionadas con el juego.....	12
<i>Tabla 3</i>	12
3.4. Relación entre conductas de juego, distorsiones cognitivas y ansiedad.....	13
3.5. Diferencias en función del sexo.....	14
<i>Tabla 4</i>	14
<i>Tabla 5</i>	15
4. Discusión.....	16
5. Referencias bibliográficas.....	18
6. Anexos.....	22
6.1. Anexo 1. Cuestionario administrado a los participantes.....	22

Resumen.

El juego de apuestas es un fenómeno de riesgo asociado a diversas consecuencias psicológicas y sociales, especialmente vinculadas a creencias erróneas sobre el azar y el control. Desde los modelos cognitivos, las distorsiones cognitivas, como la ilusión de control o la falacia del apostador, se consideran factores implicados en el desarrollo y mantenimiento del juego problemático, mientras que la ansiedad se ha asociado con mayor vulnerabilidad al juego y con sesgos interpretativos en contextos de incertidumbre. El presente estudio analizó la relación entre distorsiones cognitivas, ansiedad y conductas de juego en estudiantes universitarios, planteando que mayores niveles de ansiedad e implicación en el juego se asociarían con mayores distorsiones cognitivas, así como la existencia de diferencias en función del sexo. Se empleó un diseño cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional con 60 estudiantes universitarios de entre 18 y 28 años. Se utilizaron la GRCS, el BAI y cuestionarios adaptados del ESPAD. Los análisis incluyeron correlaciones de Spearman y pruebas U de Mann-Whitney. Los resultados mostraron niveles bajos de distorsiones cognitivas e implicación en el juego, niveles leves de ansiedad y diferencias de sexo, siendo los hombres quienes presentaron mayor implicación en conductas de juego y mayores distorsiones cognitivas.

Palabras clave: distorsiones cognitivas; juego de apuestas; ansiedad; estudiantes universitarios; diferencias en función del sexo.

1. Introducción.

La legalización del juego de azar en España en 1977 favoreció un incremento del gasto en juego y del número de personas participantes en sus distintas modalidades (Becoña, 2004). En la actualidad, la adicción al juego es un fenómeno creciente que afecta a personas de todas las edades en todo el mundo (Samaniego Gisbert et al., 2025). En población joven, diversos estudios han informado de prevalencias significativas de juego patológico con cifras próximas al 5% (Lesieur y Klein, 1987; Griffiths, 1991; Morán, 1995; Wood y Griffiths, 1998).

El juego de apuestas se define como una actividad que supone arriesgar de forma irreversible algo de valor en función del resultado de un acontecimiento incierto, cuya probabilidad de ganar o perder es determinada por el azar (Sancho et al., 2023). A pesar de ser una práctica de ocio legal en numerosos países, no es una actividad inocua, sino que supone riesgos significativos para la salud. Asimismo, diversos estudios señalan que sus efectos negativos no se limitan al individuo, sino que también afectan a su entorno familiar y social, repercutiendo en la salud, las relaciones interpersonales y en la situación económica, incluyendo consecuencias en personas y familiares cercanos, así como el bienestar infantil en contextos de juego problemático parental (Tulloch et al., 2022; Suomi et al., 2022). En este contexto, existe un reconocimiento creciente del juego de apuestas como un problema de salud pública que requiere estrategias de prevención e intervención a nivel poblacional (Sancho et al., 2023; Wardle et al., 2021).

En el contexto español, los datos epidemiológicos más recientes sobre el juego de apuestas en población adulta provienen de la encuesta EDADES, elaborada por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones [OEDA], 2025). De acuerdo con este informe, el 53,8% de la población de entre 15 y 64 años ha participado en juegos de azar con dinero durante el último año, reflejando una elevada normalización de esta conducta en la población general. Se observan diferencias significativas en función del sexo, siendo mayor la participación en hombres (56,1%) que en mujeres (51,5%). En esta línea, en modalidades más específicas como la combinación de juego online y presencial, las diferencias se acentúan, con una prevalencia de 6,9% en hombres ante un 2,3% en mujeres (OEDA, 2025). En relación con la edad, la participación es mayor en los grupos de menor edad, disminuyendo progresivamente a medida que la edad aumenta, poniendo de manifiesto la especial vulnerabilidad de los adultos más jóvenes (OEDA, 2025).

Cuando el juego adquiere su modalidad problemática, suele asociarse a diversas consecuencias negativas, entre las que se encuentra el abuso de sustancias, el deterioro de las relaciones sociales o laborales y un empeoramiento de la salud mental (Potenza et al.,

2002; Sagoe et al., 2017). En este contexto, la literatura científica ha prestado especial atención a los factores psicológicos vinculados al desarrollo y mantenimiento de la conducta problemática, entre los que destacan las distorsiones cognitivas.

Desde los modelos cognitivos, se ha planteado la existencia de distorsiones cognitivas, también denominadas falacias o creencias erróneas, implicadas en el desarrollo y mantenimiento de los problemas relacionados con el juego de apuestas (Griffiths, 1990). Estas distorsiones consisten en interpretaciones sesgadas sobre la aleatoriedad, el azar y la habilidad, y contribuyen a generar expectativas poco realistas de éxito en el juego (Clark, 2010; Ladouceur y Gaboury, 1988; Langer, 1975). Entre las más estudiadas destacan la ilusión de control y la falacia del apostador (Fortune y Goodie, 2012).

La ilusión de control consiste en interpretar erróneamente los juegos de azar como si dependieran de la habilidad personal, lo que lleva a los jugadores a creer que sus propias capacidades influyen en el resultado (Clark, 2010; Fortune y Goodie, 2012; Rogers et al., 2010). Por su parte, la falacia del apostador implica una interpretación errónea de la naturaleza aleatoria e independiente de cada jugada, favoreciendo la percepción de patrones inexistentes, como pensar que tras una serie de pérdidas es más probable obtener una ganancia (Clark, 2010; Rogers et al., 2010). Ambos sesgos reflejan un procesamiento inadecuado de las probabilidades y favorecen la persistencia de la conducta de juego.

La evidencia empírica muestra que niveles más elevados de distorsiones cognitivas se asocian con una mayor implicación en conductas de juego y con una mayor severidad del problema, tanto en población universitaria como en población clínica (MacKillop et al., 2006; Vera et al., 2014; Michalczuk et al., 2011).

Por otro lado, la ansiedad constituye otra de las variables psicológicas más relevantes en el estudio de la conducta de riesgo. Es entendida como un estado emocional caracterizado por sentimientos de preocupación, tensión y activación fisiológica, acompañados de la anticipación frente a posibles amenazas futuras (Beck et al., 1988).

En el juego de apuestas, la ansiedad presenta una fuerte asociación con el juego. Distintos autores han señalado que las personas con problemas de juego presentan tasas mayores de ansiedad en comparación con la población general, donde se incluye la ansiedad generalizada. Además, la relación entre ambas variables resulta compleja, debido a que algunos estudios presentan que los trastornos de ansiedad pueden preceder en el desarrollo del juego problemático, actuando la ansiedad como un factor de vulnerabilidad. Mientras que, en otros casos, no existe una dirección clara, apuntando a una posible existencia de

interacción bidireccional entre ambas variables a lo largo del tiempo (Lorains et al., 2011; Dowling et al., 2015).

Esta relación resulta especialmente relevante en población universitaria, etapa caracterizada por una mayor vulnerabilidad emocional asociada a factores como la presión académica, las demandas propias de esta etapa evolutiva o la incertidumbre sobre el futuro (Beiter et al., 2015). En jóvenes, distintos trastornos de ansiedad, especialmente la ansiedad social, se han relacionado con la conducta de juego, presentando una relación más intensa con el juego problemático en individuos de menor edad (Lorains et al., 2011; Dowling et al., 2015).

Del mismo modo, desde una perspectiva de género, la literatura ha identificado diferencias de género tanto en la conducta de juego como en el malestar emocional asociado, observándose una mayor frecuencia en la implicación de conductas de juego en hombres y mayores niveles de sintomatología ansiosa en mujeres (Samaniego Gisbert et al., 2026).

Desde una perspectiva cognitiva, la ansiedad se ha relacionado con sesgos en los procesos atencionales e interpretativos hacia estímulos amenazantes (Bishop, 2007), los cuales pueden influir en la forma en que las personas perciben y valoran situaciones de incertidumbre. En el ámbito del juego de apuestas, este procesamiento puede contribuir al desarrollo de distorsiones cognitivas relacionadas con la percepción del azar y la probabilidad, debido a que las decisiones dependen de resultados inciertos y probabilísticos.

En consonancia con lo anterior, la ansiedad influye en la toma de decisiones, especialmente en contextos caracterizados por la incertidumbre, mostrando alteraciones en la evaluación del riesgo y las recompensas y favoreciendo la adopción de conductas desadaptativas (Hartley y Phelps, 2012). En el juego de apuestas, esto tiene especial relevancia, ya que implica la toma de decisiones continuas en condiciones inciertas, lo que puede contribuir al mantenimiento de estas conductas.

A pesar de estos avances, continúa siendo limitada la evidencia que analiza de forma conjunta la relación entre ansiedad y distorsiones cognitivas en población universitaria no clínica, especialmente en el contexto español. Los estudiantes universitarios constituyen un grupo de especial interés, debido a la vulnerabilidad propia de esta etapa evolutiva y a su mayor exposición a distintas conductas de riesgo. Por ello, resulta pertinente seguir profundizando en el estudio de los factores psicológicos asociados al juego de apuestas en esta población.

1.1. Objetivos.

El objetivo general de este estudio es analizar la relación entre las distorsiones cognitivas relacionadas con el juego de apuestas, la ansiedad y la implicación en conductas de juego en una muestra de estudiantes universitarios.

Para dar respuesta al objetivo general, se plantean los siguientes objetivos específicos:

1. Describir el nivel de distorsiones cognitivas relacionadas con el juego en una muestra universitaria.
2. Describir el nivel de ansiedad en una muestra universitaria.
3. Examinar la relación entre la ansiedad y las distorsiones cognitivas relacionadas con el juego de apuestas.
4. Analizar la relación entre las conductas de juego, las distorsiones cognitivas y la ansiedad.
5. Explorar posibles diferencias en función del sexo en la ansiedad, las distorsiones cognitivas relacionadas con el juego de apuestas y la implicación en conductas de juego.

En base a la literatura revisada, se plantean las siguientes hipótesis para los objetivos analíticos:

Hipótesis 1: Mayores niveles de ansiedad se asociarán con mayores niveles de distorsiones cognitivas relacionadas con el juego de apuestas (Objetivo 3).

Hipótesis 2: Una mayor implicación en conductas de juego se asociará con mayores niveles de ansiedad y de distorsiones cognitivas relacionadas con el juego de apuestas (Objetivo 4).

Hipótesis 3: Los hombres presentarán una mayor implicación en conductas de juego y mayores distorsiones cognitivas relacionadas con el juego de apuestas, mientras que las mujeres presentarán mayores niveles de ansiedad (Objetivo 5).

2. Material y método.

La investigación se llevó a cabo mediante un diseño cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional, orientado a analizar la relación entre las distorsiones cognitivas relacionadas con el juego de apuestas, la ansiedad y las conductas de juego en población universitaria no clínica.

2.1. Participantes.

La muestra inicial fue de $N = 110$ participantes. Tras el proceso de depuración, se excluyeron de forma secuencial 50 casos: 18 por no responder al primer ítem o encontrarse fuera del rango de edad establecido; 26 por no haber completado el último instrumento del cuestionario; 3 por presentar tiempos de respuesta atípicos extremos, detectados mediante el análisis de valores extremos y el diagrama de caja; 1 con categoría de sexo no codificable y puntuaciones extremas en la totalidad de los ítems; 2 con patrones de respuesta incoherente, según la revisión manual realizada. La muestra final quedó compuesta por $n = 60$ estudiantes universitarios de grado y posgrado de centros universitarios, con edades comprendidas entre 18 y 28 años. La edad media fue de 21.13 años ($DT = 1.78$), siendo el 70% mujeres ($n = 42$) y el 30% hombres ($n = 18$). Dado el elevado porcentaje de datos perdidos, se optó por excluir los casos incompletos en lugar de imputar valores.

La muestra fue seleccionada a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia y bola de nieve, mediante la difusión de un cuestionario y un código QR en las aulas universitarias. Como criterios de inclusión se establecieron: (a) estar matriculado en estudios universitarios de grado o posgrado, (b) tener entre 18 y 28 años y (c) otorgar el consentimiento informado de manera voluntaria.

El trabajo fue aprobado por la Oficina de Investigación Responsable con el código TFG.GPS.OPP.CFM.260223 y respetó los principios éticos para la investigación con humanos y la normativa vigente en materia de protección de datos.

2.2. Procedimiento.

La investigación se desarrolló en seis fases: revisión bibliográfica de las variables de interés, entre el 27 de enero y el 13 de febrero; diseño del cuestionario online mediante SurveyMonkey, entre el 20 y el 24 de febrero; administración del cuestionario, entre el 24 de febrero y el 13 de abril; depuración de la base de datos, entre el 14 y el 21 de abril; análisis estadístico, entre el 11 y el 18 de mayo; y redacción de los resultados y la discusión, entre el 18 y 25 de mayo.

El cuestionario estuvo compuesto por instrumentos previamente validados, preguntas sociodemográficas e ítems ad hoc, y fue difundido a través de plataformas digitales y un código QR en entornos universitarios. Previo al acceso, los participantes recibían información sobre los objetivos del estudio, la voluntariedad de su participación, la confidencialidad y anonimato de los datos, y su derecho a retirarse en cualquier momento; el acceso quedaba condicionado a la aceptación del consentimiento informado. La cumplimentación fue

autoadministrada, en un único momento temporal y con una duración aproximada de entre 10 y 15 minutos.

2.3. Instrumentos.

Variables sociodemográficas. 5 ítems ad hoc sobre sexo, edad, nivel de estudios, titulación y curso académico.

Frecuencia de juego. Cuestionario de 7 ítems adaptado del estudio europeo ESPAD, que mide la frecuencia de participación en distintos tipos de juego durante los últimos 30 días. Puntuaciones más altas indican mayor frecuencia de apuestas. La consistencia interna fue adecuada ($\alpha = .852$).

Gasto en apuestas. Cuestionario de 7 ítems adaptados del estudio europeo ESPAD sobre la cantidad de dinero apostada en distintos tipos de juego durante los últimos 30 días. Puntuaciones más altas indican mayor gasto. La consistencia interna fue adecuada ($\alpha = .851$).

Intención de apostar. Cuestionario tipo Likert de 3 ítems (0 = Totalmente no, 6 = Totalmente sí), que evalúa la intención de apostar en un futuro próximo. Mayor puntuación indica mayor intención de apostar. Consistencia interna adecuada ($\alpha = .840$).

Severidad. Lie/Bet Questionnaire (Johnson et al., 1997), compuesto de 2 ítems dicotómicos (Sí/No) que evalúan pérdida de control sobre la conducta de juego y la tendencia a ocultarla. La puntuación abarca desde 0 a 2 puntos, considerando indicativo de posible problema de juego obtener la respuesta afirmativa a uno o ambos de los ítems. La fiabilidad de la escala fue moderada-baja ($\alpha = .625$).

Distorsiones cognitivas. Gambling Related Cognition Scale (GRCS) (Raylu y Oei, 2004; Del Prete et al., 2017), formado por 23 ítems organizados en cinco subescalas: expectativas de juego (GE; ítems 1, 6, 11 y 16), referida a las creencias positivas y beneficios acerca del juego; ilusión de control (IC; ítems 3, 8, 13, 18), asociada a la percepción errónea de control sobre los resultados aleatorios; control predictivo (PC; ítems 4, 9, 14, 19, 22, 23), referido a la creencia de poder anticipar resultados futuros; incapacidad para dejar de jugar (IS; ítems 2, 7, 12, 17, 21), vinculada a la percepción de dificultad para controlar o detener la conducta; y sesgo interpretativo (IB; ítems 5, 10, 15, 20), asociado a interpretaciones distorsionadas de ganancias y pérdidas. Las respuestas se registran en una escala tipo Likert de 7 puntos (0 = totalmente en desacuerdo, 6 = totalmente de acuerdo), con puntuaciones totales entre 0 y 138 puntos; valores más altos indican mayor presencia de distorsiones cognitivas. La fiabilidad de la escala fue excelente ($\alpha = .932$).

Ansiedad. Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) (Beck et al., 1988; Sanz, 2014), está compuesto por 21 ítems que evalúan la intensidad de ansiedad de carácter cognitivo y somático experimentada durante la última semana. Las respuestas se registran por medio de una escala tipo Likert de 4 puntos (0 = en absoluto, 3 = severamente). La puntuación total oscila entre 0 y 63 puntos; valores más altos indican mayor nivel de ansiedad. La fiabilidad de la escala fue excelente ($\alpha = .939$).

2.4. Análisis.

Los análisis estadísticos se realizaron a través de IBM SPSS Statistics, versión 27. En primer lugar, se calcularon las puntuaciones totales de los instrumentos, y cuando procedía, las de sus subescalas. Posteriormente, se obtuvieron los estadísticos descriptivos, incluyendo medias, desviaciones típicas, máximos y mínimos. La distribución de las variables se analizó mediante la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk. Al no cumplirse el supuesto de normalidad en varias variables, se optó por correlaciones no paramétricas de Spearman para analizar la relación entre la ansiedad, las distorsiones cognitivas y las conductas de juego. También se realizaron pruebas U de Mann-Whitney para explorar las diferencias en función del sexo en las principales variables del estudio. Debido al tamaño muestral reducido y el desequilibrio entre hombres y mujeres, estos análisis se interpretaron con carácter exploratorio. En todos los análisis el nivel de significación establecido fue de $p < .05$.

3. Resultados.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos siguiendo el orden de los objetivos establecidos.

3.1. Descriptivos de las variables del estudio.

En primer lugar, se calcularon los estadísticos descriptivos de las variables principales del estudio, con la finalidad de conocer los niveles de distorsiones cognitivas relacionadas con el juego y la ansiedad en la muestra universitaria. También se incluyeron las variables relativas a la conducta de juego, debido a que son relevantes en los análisis posteriores. Todo esto se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1

Estadísticos descriptivos de las variables del estudio

Variable	n	Mín.	Máy.	M	DE
Frecuencia de juego	60	0	55	1.68	7.322
Gasto en apuestas	60	0	30	1.10	4.273

Tabla 1*Estadísticos descriptivos de las variables del estudio*

Variable	n	Mín.	Máx.	M	DE
Intención de apostar	60	0	18	1.33	2.927
Severidad	8	0	2	0.50	0.756
Incapacidad para dejar de jugar	60	0	14	0.93	2.974
Sesgo interpretativo	60	0	20	1.70	4.288
Ilusión de control	60	0	12	1.32	2.752
Expectativas de juego	60	0	20	1.25	3.549
Control predictivo	60	0	20	2.30	4.473
Distorsiones cognitivas	60	0	74	7.50	15.813
Ansiedad	60	0	56	14.83	12.616

Nota. Los valores de n para Severidad corresponden únicamente a los participantes que informaron participación previa en juegos de apuestas ($n = 8$). M = media; DE = desviación estándar; Mín. = mínimo; Máx. = máximo.

Tal como se observa en la Tabla 1, las puntuaciones medias en distorsiones cognitivas fueron bajas, tanto en la puntuación total como en sus subescalas. Dentro de estas, la media más elevada se corresponde con el control predictivo, seguido del sesgo interpretativo, la ilusión de control, las expectativas de juego y la incapacidad para dejar de jugar.

En cuanto a la ansiedad, se obtuvo una media que corresponde a niveles bajos de ansiedad, aunque próxima al rango moderado, con una variabilidad elevada entre los participantes. Por su parte, las variables relacionadas con la conducta de juego, concretamente la frecuencia de juego, el gasto en apuestas y la intención de apostar mostraron puntuaciones medias bajas. Por último, la severidad del juego fue analizada únicamente con los participantes que habían indicado haber participado previamente en juegos de apuestas, por lo que el tamaño muestral de esta variable fue inferior al resto y sus resultados deben considerarse de carácter exploratorio.

3.2. Prueba de normalidad.

Antes de realizar los análisis de correlación, se comprobó la distribución de las variables principales del estudio mediante la prueba de Shapiro-Wilk, ya que se trata de una prueba adecuada para valorar el supuesto de normalidad en muestras pequeñas o moderadas. Los resultados obtenidos se recogen en la Tabla 2.

Tabla 2.*Pruebas de normalidad de las variables del estudio*

Variable	Shapiro-Wilk	
	W	p
Frecuencia de juego	.564	< .001
Gasto en apuestas	.645	.001
Intención de apostar	.776	.016
Severidad	.724	.004
Incapacidad para dejar de jugar	.566	< .001
Sesgo interpretativo	.872	.159
Ilusión de control	.701	.002
Expectativas de juego	.825	.053
Control predictivo	.920	.428
Distorsiones cognitivas	.906	.328
Ansiedad	.649	.001

Nota. $n = 60$ para todas las variables excepto Severidad ($n = 8$). Los valores de $p < .05$ indican desviación significativa de la normalidad. W = estadístico de Shapiro-Wilk.

Como se muestra en la Tabla 2, algunas variables presentaron una desviación significativa respecto a la distribución normal. En concreto, este supuesto no se cumplió en frecuencia de juego, gasto en apuestas, intención de apostar, severidad, incapacidad para dejar de jugar, ilusión de control y ansiedad. Por tanto, los análisis de relación entre variables se realizaron a través de correlaciones no paramétricas de Spearman.

3.3. Relación entre ansiedad y distorsiones cognitivas relacionadas con el juego.

Con el objetivo de examinar la relación entre la ansiedad y las distorsiones cognitivas relacionadas con el juego, se llevaron a cabo correlaciones no paramétricas de Spearman entre las puntuaciones totales de la ansiedad y las distorsiones cognitivas, así como de las diferentes subescalas de las distorsiones cognitivas. Los resultados se presentan en la Tabla 3.

Tabla 3.*Correlaciones de Spearman entre las variables del estudio.*

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Frecuencia de juego	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2. Gasto en apuestas	.855**	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
3. Intención de apostar	.262*	.203	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Tabla 3.*Correlaciones de Spearman entre las variables del estudio.*

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
4. Severidad	-.346	-.174	.465	—	—	—	—	—	—	—	—
5. IS	.148	.117	.531**	.073	—	—	—	—	—	—	—
6. IB	.443**	.309*	.517**	.893**	.468**	—	—	—	—	—	—
7. IC	.176	.086	.549**	.992**	.462**	.712**	—	—	—	—	—
8. GE	.320*	.247	.522**	.808*	.510**	.594**	.533**	—	—	—	—
9. PC	.444**	.275*	.610**	.893**	.504**	.842**	.749**	.644**	—	—	—
10. GRCS	.362**	.217	.587**	.871**	.567**	.796**	.816**	.750**	.907**	—	—
11. Ansiedad	-.274*	-.314*	-.008	.730*	.076	.026	.240	.203	.045	.137	—

Nota. $N = 60$ para todas las variables excepto para Severidad ($n = 8$). IS = Incapacidad para dejar de jugar; IB = Sesgo interpretativo; IC = Ilusión de control; GE = Expectativas de juego; PC = Control predictivo. GRCS = distorsiones cognitivas. Los valores presentados son el coeficiente de correlación de Spearman (ρ). * $p < .05$. ** $p < .01$.

Tal como aparece en la Tabla 3, la ansiedad presentó una relación positiva de baja intensidad con la puntuación total de distorsiones cognitivas, aunque, esta asociación no fue estadísticamente significativa. De la misma forma, la ansiedad también presentó relaciones positivas de baja intensidad con las subescalas de las distorsiones cognitivas, sin que llegara a alcanzar ninguna de ellas una significación estadística.

3.4. Relación entre conductas de juego, distorsiones cognitivas y ansiedad.

A partir de los resultados recogidos en la Tabla 3, se estudiaron las relaciones entre las variables de conducta de juego, las distorsiones cognitivas y la ansiedad.

Por un lado, la frecuencia de juego presentó una relación positiva, elevada y estadísticamente significativa con el gasto en apuestas. De igual forma, mostró relaciones positivas de intensidad moderada y significativas con el sesgo interpretativo, las expectativas de juego, el control predictivo y la puntuación total de distorsiones cognitivas. No obstante, las relaciones con la incapacidad para dejar de jugar y la ilusión de control fueron positivas, pero de baja intensidad y no significativas.

En cuanto al gasto en apuestas, se mostraron relaciones positivas y significativas con el sesgo interpretativo y el control predictivo, aunque de intensidad baja-moderada. Por el contrario, su relación con el resto de las subescalas y con la puntuación total de distorsiones cognitivas fue positiva, a pesar de tener baja intensidad y sin llegar a alcanzar una significación estadística.

La intención de apostar presentó relaciones positivas, con intensidad moderada-alta y estadísticamente significativa con la puntuación total de distorsiones cognitivas y con todas

sus subescalas. Esto refleja que una mayor intención de apostar se asoció con mayores distorsiones cognitivas relacionadas con el juego.

En cuanto a la relación con la ansiedad, se observaron relaciones negativas y significativas con la frecuencia de juego y el gasto de apuestas, de intensidad baja-moderada. Sin embargo, su relación con la intención de apostar fue muy baja y no significativa. Para finalizar, en la variable de severidad del juego, se observaron asociaciones positivas y elevadas con la ansiedad y con varias dimensiones de las distorsiones cognitivas, sin embargo, hay que tener especial cautela con el tamaño muestral de esta variable.

3.5. Diferencias en función del sexo.

Con el fin de explorar posibles diferencias en función del sexo en las variables principales del estudio, se llevaron a cabo las pruebas U de Mann-Whitney para muestras independientes. Estos análisis deben considerarse exploratorios, debido al tamaño muestral reducido y el desequilibrio entre hombres y mujeres. En la Tabla 4 aparecen los rangos promedio obtenidos para hombres y mujeres, mientras que en la Tabla 5 se recogen los estadísticos de contraste y los niveles de significación.

Tabla 4

Rangos según sexo

Variable	Sexo	Rango promedio	Suma de rangos
Frecuencia de juego	Hombre	40.25	724.50
	Mujer	26.32	1105.50
Gasto en apuestas	Hombre	36.78	662.00
	Mujer	27.81	1168.00
Intención de apostar	Hombre	36.94	665.00
	Mujer	27.74	1165.00
Severidad	Hombre	4.71	33.00
	Mujer	3.00	3.00
Incapacidad para dejar de jugar	Hombre	34.92	628.50
	Mujer	28.61	1201.50
Sesgo interpretativo	Hombre	36.67	660.00
	Mujer	27.86	1170.00
Ilusión de control	Hombre	34.61	623.00
	Mujer	28.74	1207.00
Expectativas de juego	Hombre	36.44	656.00
	Mujer	27.95	1174.00
Control predictivo	Hombre	40.08	721.50

Tabla 4*Rangos según sexo*

Variable	Sexo	Rango promedio	Suma de rangos
Distorsiones cognitivas	Mujer	26.39	1108.50
	Hombre	38.67	696.00
Ansiedad	Mujer	27.00	1134.00
	Hombre	25.75	463.50
	Mujer	32.54	1366.50

Nota. Variable de agrupación: Sexo. $N = 60$ para todas las variables, siendo 18 hombres y 42 mujeres. excepto para Severidad ($n = 8$; 7 hombres y 1 mujer).

Tabla 5*Estadísticos de prueba según sexo*

Variable	U de Mann-Whitney	W de Wilcoxon	Z	p
Frecuencia de juego	202.50	1105.50	-3.823	<.001
Gasto en apuestas	265.00	1168.00	-2.703	.007
Intención de apostar	262.00	1165.00	-2.271	.023
Severidad	2.00	3.00	-.756	.450
Incapacidad para dejar de jugar	298.50	1201.50	-2.171	.030
Sesgo interpretativo	267.00	1170.00	-2.563	.010
Ilusión de control	304.00	1207.00	-1.570	.116
Expectativas de juego	271.00	1174.00	-2.329	.020
Control predictivo	205.50	1108.00	-3.434	<.001
Distorsiones cognitivas	231.00	1134.00	-2.710	.007
Ansiedad	292.50	463.50	-1.380	.167

Nota. Variable de agrupación. No corregido para empates.

Como se observa en la Tabla 4, los hombres presentaron rangos promedio superiores a las mujeres en las variables relacionadas con la conducta de juego, especialmente en la frecuencia de juego, gasto en apuestas e intención de apostar. Del mismo modo, también consiguieron rangos promedio más elevados en la puntuación total de distorsiones cognitivas y en la mayoría de sus subescalas. Por el contrario, en ansiedad el rango promedio fue superior en mujeres.

Atendiendo a los resultados de la Tabla 5 en la prueba U de Mann-Whitney, se observaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos sexos en frecuencia de juego, gasto en apuestas, intención de apostar, incapacidad para dejar de jugar, sesgo

interpretativo, expectativas de juego, control predictivo y distorsiones cognitivas, mostrando los hombres rangos promedio superiores. Sin embargo, en las variables ilusión de control y ansiedad no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. En cuanto a la severidad, tampoco se observaron diferencias significativas, ya que este resultado debe considerarse meramente exploratorio debido al tamaño muestral tan reducido y el desequilibrio entre sexos.

4. Discusión.

El objetivo general de este estudio fue analizar la relación entre las distorsiones cognitivas relacionadas con el juego de apuestas, la ansiedad y la implicación en conductas de juego en una muestra de estudiantes universitarios. A continuación, se discuten los principales hallazgos en relación con la literatura científica.

En primer lugar, los niveles de distorsiones cognitivas relacionados con el juego obtenidos en la muestra fueron bajos, con una puntuación media de 7.50 sobre 138. Este resultado es coherente con estudios previos realizados en población universitaria no clínica, en los que también se han observado puntuaciones reducidas en distorsiones cognitivas relacionadas con el juego en población sin problemas de juego diagnosticados (MacKillop et al., 2006; Vera et al., 2014). Dentro de las subescalas, el control predictivo presentó mayor puntuación, lo que sugiere que, incluso en jugadores no problemáticos, tiende a persistir cierta creencia en la capacidad de anticipar resultados aleatorios.

Por otro lado, los niveles de ansiedad mostraron resultados con una puntuación media correspondiente a ansiedad leve, aunque próxima al rango moderado ($M = 14.83$), con una variabilidad elevada entre los participantes, lo que puede reflejar la heterogeneidad emocional característica de la población universitaria (Beiter et al., 2015).

En relación con la hipótesis 1, se esperaba que mayores niveles de ansiedad se asociaran con mayores distorsiones cognitivas. No obstante, aunque la dirección de la relación fue positiva, no alcanzó significación estadística, por lo que no se confirma la hipótesis. Este resultado no coincide con lo planteado en la hipótesis ni con investigaciones previas que señalan que la ansiedad puede favorecer sesgos atencionales e interpretativos en contextos de incertidumbre (Bishop, 2007; Hartley y Phelps, 2012). Una posible explicación es que esta relación pueda requerir una muestra con mayor implicación en el juego para manifestarse con claridad. Además, el tamaño muestral reducido y la baja frecuencia de juego en la muestra podrían haber limitado la potencia estadística para detectar dicha asociación.

Respecto a la hipótesis 2, que planteaba que una mayor implicación en conductas de juego se asociaría con mayores niveles de ansiedad y distorsiones cognitivas, los resultados muestran un patrón parcialmente confirmado. La intención de apostar y algunas de sus variables de conducta de juego se asociaron con mayores niveles de distorsiones cognitivas, especialmente con dimensiones como el sesgo interpretativo, las expectativas de juego y el control predictivo. Este resultado es consistente con investigaciones previas que destacan el papel de las creencias erróneas sobre el azar en el mantenimiento de la conducta de juego (Fortune y Goodie, 2012; Ladouceur y Gaboury, 1988).

Sin embargo, la relación entre ansiedad y conducta de juego no siguió la dirección esperada. La ansiedad se relacionó de manera negativa con la frecuencia de juego y el gasto en apuestas, mientras que su relación con la intención de apostar fue muy débil. Este hallazgo difiere de investigaciones previas que han encontrado asociación entre ansiedad y el juego problemático (Lorains et al., 2011; Dowling et al., 2015). Una posible explicación es que, al tratarse de una muestra no clínica y con baja implicación en juegos de apuestas, los estudiantes con mayores niveles de ansiedad podrían tender a evitar situaciones percibidas de riesgo o incertidumbre, como las asociadas a las apuestas. Por el contrario, en los análisis exploratorios realizados únicamente con los participantes que informaron haber apostado, la severidad mostró asociaciones positivas con ansiedad y algunas dimensiones cognitivas. No obstante, estos resultados deben interpretarse con extrema cautela debido al reducido tamaño muestral.

En cuanto a la hipótesis 3, los resultados confirmaron que los hombres presentaron rangos promedio superiores a las mujeres en frecuencia de juego, gasto en apuestas, intención de apostar y distorsiones cognitivas, con diferencias estadísticamente significativas en la mayoría de estas variables. Estos hallazgos son congruentes con los datos epidemiológicos nacionales, que muestran una mayor participación masculina en conductas de juego (OEDA, 2025), así como con estudios previos que identifican el sexo masculino como un factor asociado a mayor implicación en el juego (Samaniego Gisbert et al., 2025). En cambio, las mujeres obtuvieron un rango promedio superior en ansiedad, aunque la diferencia no alcanzó significación estadística, por lo que no puede afirmarse que existan diferencias del sexo en ansiedad dentro de esta muestra. Esto concuerda con estudios que señalan mayor sintomatología ansiosa en mujeres, pero donde las diferencias de sexo no siempre alcanzan significación en muestras pequeñas (Samaniego Gisbert et al., 2026).

Entre las principales limitaciones de este estudio, cabe destacar el tamaño muestral reducido ($n = 60$) y el desequilibrio entre sexos (70% mujeres) lo que limita la generalización de los resultados. Además, el diseño transversal impide establecer relaciones causales entre

las variables y, el muestreo no probabilístico por conveniencia y bola de nieve podría haber introducido sesgos de selección. También debe considerarse el reducido número de participantes incluidos en la variable severidad ($n = 8$), limitando la estabilidad de los resultados asociados a esta media, especialmente en los análisis por sexo, que obliga a interpretar los resultados con una cautela especial. En la misma línea, el uso de cuestionarios autoinformados puede implicar sesgos de respuesta, como la deseabilidad social o errores de recuerdo.

Desde un punto de vista aplicado, los resultados subrayan la importancia de incluir las distorsiones cognitivas y la ansiedad en los programas de prevención del juego dirigidos a jóvenes universitarios, especialmente en relación con la intención de apostar y en hombres. La identificación temprana de creencias erróneas sobre el azar, como el control predictivo podría contribuir al diseño de intervenciones psicoeducativas orientadas a prevenir el desarrollo de conductas de juego problemáticas.

De cara a futuras investigaciones, se recomienda ampliar el tamaño muestral, equilibrar la distribución por sexo e incluir participantes con mayor variabilidad en la conducta de juego. También sería conveniente emplear diseños longitudinales que permitan examinar la dirección de las relaciones entre ansiedad, distorsiones cognitivas y conductas de juego. Asimismo, sería de interés replicar el estudio en muestras clínicas o con jugadores frecuentes, para comprobar si los patrones observados se mantienen en personas con mayor severidad de juego.

En conclusión, los resultados de este estudio aportan evidencia sobre el papel de las distorsiones cognitivas en la conducta de juego en población universitaria, principalmente en lo que se refiere a la intención de apostar y a las diferencias en función del sexo. La relación entre la ansiedad y distorsiones cognitivas, a pesar de no ser significativa en la muestra general, merece ser estudiada con mayor profundidad, puesto que en los casos con mayor severidad sí emergen asociaciones relevantes. Estos hallazgos tienen implicaciones tanto para la investigación como para el desarrollo de estrategias preventivas en este grupo poblacional.

5. Referencias bibliográficas.

Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., y Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893-897. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893>

- Becoña, E. (2004). El juego patológico: prevalencia en España. *Salud y Drogas*, 4(2), 9-34. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83940202>
- Beiter, R., Nash, R., McCrady, M., Rhoades, D., Linscomb, M., Clarahan, M., y Sammut, S. (2015). The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal of Affective Disorders*, 173, 90-96. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.054>
- Bishop, S. J. (2007). Neurocognitive mechanisms of anxiety: An integrative account. *Trends in Cognitive Sciences*, 11(7), 307-316. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2007.05.008>
- Clark, L. (2010). Decision-making during gambling: an integration of cognitive and psychobiological approaches. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 365(1538), 319-330. <https://doi.org/10.1098/rstb.2009.0147>
- Del Prete, F., Steward, T., Navas, J. F., Fernández-Aranda, F., Jiménez-Murcia, S., Oei, T. P. S., y 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), 51-53. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.001>
- Dowling, N. A., Cowlishaw, S., Jackson, A. C., Merkouris, S. S., Francis, K. L., y Christensen, D. R. (2015). Prevalence of psychiatric co-morbidity in treatment-seeking problem gamblers: A systematic review and meta-analysis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 49(6), 519-539. <https://doi.org/10.1177/0004867415575774>
- Fortune, E. E., y Goodie, A. S. (2012). Cognitive distortions as a component and treatment focus of pathological gambling: a review. *Psychology of Addictive Behaviors*, 26(2), 298. <https://doi.org/10.1037/a0026422>
- Griffiths, M. D. (1990). The cognitive psychology of gambling. *Journal of Gambling Studies*, 6(1), 31-42. <https://doi.org/10.1007/BF01015747>
- Griffiths, M. D. (1991). Amusement machine playing in childhood and adolescence: A comparative analysis of video games and fruit machines. *Journal of Adolescence*, 14(1), 53-73. [https://doi.org/10.1016/0140-1971\(91\)90045-S](https://doi.org/10.1016/0140-1971(91)90045-S)
- Hartley, C. A., y Phelps, E. A. (2012). Anxiety and decision-making. *Biological Psychiatry*, 72(2), 113-118. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2011.12.027>

- Johnson, E. E., Hamer, R., Nora, R.M., Tan, B., Eisenstein, N., y Engelhart, C. (1997). The Lie/Bet Questionnaire for screening pathological gamblers. *Psychological Reports*, 80(1), 83-88. <https://doi.org/10.2466/pr0.1997.80.1.83>
- Ladouceur, R., y Gaboury, A. (1988). Effects of limited and unlimited stakes on gambling behavior. *Journal of Gambling Behavior*, 4(2), 119-126.
- Langer, E. J. (1975). The illusion of control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 32(2), 311-328. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.32.2.311>
- Lesieur, H. R., y Klein, R. (1987). Pathological gambling among high school students. *Addictive Behaviors*, 12, 129-135. [https://doi.org/10.1016/0306-4603\(87\)90019-0](https://doi.org/10.1016/0306-4603(87)90019-0)
- Lorains, F. K., Cowlishaw, S., y Thomas, S. A. (2011). Prevalence of comorbid disorders in problem and pathological gambling: Systematic review and meta-analysis of population surveys. *Addiction*, 106(3), 490-498. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2010.03300.x>
- Mackillop, J., Anderson, E. J., Castelda, B. A., Mattson, R. E., y Donovan, P. J. (2006). Divergent validity of measures of cognitive distortions, impulsivity, and time perspective in pathological gambling. *Journal of Gambling Studies*, 22(3), 339-354. <https://doi.org/10.1007/s10899-006-9021-9>
- Michalczuk, R., Bowden-Jones, H., Verdejo-García, A., y Clark, L. (2011). Impulsivity and cognitive distortions in pathological gamblers attending the UK National Problem Gambling Clinic: a preliminary report. *Psychological Medicine*, 41(12), 2625-2635. <https://doi.org/10.1017/S003329171100095X>
- Morán, E. (1995). Gambling with the nation's health: Majority of secondary school children buy tickets. *BMJ*, 311, 1225-1226.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). (2025). Informe sobre las adicciones comportamentales y trastornos adictivos 2025: Indicador de admitidos a tratamiento por adicciones comportamentales. Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. <https://pnsd.sanidad.gob.es/>
- Potenza, M. N., Fiellin, D. A., Heninger, G. R., Rounsaville, B. J., y Mazure, C. M. (2002). Gambling: An addictive behavior with health and primary care implications. *Journal of General Internal Medicine*, 17(9), 721-732. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2002.10812.x>

- Raylu, N., y Oei, T. P. S. (2004). The Gambling Related Cognitions Scale (GRCS): Development, confirmatory factor validation and psychometric properties. *Addiction*, 99(6), 757–769. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2004.00753.x>
- Rogers, R. D., Moeller, F. G, Swann, A. C., y Clark, L. (2010). Recent research on impulsivity in individuals with drug use and mental health disorders: Implications for alcoholism. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, 34, 1-15. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1530-0277.2010.01216.x>
- Sagoe, D., Pallesen, S., Hanss, D., Leino, T., Molde, H., Mentzoni, R. A., y Torsheim, T. (2017). The relationship between mental health symptoms and gambling behavior in the transition from adolescence to emerging adulthood. *Frontiers in Psychology*, 8, 478. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2017.00478/full>
- Samaniego Gisbert, J. A., Suriá Martínez, R., e Ibáñez Torres, N. (2025). Distorsiones cognitivas en la adicción al juego online: un análisis basado en el género de los estudiantes universitarios. *European Public & Social Innovation Review*, 10, 1-14. <https://doi.org/10.31637/epsir-2025-1653>
- Samaniego Gisbert, J. A., Suriá Martínez, R., e Ibáñez Torres, N. (2026). Problem gambling among Spanish university students: A gender perspective analysis and its public health relevance. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 23(2), 168. <https://doi.org/10.3390/ijerph23020168>
- Sancho, O., Clotas, C., y Bartroli, M. (2023). Marco conceptual del juego de apuestas y sus daños asociados. *Revista Española de Salud Pública*, 97, e202312107. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272023000100250&lng=es&tlng=es
- Sanz, J. (2014). Recomendaciones para la utilización de la adaptación española del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en la práctica clínica. *Clínica y Salud*, 25(1), 39-48. <https://doi.org/10.5093/cl2014a3>
- Suomi, A., Lucas, N., Dowling, N. A., y Delfabbro, P. (2022). Parental problem gambling and child wellbeing: Systematic review and synthesis of evidence. *Addictive Behaviors*, 126, 107-205. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.107205>
- Tulloch, C., Browne, M., Hing, N., M., y Hilbrecht, M. (2022). How gambling harms the wellbeing of family and others: A review. *International Gambling Studies*, 22(3), 522-540. <https://doi.org/10.1080/14459795.2021.2002384>

- Vera, B., Caneto, F., Tuzinkievich, F. B., y Garimaldi, J. A. (2014). Prevalencia de juegos de apuestas, síntomas depresivos y distorsiones cognitivas en jóvenes universitarios. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 6(2), 55-64.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4799991>
- Wardle, H., Degenhardt, L. Ceschia, A., y Saxena, S. (2021). The Lancet Public Health Commission on gambling. *The Lancet Public Health*, 6(1), e2-e3.
[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30289-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30289-9)
- Wood, R. T., y Griffiths, M. D. (1998). The acquisition, development and maintenance of lottery and scratchcard gambling in adolescence. *Journal of adolescence*, 21(3), 265-273.
<https://doi.org/10.1006/jado.1998.0152>

6. Anexos.

6.1. Anexo 1. Cuestionario administrado a los participantes.

A continuación, se presenta el cuestionario utilizado para la recogida de datos del presente estudio.

Estudio sobre la toma de decisiones, impulsividad y funciones ejecutivas en estudiantes universitarios.

1. Marcando la siguiente casilla declaro que:

- He leído y comprendido la información sobre el proyecto "Estudio sobre la toma de decisiones, impulsividad y funciones ejecutivas".
 - He tenido la oportunidad de consultar dudas a través del contacto facilitado.
 - Soy estudiante universitario/a y mayor de edad.
 - Entiendo que mi participación es voluntaria y anónima, y que puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias.
 - Acepto participar en el estudio descrito.
- ☐ Doy mi consentimiento.

2. Sexo.

- ☐ Hombre.
- ☐ Mujer.
- ☐ Otro (especifique).

3. Edad (años cumplidos).

4. Indique su nivel de estudios que cursa actualmente.

- ☐ Grado.
- ☐ Posgrado (máster/doctorado).

5. Indique su titulación.

6. Curso.

- ☐ Primero
- ☐ Segundo
- ☐ Tercero
- ☐ Cuarto
- ☐ Quinto
- ☐ Sexto

7. En los últimos 30 días, ¿cuántos días has apostado en...

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Más de 10 días
Apuestas deportivas on-line	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Apuestas deportivas en salones y/o bares	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Máquinas tragaperras en salones y/o bares	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Póker on-line	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Juegos de casino on-line	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ruletas en salones	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Apuestas tipo ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Rascas ☐

8. En los últimos 30 días, ¿cuántos euros calculas que ha gastado en...

	0€	1-3€	4-6€	7-15€	16-30€	31-70€	+70€
Apuestas deportivas on-line	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Apuestas deportivas en salones y/o bares	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Máquinas tragaperras en salones y/o bares	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Póker on-line	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Juegos de casino on-line	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ruletas en salones	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Apuestas tipo Rascas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

9. ¿Cuál es la mayor cantidad de dinero que ha apostado en los últimos 12 meses? Escriba cantidad en €:

10. Intención de apostar:

	Totalmente No						Totalmente Sí
¿Tiene intención de jugar a juegos de apuestas?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
¿Tiene planeado apostar on-line próximamente?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Si tuviera la oportunidad ¿Querría entrar en un salón de juegos?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

11. ¿Has jugado juegos de apuestas en los últimos 30 días?

☐ Sí

☐ No

12. Si nunca ha jugado a juegos de apuestas, marque esta casilla ☐ (y pase a la pregunta 14).

13.

	No	Sí
¿Ha mentido alguna vez a tu familia o amigos sobre la cantidad de dinero que ha gastado en el juego?	☐	☐
¿Ha sentido alguna vez la necesidad de apostar más dinero del que tenía planeado?	☐	☐

14. ¿con qué frecuencia ha vuelto a jugar para recuperar el dinero que perdió apostando?

☐ Cada vez que pierdo.

☐ La mayoría de las veces.

☐ Alguna vez.

☐ Nunca.

15. Responda sí o no a las siguientes preguntas:

	No	Sí
Cuando ha perdido en las apuestas, ¿Le ha dicho a los demás que ha ganado?	☐	☐
¿Ha tenido alguna vez problemas para apostar? (Ej. Discusiones con tus padres o familiares, o en la escuela)	☐	☐
¿Ha jugado alguna vez más de lo habías previsto?	☐	☐
¿Alguna vez, le han llamado la atención por apostar o le han dicho que tiene un problema con las apuestas, aunque no sea cierto?	☐	☐
¿Alguna vez se ha sentido mal por la cantidad de dinero apostada, o por lo que podría ocurrir cuando apuestas?	☐	☐
¿Alguna vez ha querido dejar de apostar, pero no ha podido?	☐	☐
¿Alguna vez ha ocultado a su familia o amigos los tickets o boletos de apuestas, el dinero ganado u otros signos de haber apostado?	☐	☐
¿Ha tenido discusiones con tu familia o amigos sobre el juego de apuestas?	☐	☐

	No	Sí
¿Ha pedido dinero prestado para apostar o para pagar deudas relacionadas con el juego?	☐	☐
¿Ha faltado alguna vez a clase o al trabajo para jugar con apuestas?	☐	☐
¿Ha pedido dinero para apostar o para pagar deudas de juego, y luego no lo ha devuelto?	☐	☐
¿Ha robado dinero para apostar o para pagar deudas de juego?	☐	☐

16. A continuación, aparecerá una serie de motivos por los cuales es posible que juegues. Por favor, señale con qué frecuencia ha jugado o jugaría por cada uno de los siguientes motivos.

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Porque es lo que la mayoría de mis amigos hacen cuando se reúnen	☐	☐	☐	☐	☐
Para socializar	☐	☐	☐	☐	☐
Porque es algo que hago en ocasiones especiales	☐	☐	☐	☐	☐
Porque hace que una reunión social sea más entretenida	☐	☐	☐	☐	☐
Porque me gusta cómo me hace sentir	☐	☐	☐	☐	☐
Porque es excitante	☐	☐	☐	☐	☐
Porque es divertido	☐	☐	☐	☐	☐
Porque me hace sentir bien	☐	☐	☐	☐	☐
Porque me siento con más confianza o más seguro de mí mismo	☐	☐	☐	☐	☐
Porque me ayuda cuando me siento nervioso o deprimido	☐	☐	☐	☐	☐
Para olvidar mis preocupaciones	☐	☐	☐	☐	☐
Para sentirme mejor cuando estoy de mal humor	☐	☐	☐	☐	☐
Para ganar dinero	☐	☐	☐	☐	☐
Porque disfruto pensando qué cosas podría hacer con lo que gane	☐	☐	☐	☐	☐

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Porque si gano podría cambiar mi estilo de vida	☐	☐	☐	☐	☐
Para generar dinero	☐	☐	☐	☐	☐

17. Indique su grado de acuerdo con estas frases:

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
Tengo más probabilidades de apostar después de ver un anuncio de juego	☐	☐	☐	☐
La publicidad de juego NO influye en mi decisión de apostar	☐	☐	☐	☐
Los anuncios de juego aumentan mi interés sobre las apuestas	☐	☐	☐	☐
Los anuncios de juego me hacen pensar en la posibilidad de apostar en el futuro	☐	☐	☐	☐
No presto atención a los anuncios de juegos de apuestas	☐	☐	☐	☐
La publicidad ha aumentado mi conocimiento sobre las opciones que existen para apostar	☐	☐	☐	☐
La publicidad ha aumentado mi conocimiento sobre APPS, webs o casas de apuestas	☐	☐	☐	☐
Hago apuestas de mayor riesgo (más dinero) debido a los anuncios de apuestas	☐	☐	☐	☐
Por los anuncios de juegos de apuestas, mi actitud hacia el juego es más positiva	☐	☐	☐	☐

18. Indique hasta qué punto está de acuerdo con el valor expresado en cada afirmación:

	Totalmente en desacuerdo	Moderadam ente en desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo
El juego me hace más feliz.	☐	☐	☐	☐	☐
No puedo funcionar sin jugar.	☐	☐	☐	☐	☐
Rezar me ayuda a ganar.	☐	☐	☐	☐	☐
Las pérdidas al jugar están destinadas a ser seguidas por una serie de ganancias.	☐	☐	☐	☐	☐
Relacionar mis ganancias con mi habilidad y capacidad hace que continúe jugando.	☐	☐	☐	☐	☐
El juego hace que las cosas parezcan mejores.	☐	☐	☐	☐	☐
Es difícil dejar de jugar porque estoy fuera de control.	☐	☐	☐	☐	☐
Números y colores específicos pueden ayudar a aumentar mis probabilidades de ganar.	☐	☐	☐	☐	☐
Una serie de pérdidas me proporcionará una experiencia de aprendizaje que me ayudará a ganar más adelante.	☐	☐	☐	☐	☐
Relacionar mis pérdidas con la mala suerte y circunstancias desfavorables hace que continúe jugando.	☐	☐	☐	☐	☐
El juego hace que el futuro parezca más prometedor.	☐	☐	☐	☐	☐
Mi deseo de jugar es tan fuerte que me domina.	☐	☐	☐	☐	☐
Colecciono objetos específicos que ayudan a aumentar mis probabilidades de ganar.	☐	☐	☐	☐	☐
Si gano una vez, definitivamente volveré a ganar.	☐	☐	☐	☐	☐

	Totalmente en desacuerdo	Moderadam ente en desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo
Relacionar mis pérdidas con la probabilidad hace que continúe jugando.	☐	☐	☐	☐	☐
Apostar ayuda a reducir la tensión y el estrés.	☐	☐	☐	☐	☐
No soy lo suficientemente fuerte como para dejar de jugar.	☐	☐	☐	☐	☐
Tengo rituales y conductas específicas que aumentan mis probabilidades de ganar.	☐	☐	☐	☐	☐
Hay momentos en los que me siento con suerte y, por lo tanto, solo juego en esos momentos.	☐	☐	☐	☐	☐
Recordar cuánto dinero gané la última vez hace que continúe jugando.	☐	☐	☐	☐	☐
Nunca podré dejar de jugar.	☐	☐	☐	☐	☐
Tengo cierto control sobre la predicción de mis ganancias en el juego.	☐	☐	☐	☐	☐
Si sigo cambiando mis números, tengo menos probabilidades de ganar que si mantengo los mismos números cada vez.	☐	☐	☐	☐	☐

19. Indique su grado de acuerdo con estas frases:

	Nada de acuerdo	Algo de acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo
Me gustaría explorar lugares desconocidos	☐	☐	☐	☐	☐
Me siento inquieto/a cuando estoy demasiado tiempo en casa	☐	☐	☐	☐	☐
Me gustaría hacer cosas peligrosas.	☐	☐	☐	☐	☐

Me gustan las fiestas desenfundadas y desinhibidas	☐	☐	☐	☐	☐
Me gustaría hacer un viaje sin planificar antes la ruta ni los horarios	☐	☐	☐	☐	☐
Prefiero los amigos las amigas que son impredecibles	☐	☐	☐	☐	☐
Me gustaría lanzarme en paracaídas	☐	☐	☐	☐	☐
Me gustaría tener experiencias y sensaciones nuevas y excitantes, aunque sean poco comunes o incluso ilegales.	☐	☐	☐	☐	☐

20. Por favor, marque la casilla que considere que se ajusta más a lo que has sentido o experimentado durante el último año:

	No	Sí
¿Has sentido que la vida no merece la pena?	☐	☐
¿Has deseado estar muerto? Por ejemplo, ir a dormir y desear no levantarse.	☐	☐
¿Has pensado en quitarte la vida, aunque realmente no lo fueras a hacer?	☐	☐
¿Has llegado al punto en el que considerarías realmente quitarte la vida o hiciste planes sobre cómo lo harías?	☐	☐
¿Alguna vez has intentado quitarte la vida?	☐	☐

21. A continuación encontrará una lista de síntomas de ansiedad. Lea cada ítem atentamente, e indique cuánto le ha afectado en la última semana cada uno de esos síntomas, incluido hoy.

	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
Torpe o entumecido	☐	☐	☐	☐
Acalorado	☐	☐	☐	☐
Con temblor en las piernas	☐	☐	☐	☐
Incapaz de relajarse	☐	☐	☐	☐
Con temor a que ocurra lo peor	☐	☐	☐	☐
Mareado, o que le va la cabeza	☐	☐	☐	☐

	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
Con latidos fuertes y acelerados	☐	☐	☐	☐
Inestable	☐	☐	☐	☐
Atemorizado o asustado	☐	☐	☐	☐
Nervioso	☐	☐	☐	☐
Con sensación de bloqueo	☐	☐	☐	☐
Con temblores en las manos	☐	☐	☐	☐
Inquieto, inseguro	☐	☐	☐	☐
Con miedo a perder el control	☐	☐	☐	☐
Con sensación de ahogo	☐	☐	☐	☐
Con temor a morir	☐	☐	☐	☐
Con miedo	☐	☐	☐	☐
Con problemas digestivos	☐	☐	☐	☐
Con desvanecimientos	☐	☐	☐	☐
Con rubor facial	☐	☐	☐	☐
Con sudores, fríos o calientes	☐	☐	☐	☐

22. marque la opción que mejor le represente.

	Nunca o casi nunca	Pocas veces	A veces sí a veces no	Muchas veces	Siempre o casi siempre
Tengo problemas para empezar una actividad. Me falta iniciativa.	☐	☐	☐	☐	☐
Me resulta difícil concentrarme en algo.	☐	☐	☐	☐	☐
No puedo hacer dos cosas al mismo tiempo (por ejemplo, preparar la comida y hablar).	☐	☐	☐	☐	☐
Río o lloro con demasiada facilidad.	☐	☐	☐	☐	☐
Me enfado mucho por cosas insignificantes. Me irrito con facilidad.	☐	☐	☐	☐	☐
Tengo problemas para cambiar de tema en las conversaciones.	☐	☐	☐	☐	☐
Estoy como aletargado, como adormecido.	☐	☐	☐	☐	☐

	Nunca o casi nunca	Pocas veces	A veces sí a veces no	Muchas veces	Siempre o casi siempre
Tengo dificultades para tomar decisiones.	☐	☐	☐	☐	☐
Me olvido de que tengo que hacer cosas, pero me acuerdo cuando me lo recuerdan.	☐	☐	☐	☐	☐
No hago las cosas sin que alguien me diga que las tengo que hacer.	☐	☐	☐	☐	☐
Tengo dificultades para seguir el argumento de una película o un libro.	☐	☐	☐	☐	☐
Tengo dificultad para pensar cosas con antelación o para planificar el futuro.	☐	☐	☐	☐	☐
Puedo pasar de la risa al llanto con facilidad.	☐	☐	☐	☐	☐
Cuento chistes inapropiados en situaciones inapropiadas	☐	☐	☐	☐	☐
Me cuesta ponerme en marcha. Me falta energía	☐	☐	☐	☐	☐
Me cuesta planificar las cosas con antelación	☐	☐	☐	☐	☐
Hago comentarios sobre temas muy personales delante de los demás.	☐	☐	☐	☐	☐
Hago o digo cosas embarazosas	☐	☐	☐	☐	☐
Tengo explosiones emocionales sin una razón importante	☐	☐	☐	☐	☐
Hago comentarios sexuales inapropiados	☐	☐	☐	☐	☐