



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Apuesta Por Tí Mismo/a

Propuesta de Intervención de Factores de Riesgo/Vulnerabilidad Asociados al Desarrollo del
Trastorno por Juego en Población Universitaria

Autora

Irene Sánchez Malo (818761)

Profesora

Rosa Ana Santolaria Gómez

Grado en Psicología

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de Teruel

Curso 2023-2024



Facultad de
Ciencias Sociales
y Humanas - Teruel
Universidad Zaragoza

Resumen

La fuerte prevalencia del Trastorno por juego en la sociedad, sobre todo en población joven, impulsa al desarrollo de una propuesta de intervención como la presentada, cuyo objetivo es que la población universitaria de entre 18 y 25 años, que están en una etapa de cambios y pueden estar en contacto con juegos de azar, sean conscientes del trastorno por juego y qué factores de riesgo/vulnerabilidad hacen más probable su desarrollo y mantenimiento. Además, otros colectivos cercanos, como familiares y conocidos de los participantes, podrían beneficiarse de los progresos que se consigan.

Los sesenta participantes serán seleccionados en la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de Teruel y se dividirán en dos grupos, control y experimental. Todos completarán la evaluación al inicio y final del programa, para evaluar su eficacia. Además, se evaluará en distintos momentos temporales (antes, durante y después).

Este programa constará de 6 sesiones, aplicando dos por semana. Se tratarán aspectos como las distorsiones cognitivas, los criterios diagnósticos o testimonios reales. Tras su aplicación se espera que los participantes sean conscientes de la realidad y los riesgos que la enfermedad engloba.

Palabras clave: jugador patológico, factores de riesgo, jóvenes, DSM, prevalencia.

Abstract

The strong prevalence of Gambling Disorder in society, especially in the young population, encourages the development of a intervention proposal such as the one presented. The objective is to make the university population between 18 and 25 years of age, who are in a stage of change and may be in contact with gambling, aware of gambling disorder and which risk/vulnerability factors make its development and maintenance more likely. In addition, other nearby groups, such as family members and acquaintances of the participants, could benefit from the progress made.

The sixty participants will be selected from the Faculty of Social and Human Sciences of Teruel and will be divided into two groups, control and experimental. All will complete the evaluation at the beginning and end of the program, to assess its effectiveness. In addition, they will be evaluated at different times (before, during and after).

This program will consist of 6 sessions, applying two per week. Aspects such as cognitive distortions, diagnostic criteria or real testimonies will be dealt with. After its application, it is expected that the participants will be aware of the reality and the risks that the disease entails.

Key words: pathological gambler, risk factors, youth, DSM, prevalence.

Justificación teórica

Desde sus inicios, el hombre ha desarrollado juegos mediante los cuales podía obtener beneficios o recursos apelando a la suerte. La tensión por los posibles resultados y los beneficios obtenidos provoca que algunos de estos jueguen de forma desproporcionada. En la mayoría de los casos, esto supone la ruina material, familiar y personal, pues el juego de azar está diseñado para que, a la larga, ganen quienes lo organizan (Montañés, 2014).

La Organización Mundial de la Salud define la ludopatía como “un trastorno caracterizado por la presencia de frecuentes y reiterados episodios de participación en juegos de apuestas, los cuales dominan la vida del/la enfermo/a en perjuicio de sus valores y obligaciones sociales, laborales, materiales y familiares” (Pérez Muñoz, 2015).

Hay una distinción entre el juego como pasatiempo (play) y el juego con apuestas (gambling), el cual tiene la posibilidad de arriesgar por una posible ganancia. Este segundo tipo de juego es el que hace más probable la aparición de conductas como el juego patológico (Jiménez Tallón, 2011).

El Trastorno por Juego se clasificó como trastorno mental con criterios diagnósticos propios en el DSM-III. Se caracterizó por ser un trastorno del control de los impulsos, pues el jugador pierde el control de su conducta y, como consecuencia, se dan las pérdidas económicas y psicológicas (Montañés, 2014).

La definición concreta del trastorno según la APA en el DSM-III es la de un “fracaso crónico y progresivo en la capacidad de resistir los impulsos a jugar y a la conducta de jugar, fracaso que compromete, altera o lesiona los intereses personales, familiares o vocacionales” (APA, 1980).

Tiempo después, el DSM-III-R caracterizó dicho trastorno con indicadores propios de los trastornos por dependencia de sustancias con algunos síntomas tales como: “Preocupación frecuente por jugar o por obtener dinero para jugar”; “Sacrificio de alguna actividad social, profesional o recreativa importante para poder jugar” o “Pérdidas repetidas de dinero en el juego y vuelta al día siguiente para intentar recuperar”, entre otros. El juego patológico continuaba siendo un trastorno del control de los impulsos (APA, 1987).

El DSM-IV añadió conceptos como emplear el juego como vía de escape para no sentir disforia o utilizar el engaño a los demás (APA, 1994). Posteriormente, el DSM-IV-TR enfatizó en la importancia del juego legalizado en la prevalencia del juego patológico (APA, 2000).

Con la publicación de DSM-5 se incluyó al juego en la misma categoría diagnóstica que los trastornos por el uso de sustancias con una justificación dada por el APA que afirma: “la conducta de juego activa el sistema cerebral de recompensa de forma similar a como lo hacen las drogas de abuso y a que los síntomas clínicos de los trastornos provocados por el juego son similares a los que provocan las drogas” (APA, 2013).

El juego patológico es un grave problema de salud mundial y existen factores de riesgo que se manifiestan en el ambiente familiar de cada individuo y hacen más probable su desarrollo. Estudios revelan que algunos de estos son: la exposición del juego a una temprana edad, el debilitamiento en los vínculos familiares, el antecedente de problemas de juego en la familia, sucesos traumáticos en la infancia y la pérdida de un familiar. Por tanto, se puede concluir que dichos factores formarían parte de la multicausalidad que genera la adicción al juego (Sánchez-Ramos, 2021).

En cuanto a la prevalencia en la población, hay una alta incidencia en los jóvenes, ya que estos son agentes pasivos con respecto al juego, buscan emoción, entretenimiento y esperan recibir premios, además, son más vulnerables por la escasez de disponibilidad de programas preventivos. Estos jóvenes, de entre 18 y 25 años, se encuentran en una etapa de cambios en la cual desarrollan el sentido de independencia y su propia identidad y, aquellos que ingresan en la universidad, asumen responsabilidades propias de la edad adulta, lo cual incluye estar en contacto con juegos de azar y apuestas con dinero (Martínez Jáuregui, 2014). Con respecto a los tipos de juegos más practicados, muchos jugadores patológicos comienzan con las máquinas tragaperras y de forma secundaria jugando al bingo y a las cartas. Estas últimas son de los juegos más utilizados en los universitarios, ya que cumplen una función social (Jiménez Tallón, 2011).

La publicidad es uno de los principales factores de riesgo que más afecta hoy en día. Esto es debido a que, en los últimos años, la mayoría de la población tiene a su alcance multitud de anuncios que publicitan juegos de azar, sobre todo el juego online. Aunque inicialmente puede ser una práctica inofensiva, también puede dar lugar a un comportamiento compulsivo y, posteriormente, a una enfermedad mental, como es el trastorno por juego (Pérez Muñoz 2015). Por ello es de vital importancia conocer las consecuencias que este tipo de mensajes tienen en nuestra sociedad. Además, también cabe destacar que existen estudios que revelan la influencia de otro factor de riesgo, como es el caso de la familia y su actitud hacia los hábitos de juego (Jiménez Tallón, 2011).

El juego online también es un factor a considerar, ya que, en la actualidad, existen numerosas plataformas de juegos de azar, lo que supone una mayor accesibilidad a estos, tanto por personas que todavía no padecen la enfermedad, como por aquellas que sí (Pérez Muñoz 2015).

En conclusión, es importante concienciar y conocer dicho trastorno, especialmente en la población más vulnerable, pues, a veces, no se considera un problema cuando verdaderamente es uno de los más destacados en nuestra sociedad (Martínez Jáuregui, 2014).

Objetivos

Dada la evidencia del impacto de los juegos de azar en toda la población y, más concretamente, en jóvenes, el objetivo principal de esta propuesta de intervención es concienciar al alumnado universitario sobre qué es el trastorno por juego y sobre qué factores de riesgo/vulnerabilidad hacen más probable su desarrollo y prevalencia.

Para cumplir con el objetivo principal, se proponen tres objetivos específicos a desarrollar a lo largo del programa:

- 1) Conocer la definición de Trastorno por juego y sus características.
- 2) Sensibilizar sobre cómo afectan influencias externas en nuestra conducta.
- 3) Conocer las distorsiones cognitivas en el jugador patológico.

Localización

Este programa se podría llevar a cabo en cualquier facultad de la Universidad de Zaragoza, debido a que la mayoría de las personas que respondieron el cuestionario previo (Anexo 1) pertenecen a dicha universidad (más del 42,5%). En caso de éxito del programa, podría plantearse en otras universidades, ya que también hubo gran cantidad de respuestas de la Universidad de Valencia (19,21%).

Se propone la realización de las sesiones en el entorno universitario para garantizar la máxima asistencia de dicha población. En este caso, sería posible llevarlo a cabo en la facultad de Ciencias Sociales y Humanas de Teruel, puesto que se cuenta con el contacto del profesorado de dicha facultad. En concreto, se podría realizar en el aula 1.6, la cual ya ha sido utilizada antes para charlas y actividades externas del centro.

Se manifiesta la posibilidad de realizar las sesiones en dicho centro y dentro de su horario habitual, para facilitar la presencia de los estudiantes y no suponer una molestia por el cambio de ubicación.

Beneficiarios

Teniendo en cuenta la vulnerabilidad y el riesgo de los jóvenes ante el posible desarrollo del trastorno por juego y ante la falta de información, esta propuesta de intervención va dirigida a la población universitaria de entre 18 y 25 años (grupos de edad que más abarca la población universitaria según estudios previos y en base a un cuestionario de elaboración propia distribuido por redes sociales, donde el 84,1% son universitarios) (Anexo 1).

Aunque cabe destacar que podría asistir cualquier persona de UNIZAR, independientemente de encontrarse entre dichas edades, puesto que sigue perteneciendo a una población vulnerable y pueden enriquecerse con la información a tratar, además, dicho aprendizaje podría extrapolarse al entorno familiar y social de cada individuo.

Metodología

Participantes

En este programa de intervención participarán sesenta universitarios, con edades comprendidas entre los 18 y 25 años. Se propone dicho rango de edad debido a que el cuestionario (Anexo 1) refleja que la mayoría de los universitarios se encuentran entre este. En caso de no llegar al número de participantes requeridos, se incluirá a las personas inscritas con posterioridad o cuya justificación en la ficha de inscripción (Anexo 4) sea más escasa.

Los participantes serán divididos aleatoriamente en dos grupos para facilitar la evaluación de la eficacia del programa:

- Grupo experimental: formado por treinta universitarios que cumplan con los requisitos descritos previamente. A este grupo sí se le aplicará el programa.
- Grupo control: formado por treinta universitarios con los mismos criterios de inclusión que los participantes del grupo experimental. Estos, no recibirán el programa.

Instrumentos

Para valorar la eficacia de esta propuesta de intervención los participantes contestarán, al inicio y al final del programa, una serie de preguntas de elaboración propia relacionadas con el tema a tratar, el trastorno por juego (Anexo 2). De esta manera se podrá comparar si existen

mejoras con respecto al inicio de las sesiones y si el impacto del programa ha sido positivo. También se utilizará un método de comparación entre un grupo experimental que participe en la intervención y un grupo de control que no la reciba. De esta manera comprobaremos los resultados y determinaremos si los cambios observados son atribuibles a la intervención.

Además, una vez finalizadas las sesiones, se administrará un cuestionario de elaboración propia para medir la satisfacción de los participantes y para que sugieran posibles mejoras (Anexo 3).

Procedimiento

Inicialmente, se realizó un análisis situacional de la población universitaria mediante un cuestionario de elaboración propia (Anexo 1) y, a partir de este, se ideó dicha propuesta de intervención.

La selección de participantes se realizará en colaboración con el profesorado del centro, quienes explicarán a su alumnado en qué consiste el programa y cuáles son sus objetivos, despertando la curiosidad de estos.

Seguidamente, los docentes repartirán las hojas de inscripción al programa, la primera dónde anotarán su NIA, edad y fecha de inscripción y, la segunda, dónde deberán expresar el por qué de su interés en participar (Anexo 4). Al programa se podrán inscribir todas las personas que cumplan los dos criterios de inclusión ya mencionados (tener entre 18 y 25 años y ser universitario).

Una vez finalizado el periodo de inscripción, que tendrá como duración 1 semana, se seleccionará a los participantes que mejores argumentos den a la hora de explicar el por qué desean asistir a las sesiones, teniendo en cuenta su motivación y su deseo por aprender y, en caso de no saber elegir en algún caso específico, tendrán preferencia aquellos que se hayan inscrito con mayor antelación. Además, si, dado el caso, existe gran demanda por asistir al programa y hay gran cantidad de personas no seleccionadas, estas podrían participar en ediciones posteriores, de manera que también puedan aprovechar los efectos positivos del programa.

Posteriormente, tras haber formado el grupo en que se impartirán las sesiones, estos cumplimentarán el cuestionario de evaluación (Anexo 2), tanto al inicio a modo de evaluación inicial como al concluir el programa, para evaluar su eficacia. Finalmente, tras recibir la última

de las sesiones, se pedirá a los participantes que rellenen un último cuestionario (Anexo 3) para medir su satisfacción y para tener en cuenta su opinión para posibles mejoras futuras.

Sesiones

La estructura del siguiente programa está compuesta de 6 sesiones, con una duración de hora y media cada una, con una sesión semanal. Esto supone una duración total de 9 horas divididas en 3 semanas. Al final de cada una de las sesiones, se dedicarán 10-15 minutos para que los participantes expongan sus dudas y puedan debatir las distintas opiniones que vayan surgiendo. En la siguiente tabla (Tabla 1) se muestra el cronograma de las sesiones, así como los temas y contenidos que las componen.

Tabla 1. *Cronograma de Sesiones*

Día	Sesión	Tema	Contenidos	Duración
Martes	1	Presentación	- Presentación del equipo - Actividad - Evaluación Inicial - Publicidad - Dudas y debate	1h 30min
Jueves	2	El juego engaña	- Actividad - Qué es el trastorno, características, impacto - Dudas y debate	1h 30min
Martes	3	Testimonios	- Primeros síntomas - Testimonios - Dudas y debate	1h 30 min
Jueves	4	Falsas creencias	-Distorsiones cognitivas - Dudas y debate	1h 30min
Martes	5	Repasa jugando	- Repaso contenidos - Dudas y debate	1h 30min
Jueves	6	Despedida	- Actividad - Evaluación final	1h 30min

-Cuestionario
satisfacción
- Dudas y debate

Sesión 1: Vamos a Conocernos

Objetivos: establecer un clima cómodo y cercano entre los participantes y el equipo que impartirá el programa, para favorecer el buen desarrollo de este. También conocer qué conocimientos tienen los participantes sobre el Trastorno por Juego y sobre la publicidad alrededor de este.

En primer lugar, el equipo -psicóloga y voluntarias- se presentarán indicando sus nombres, edad, profesiones y explicando el cronograma del programa, para que los asistentes puedan anotarlo y organizarse. Seguidamente, serán los participantes quienes realicen una breve presentación.

Para que los participantes establezcan una relación más cercana tanto con el equipo como con el resto de los alumnos, se realizará una actividad llamada “Vamos a conocernos”. La primera parte de esta consiste en que, en una bolsa, habrá una serie de papeles con dibujos relacionados con los juegos de azar y cada participante deberá coger un papel y encontrar al participante que tenga el mismo que el suyo (Anexo 5). Una vez estén agrupados todos los participantes, estos deberán volver a presentarse a su respectiva pareja contándole aquello que consideren (hobbies, carrera que estudia, nacionalidad, etc.) y debatir sobre qué expectativas tienen con respecto al programa. Una vez todos hayan realizado la primera parte de la actividad, de forma individual, cada miembro de la pareja deberá contar al resto con un breve resumen quién es su compañero/a y qué expectativas tienen del programa.

Seguidamente, se llevará a cabo un debate para concienciar y sensibilizar acerca de la publicidad que favorece el consumo del juego. Este se realizará con la proyección de varios vídeos (Anexo 10) y comentando qué destacarían de estos y por qué consideran que generan curiosidad en las personas.

Finalmente, se pedirá a los asistentes que completen una evaluación previa para medir y conocer las concepciones iniciales de cada participante del programa. Consistirá en una serie de preguntas sobre las cuestiones y conceptos que se impartirán en las sesiones posteriores (Anexo 2) y se dejará un periodo de tiempo para posibles dudas que hayan podido surgir.

Sesión 2: El Juego Engaña

Objetivos: conocer el efecto de la ludopatía en las personas y sensibilizar sobre esta.

Inicialmente, se comenzará la sesión recordando los nombres de los asistentes. Seguidamente, se procederá a la explicación de un breve juego llamado “El juego engaña”. En este se divide a los participantes en grupos de 6 y se les reparte 4 fichas, explicándoles que gana quien al final del juego tenga más cantidad.

La persona encargada de la actividad utilizará una baraja de cartas durante la dinámica. En cada partida, quien supervise la actividad de cada grupo sacará 12 cartas y las colocará boca abajo. Luego, pedirá a los participantes que se pongan de acuerdo para levantar 3 de ellas, las cuales deben ser pares para ganar 1 ficha de premio. Si levantan una carta que no sea par, deberán entregar 2 fichas. Esta dinámica se repetirá 4 veces con cada grupo, generando un constante intercambio de fichas debido a que se basa en el azar y no en una estrategia.

Después, habrá un periodo de debate para comentar el juego. Este servirá de introducción para dar paso a una presentación que impartirá la psicóloga, donde se hablará de qué es el trastorno por juego, sobre sus características y sobre el impacto en la población joven (Anexo 6).

Finalmente, se concluirá esta segunda sesión con un periodo de dudas, anotaciones o mejoras, para que los participantes puedan comentar aquello que consideren.

Sesión 3: Testimonios

Objetivos: concienciar de los primeros síntomas de la adicción y conocer testimonios reales.

Primeramente, se hará un breve recordatorio de los contenidos tratados en la sesión de la semana anterior, para resolver posibles dudas que hayan podido surgir durante el fin de semana.

Tras esta breve introducción, se comenzará con la presentación impartida por la psicóloga (Anexo 7), en donde se concienciará de los inicios más comunes de la adicción, mediante situaciones cotidianas del día a día, además de explicar la secuencia más común a la hora de consolidarse la adicción. Después, para que sea más dinámica la sesión, se pondrá un vídeo recopilatorio de testimonios reales y se comentará este tras su finalización.

Por último, al igual que en todas las sesiones anteriores, se reservarán unos minutos para aclarar dudas.

Sesión 4: Falsas Creencias

Objetivos: conocer las distorsiones cognitivas en el jugador patológico.

En primer lugar, se hará un breve recordatorio de los contenidos vistos en la sesión anterior, por si hubiese alguna duda que resolver antes de comenzar con nueva información.

Seguidamente, se procederá a proyectar las diapositivas que la psicóloga impartirá en esta última sesión informativa (Anexo 8). En estas aparecen qué son las distorsiones cognitivas y cuáles son las más comunes en los jugadores patológicos.

Finalmente, para concluir, se dejarán unos minutos de debate y dudas.

Sesión 5: Repasa Jugando

Objetivos: repasar los contenidos vistos en las sesiones de forma dinámica.

Para comenzar, se explicará el funcionamiento de la plataforma “Kahoot”, por si alguien no sabe utilizarla. Si algún participante no tiene móvil u ordenador para jugar, se le proporcionará uno de la universidad.

Tras esta breve introducción, se comenzará con la actividad y con la primera pregunta de repaso, de manera que de una forma dinámica irán repasando los contenidos vistos en las distintas sesiones (Anexo 9). También se podrá debatir acerca de estos y preguntar dudas en caso de no saber por qué una respuesta es la correcta.

Sesión 6: Despedida

Objetivos: conocer qué conocimientos han adquirido a lo largo de las sesiones y ver la satisfacción de los participantes con el programa.

En primer lugar, se llevará a cabo una última dinámica, para observar si las conclusiones que sacan de esta han evolucionado en cuanto a las sesiones previas. Se dividirá a los participantes en grupos de 6 y, a su vez, en subgrupos de 3, y cada grupo contará con un tablero del juego tradicional de la oca y un dado. Cada subgrupo irá tirando el dado hasta que uno llegue a la casilla final e irán anotando los números que van saliendo. Al terminar, se pretende que observen cómo, por razones de probabilidad, se espera que salgan todos los números

muchas veces, pero, sin embargo, no ocurre así, es todo cuestión de azar. Se reflexionará sobre esto de manera grupal.

Después, se volverá a pedir a los participantes que completen la misma evaluación que realizaron en la primera de las sesiones (Anexo 2). De esta manera, se podrá observar la mejoría y efectividad de la intervención.

En segundo lugar, se les solicitará que rellenen un cuestionario de elaboración propia que mide la satisfacción (Anexo 3). Gracias a este, se podrán realizar mejoras y cambios futuros.

Finalmente, como en todas las sesiones anteriores, habrá un periodo de tiempo para debatir y aclarar dudas y una breve despedida para cerrar el programa y agradecer la participación de todos en este.

Recursos

Recursos humanos

Para llevar a cabo la intervención se contará con una psicóloga que llevará a cabo todos los contenidos y actividades impartidos durante las sesiones y varias compañeras de esta. Además, debido a que algunas sesiones requieren de ayuda, contará con algún profesor del centro que se encuentre disponible y quiera ayudar.

Recursos materiales

Con respecto al material necesario para el programa, se necesitará material escolar (bolígrafos y fotocopias), material electrónico (proyector, pantalla, ordenador y altavoces), mobiliario (sillas y mesas) y materiales para las sesiones (5 barajas de cartas, fichas, 5 tableros del juego tradicional de la oca y dados).

La Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de Teruel facilitará aquel material que este a su alcance mientras que el resto, correrá a cargo del equipo que imparte el programa, con un coste que no superará los 10 euros.

Evaluación

Con el objetivo de mejorar y perfeccionar el programa y obtener una evaluación más objetiva, la procedencia de los evaluadores será mixta, compuesta tanto por el propio personal del programa (psicóloga, voluntarios y participantes) como por el personal externo (personal del centro educativo).

En cuanto al momento temporal en el que se realiza la evaluación, se dan tres fases:

Antes: evaluación de la necesidad de informar para prevenir posibles riesgos con el juego mediante un cuestionario (Anexo 1). También se consultará al personal del centro para considerar sus opiniones.

Durante: evaluación del rendimiento, del ambiente con los participantes y con los profesionales y del rendimiento y satisfacción con las sesiones mediante debates al final de cada sesión.

Después: evaluación de la eficacia del programa, con el objetivo de comprobar si se han cumplido los objetivos. Esta, se medirá mediante el Anexo 2, comparando los resultados con la hoja rellena antes de empezar el programa, de manera que se podrá constatar el progreso en caso de que lo haya. También comparando los resultados del grupo experimental y control. Además, la satisfacción de los participantes se medirá mediante un cuestionario final (Anexo 3).

Resultados esperados

Tras llevarse a cabo la implementación del programa, se espera que los participantes dominen y cuenten con información actual y detallada acerca del Trastorno por Juego Patológico, de tal manera que sean conscientes de la realidad que les rodea y de las consecuencias que puede desencadenar en la vida de una persona. También se considera que, conociendo los factores de riesgo y vulnerabilidad, se puedan prevenir futuros casos o incluso animar a pedir ayuda en caso de darse con alguno actual.

Además, se espera que los participantes se sientan cómodos durante la aplicación del programa y que formen un clima cálido y de confianza entre ellos, donde poder compartir demandas y preocupaciones que puedan surgir y donde se sientan apoyados. Se confía en que los participantes interioricen y adquieran los contenidos tratados en las sesiones y que desarrollen una actitud activa y participativa durante la aplicación del programa. Además de confiar en que serán capaces de aplicar lo aprendido y ponerlo a prueba en su día a día.

Considerando la participación del grupo experimental y control, los resultados que se espera obtener son similares en cuanto a la evaluación inicial de ambos grupos y con una notable mejoría en la evaluación final del grupo que lleve a cabo la intervención en comparación con el grupo control.

Conclusiones

Como afirmaba Sánchez-Ramos (2021), el juego patológico es un grave problema de salud mundial y existen gran cantidad de factores de riesgo comunes en nuestra sociedad que aumentan su inferencia (sucesos traumáticos en la infancia, antecedentes familiares, pérdidas, etc). Por ello, se considera de especial relevancia favorecer el conocimiento de dichos datos y concienciar sobre ello en las poblaciones venideras, como ocurre con los universitarios.

De igual manera, también sería beneficioso y necesario implementar programas similares adaptados a edades más tempranas, para tratar posibles casos que puedan darse, teniendo en cuenta el requerimiento de un consentimiento por parte de los padres, la confidencialidad y la ley de protección de datos de los menores.

En base a este programa, se estima que cuando se desarrolle y se demuestre su eficacia, se conseguirá cumplir con el objetivo principal establecido previamente, el cual consiste en concienciar al alumnado universitario sobre qué es el trastorno por juego y sobre qué factores de riesgo/vulnerabilidad hacen más probable su desarrollo y prevalencia.

Bibliografía

- American Psychiatric Association (1980). DSM-III. Washington: APA. Traducción al español en Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association (1987). DSM-III-R. Washington: APA. Traducción al español en Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association (1994). DSM-IV. Washington: APA. Traducción al español en Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association (2000). DSM-IV-TR. Washington: APA. Traducción al español en Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association (2013). DSM-5. Washington: APA.
- Goffard, P. (2008). Juego patológico: Una revisión bibliográfica de la ludopatía. *Revista Psicología. com*, 12(2).
- Jiménez Tallón, M. A. et al. (2011). Estudiantes universitarios y juego patológico: Un estudio empírico en la Universidad de Murcia. *Escritos de Psicología (Internet)*, 4(3), 50-59. Recuperado en 07 de marzo de 2024, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092011000300006&lng=es&tlng=es.
- Martínez Jáuregui, R. J. (2014). *Prevalencia de juego patológico en estudiantes universitarios* (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Nuevo León).
- Montañés, M. C. (2014). Historia de una adicción: del vicio al Trastorno del Juego. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, (111), 84-88.
- Pérez Muñoz, E. (2015). Cuestiones deontológicas de la publicidad del juego.
- Sánchez-Ramos, R. (2021). Factores de Riesgo Familiares que Inciden en el Juego Patológico desde la Perspectiva de Jugadores Patológicos en Culiacán. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 21(2).
- UPAD Psicología & Coaching (2019). Las 10 Distorsiones Cognitivas del Juego Patológico. Recuperado de: <https://upadpsicologiacoaching.com/distorsiones-cognitivas-juego-patologico/>

Anexos

Anexo 1

Cuestionario de Elaboración Propia

Cuestionario sobre el Trastorno por Juego

¡Hola!

Soy una alumna de 4º de Psicología y me ayudarías mucho realizando este cuestionario de aproximadamente **10 minutos**, ya que estoy realizando mi TFG (Trabajo Fin de Grado) sobre el Trastorno por Juego en población universitaria y necesito tener información que lo respalde. Este cuestionario es totalmente **anónimo** y su uso es exclusivo para apoyar mi trabajo.

Muchas gracias de antemano por vuestra ayuda.

818761@unizar.es [Cambiar de cuenta](#)

No compartido

* Indica que la pregunta es obligatoria

Ley Orgánica de Protección de Datos

De conformidad a la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos de carácter personal recabados en este formulario pasarán a formar parte de los ficheros de la Universidad de Zaragoza, creados al amparo del RD 1720/2007 e inscritos en el Registro General de Protección de Datos. Se podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de los datos remitiendo un escrito al Sr. Gerente de la Universidad de Zaragoza, adjuntando copia de documento que acredite la identidad del interesado.

Datos básicos

En primer lugar, tenéis que responder a una serie de datos personales, tales como sexo y edad. Después, debéis especificar si estáis cursando una carrera universitaria, ya que es la población objeto de estudio en este caso.

Sexo *

Femenino

Masculino

Prefiero no decirlo

Otro: _____

¿Estudias una carrera universitaria? *

Sí

No

Edad (con número) *

Tu respuesta _____

En caso afirmativo, ¿en qué universidad estudias? *

(poned la ciudad, en caso de ser UNIZAR poned Zaragoza).

Tu respuesta _____

[Siguiente](#) [Borrar formulario](#)

Ítems

En esta segunda y última parte se os presentan una serie de ítems relacionados con los juegos de azar que os pido que respondáis con total sinceridad.

1. Conozco de lo que se trata el trastorno por juego. *

- Sí
- No
- Más o menos

2. Tengo amigos/as, familiares... que juegan a juegos de azar (bingos, casinos, apuestas deportivas, tragaperras, loterías, etc.). *

- Sí
- No
- Prefiero no contestar



3. Tengo amigos/as, familiares... que han tenido problemas para controlar sus impulsos en los juegos de azar (bingos, casinos, apuestas deportivas, tragaperras, loterías, etc.). *

- Sí
- No
- Prefiero no contestar

4. En ocasiones **he pensado recurrir a** juegos de azar (bingos, casinos, apuestas deportivas, tragaperras, loterías, etc.), onlines o en locales, para obtener dinero. *

- Sí, pocas veces
- Sí, bastantes veces
- Sí, muchas veces
- No, nunca

5. En ocasiones **he recurrido** a juegos de azar (bingos, casinos, apuestas deportivas, tragaperras, loterías, etc.), onlines o en locales, para obtener dinero. *

- Sí, pocas veces
- Sí, bastantes veces
- Sí, muchas veces
- No, nunca

6. He jugado alguna vez a juegos de azar (bingos, casinos, apuestas deportivas, tragaperras, loterías, etc.) porque conocidos/as me lo han recomendado para obtener dinero rápido. *

- Sí, pocas veces
- Sí, bastantes veces
- Sí, muchas veces
- No, pero lo he pensado
- No, nunca



7. He sentido la necesidad de apostar cantidades de dinero cada vez mayores jugando a juegos de azar (bingos, casinos, apuestas deportivas, tragaperras, loterías, etc.). *

- Sí, pocas veces
- Sí, bastantes veces
- Sí, muchas veces
- No, nunca

8. He **mentido** a conocidos/as para ocultar mi implicación en el juego de azar (bingos, casinos, apuestas deportivas, tragaperras, loterías, etc.). *

- Sí, pocas veces
- Sí, algunas veces
- Sí, muchas veces
- No, nunca



<p>9. He visto anuncios de publicidad relacionados con juegos de azar. *</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p><input type="radio"/> Prefiero no decirlo</p>	<p>12. Tengo a menos de 5 min de distancia (andando o en coche) un local de juego. *</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p><input type="radio"/> Prefiero no decirlo</p>
<p>10. He visto locales de juego en mi ciudad, pueblo... *</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p><input type="radio"/> Prefiero no decirlo</p>	<p>13. Alguna vez he descargado aplicaciones online de juegos de azar (bingos, casinos, apuestas deportivas, tragaperras, loterías, etc.). *</p> <p><input type="radio"/> Sí y las he utilizado</p> <p><input type="radio"/> Sí, pero no las he llegado a utilizar</p> <p><input type="radio"/> No, pero lo he pensado hacer</p> <p><input type="radio"/> No, nunca</p>
<p>11. He entrado a locales de juego en mi ciudad, pueblo... *</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No, pero he pensado entrar</p> <p><input type="radio"/> No, nunca</p> <p><input type="radio"/> Prefiero no decirlo</p>	<p>14. Considero que existe normalización social con respecto al juego de azar. *</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p>

Enlace al cuestionario:

<https://docs.google.com/forms/d/1oQxdjkeiMJJa5EyqydqJXDvmMVbjzHUd4MTRgqjhEhTI/edit>

Anexo 2

Evaluación Inicial y Final

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL TRASTORNO POR JUEGO



Estimado/a estudiante,

Agradecemos tu colaboración en este programa de prevención del Trastorno por Juego. Tu participación es muy importante para ayudarnos a conocer los riesgos y la vulnerabilidad actual con respecto a dicho problema y enriquecer a la población universitaria con nuestros conocimientos, además de ayudarnos a mejorar la calidad de la enseñanza. Por favor, responde a las siguientes preguntas de manera honesta. ¡Gracias por tu participación!

1. ¿Qué es el Trastorno por Juego o Juego Patológico?

2. ¿Sabrías alguno de los criterios diagnósticos de dicho trastorno?

3. ¿Qué es una distorsión cognitiva? ¿Sabrías explicar alguna de ellas?

4. ¿Se te ocurre qué población puede ser más vulnerable a padecer dicho trastorno?

5. ¿Sabrías decirme factores de riesgo que hagan más probable su aparición?

6. ¿Crees que el desconocimiento es un factor de riesgo?

Anexo 3

Cuestionario de Elaboración Propia sobre la Satisfacción con el Programa

Cuestionario de Satisfacción

Por favor, responde a estas preguntas antes de terminar el programa "Apuesta por tí mismo" para mejorar en las siguientes ediciones.
Todas las opiniones si son respetuosas nos ayudan a mejorar.
¡Gracias por vuestra participación!

Nombre y apellidos *

Texto de respuesta corta

Edad (número) *

Texto de respuesta corta

Universidad *

Texto de respuesta corta

Correo electrónico (en caso de que quieras recibir información sobre futuros programas y talleres).

Texto de respuesta larga

Del 1 al 5 cómo de ameno ha sido el programa. *

Muy denso 1 2 3 4 5 Muy ameno

Del 1 al 5 cómo valorarías las explicaciones del personal que ha impartido el programa. *

Nada claras 1 2 3 4 5 Muy claras

Del 1 al 5 cómo de satisfecho/a estás con el programa. *

Nada satisfecho 1 2 3 4 5 Muy satisfecho

Del 1 al 5 cómo ha resuelto el personal tus dudas o demandas durante el programa. *

Muy mal 1 2 3 4 5 Muy bien

¿Te ha parecido interesante el programa? ¿Por qué?

Texto de respuesta corta

¿Cómo crees que se podría mejorar el programa?

Texto de respuesta larga

Ideas de posibles dinámicas.

Texto de respuesta corta

Dudas, consejos, curiosidades...

Texto de respuesta larga

Enlace al cuestionario:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeuHvBtIFXkgrwWUdAo7fVfd786jMmp51fLpPbfG_xroHEWog/viewform?usp=sf_link

Anexo 4

Ficha de Inscripción al Programa



Inscripción programa
"Apuesta por tí mismo"

Nº	NIA	Edad	Fecha
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			

¿Por qué quiero asistir?

Nº de inscripción:

Anexo 5

Actividad “Vamos a Conocernos”

Hay 15 dibujos diferentes. En la bolsa deberá haber 2 copias de cada uno de ellos, de manera que cada participante tenga una pareja con la cual emparejarse.



Anexo 6

Dipositivas Sesión 2

Sesión 2

TRASTORNO POR JUEGO

¿QUÉ ES ?

Trastorno caracterizado por la presencia de frecuentes y reiterados episodios de participación en juego de apuestas, los cuales dominan la vida del/la enfermo/a por encima de sus valores y obligaciones sociales, laborales, materiales y familiares



(Pérez Muñoz, 2015)

En el DSM-V (manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) se incluye y se caracteriza por:

- Apostar cada vez cantidades más altas de dinero.
- Nerviosismo cuando se intenta abandonar el juego.
- Acudir a jugar como vía de escape hacia la culpa, ansiedad o depresión.
- Mentir para ocultar el grado de implicación que se tiene.
- Pérdida de relaciones o de empleo/estudios (o peligro).
- Intentos de abandono del juego sin éxito.



(APA, 2013)

>>> Se trata de un trastorno adictivo.



>>> Un ludópata tiende a recuperar las pérdidas del juego jugando de nuevo.



>>> Puede derivar en otros trastornos: ansiedad, depresión o problemas cardíacos derivados del estrés.



(Jiménez Tallón, 20 11)

IMPACTO



La prevalencia en jóvenes es muy elevada debido a la búsqueda de nuevas emociones, etapas de cambio, independencia de los padres, búsqueda de novedad...

¿Qué pensáis?

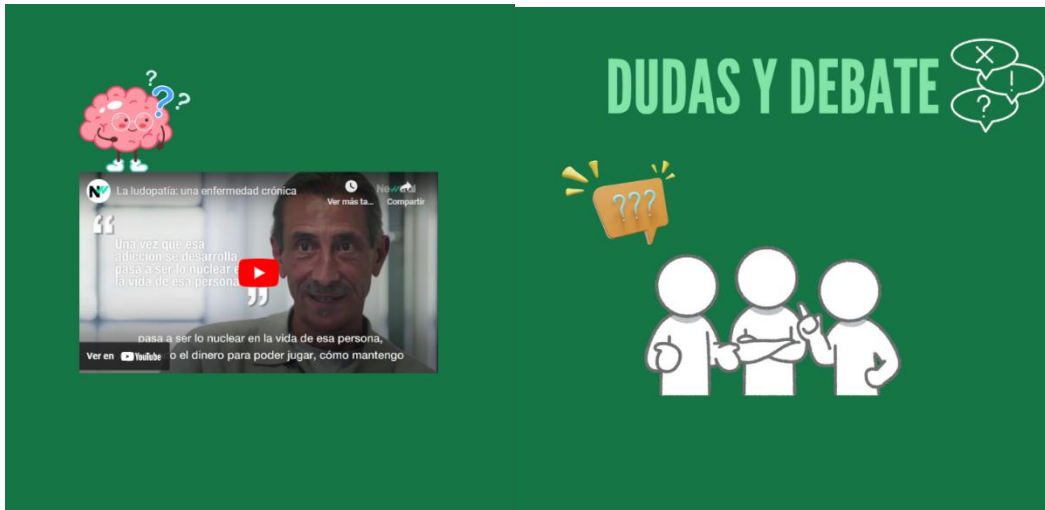
En el desarrollo de la adicción influyen:

- factores sociales
- antecedentes familiares
- sucesos traumáticos
- exposición a una temprana edad



(Jiménez Tallón, 20 11)

(Sánchez-Ramos, 2021)



Enlace al vídeo: <https://www.youtube.com/watch?v=js6W36q1iUo>

Enlace a las diapositivas: https://www.canva.com/design/DAGDK3Zr2Jc/BVCNPZ1i-N3IycfdzSsC1g/edit?utm_content=DAGDK3Zr2Jc&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton

Anexo 7

Diapositivas Sesión 3

Sesión 3

TRASTORNO POR JUEGO

SITUACIONES COTIDIANAS


- Que tus padres te manden a comprar cartones de lotería.
- Apostar en un partido de fútbol.
- Asistir a un casino acompañando a un familiar/amigo.
- ¿?

Todas ellas, ¿qué suponen?

(Goffard, 2008)

SECUENCIA

Todas ellas engloban actividades lúdicas con las que podemos estar familiarizados PERO cimientan una probable ludopatía por la posibilidad de no poder detenernos



- 1) Impulso a repetir un comportamiento desadaptativo.
- 2) Acumulación de tensión hasta que se completa la conducta.
- 3) Alivio rápido pero temporal.
- 4) Retorno gradual al impulso.

Sus características son similares a las de la drogodependencia

(Goffard, 2008)

CONSOLIDACIÓN DE LA CONDUCTA

- 1) Efectos iniciales como la habituación y reforzamiento (acostumbrarse y realizar conductas repetidas).
- 2) Control por claves externas e internas (condicionamiento: ganas de jugar al ver luces titilantes en el supermercado o al sentir algo en el estómago).
- 3) Desarrollo de tolerancia.
- 4) Aparición de síntomas de abstinencia.

(Goffard, 2008)

TESTIMONIOS REALES



DUDAS Y DEBATE



Enlace al vídeo: <https://www.youtube.com/watch?v=jIEA8GIRscU>

Enlace a las diapositivas:

<https://www.canva.com/design/DAGFecWNOgQ/FvhcEMEsQmRuuXRqAXzCUg/edit?utm>

Anexo 8

Diapositivas Sesión 4



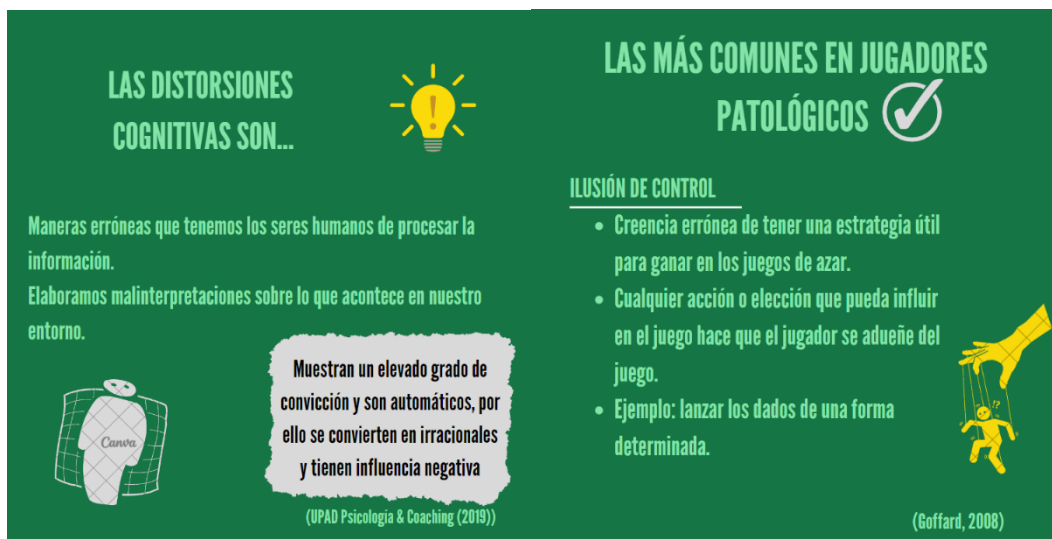
Sesión 4

TRASTORNO POR JUEGO

¿QUÉ SON LAS DISTORSIONES COGNITIVAS?




Voting
Vote on a Mentimeter question
Mentimeter



LAS DISTORSIONES COGNITIVAS SON...




Maneras erróneas que tenemos los seres humanos de procesar la información.
Elaboramos malinterpretaciones sobre lo que acontece en nuestro entorno.



Muestran un elevado grado de convicción y son automáticos, por ello se convierten en irracionales y tienen influencia negativa


(UPAD Psicología & Coaching (2019))

LAS MÁS COMUNES EN JUGADORES PATOLÓGICOS



ILUSIÓN DE CONTROL

- Creencia errónea de tener una estrategia útil para ganar en los juegos de azar.
- Cualquier acción o elección que pueda influir en el juego hace que el jugador se adueñe del juego.
- Ejemplo: lanzar los dados de una forma determinada.



(Goffard, 2008)

LAS MÁS COMUNES EN JUGADORES PATOLÓGICOS ✓

FALACIA DEL JUGADOR

- El jugador asume una creencia irreal de que un suceso aleatorio posee series secuenciales.
- Piensa que la suerte sería un proceso que se autocorriga, si bien ha perdido muchas veces en algún momento esto cambiará y dará el beneficio mayor.
- Ejemplo: la máquina está caliente o está por tocarme una mano buena, porque he estado cerca.



(Goffard, 2008)

LAS MÁS COMUNES EN JUGADORES PATOLÓGICOS ✓

FALSA CONTINGENCIA

- Los individuos asocian cierto elemento o acción (previo a desarrollar la actividad), con un buen desempeño.
- Ejemplo: hoy traigo mi dado de la suerte.



(Goffard, 2008)

LAS MÁS COMUNES EN JUGADORES PATOLÓGICOS ✓

EVALUACIÓN SESGADA

- Los éxitos son resultado de su habilidad y destreza personal o la validez del sistema que utiliza.
- Los fracasos son debido a factores externos (casi gano, se me ha ido la suerte porque hoy no es mi día...).



(Goffard, 2008)

LAS MÁS COMUNES EN JUGADORES PATOLÓGICOS ✓

INSENSIBILIDAD MUESTRAL

- El individuo intenta predecir cuando ocurrirá la autocorrección (falacia del jugador).
- Juzgan la probabilidad de obtener una muestra estadística sin respetar el tamaño de la muestra.
- No consideran que dicho juego no actúa secuencialmente en un tiempo determinado si no que se rigen por EL AZAR, lo cual es ajeno al número de resultados favorables y al tiempo destinado en él.



(Goffard, 2008)

DUDAS Y DEBATE



Enlace a la plataforma Mentimeter: <https://www.menti.com/ali8c5yhqsv0>

Se trata de una plataforma que forma lluvias de ideas con las aportaciones de los participantes, de manera que es más interactiva la explicación.

Enlace a las diapositivas: https://www.canva.com/design/DAGFe-6F_kQ/LkZVWIpNa_xM-FOyTDDckQ/edit?utm_content=DAGFe-6F_kQ&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton

Anexo 9

Diapositivas Kahoot

Se proporcionará el PIN para entrar al enlace del Kahoot al comenzar la sesión, ya que se genera uno distinto de forma aleatoria cada vez.

¿Cuál de los siguientes criterios NO pertenece al diagnóstico del Juego Patológico?

- Apostar cada vez cantidades mayores
- Nerviosismo al intentar abandonar el juego
- Intentos de seguir jugando sin éxito
- Utilizar el juego como vía de escape

La ludopatía es una enfermedad que domina la vida del enfermo

- Verdadero
- Falso

En la secuencia más común en un ludópata, ¿cuál corresponde al ÚLTIMO paso?

45



Option A
Option B
Option C
Option D


Retorno gradual al impulso

Impulso a repetir un comportamiento desadaptativo

Acumulación de tensión hasta que se completa la conducta

Alivio rápido pero temporal


Las características de dicho trastorno NO son similares a las de la drogodependencia



Verdadero

Falso

El impacto en jóvenes es muy elevado



Verdadero

Falso

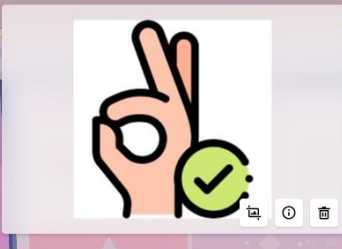
La ludopatía puede derivar en otros trastornos



Verdadero

Falso

En el desarrollo de la adicción influyen...



Factores sociales

Antecedentes familiares

Exposición a una temprana edad

Todas son correctas


Las personas cuando tienen distorsiones cognitivas son conscientes de ello



Verdadero

Falso

Señala la opción INCORRECTA sobre las distorsiones cognitivas:



1. A B C D 11. A B C D
 2. A B C D 12. A B C D
 3. A B C D 13. A B C D
 4. A B C D 14. A B C D
 5. A B C D 15. A B C D
 6. A B C D 16. A B C D
 7. A B C D 16. A B C D

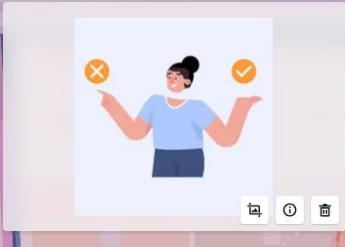
Muestran un elevado grado de convicción
 No son automáticas
 Son irracionales
 Pueden tener influencia negativa

¿Cuál NO es una de las distorsiones cognitivas más comunes en jugadores patológicos?



Ilusión de control
 Catastrofismo
 Falacia del jugador
 Evaluación sesgada

La ilusión de control es la creencia errónea de tener una estrategia útil para ganar en los juegos de azar.



Verdadero
 Falso

Aquella distorsión donde el jugador asume una creencia irreal de que un suceso aleatorio posee series secuenciales es...



Choose your option

A B
C D

Ilusión de control

Falacia del jugador

Falsa contingencia

Evaluación sesgada

El ejemplo: "Hoy voy a ganar que traigo mi dado de la suerte" corresponde a:



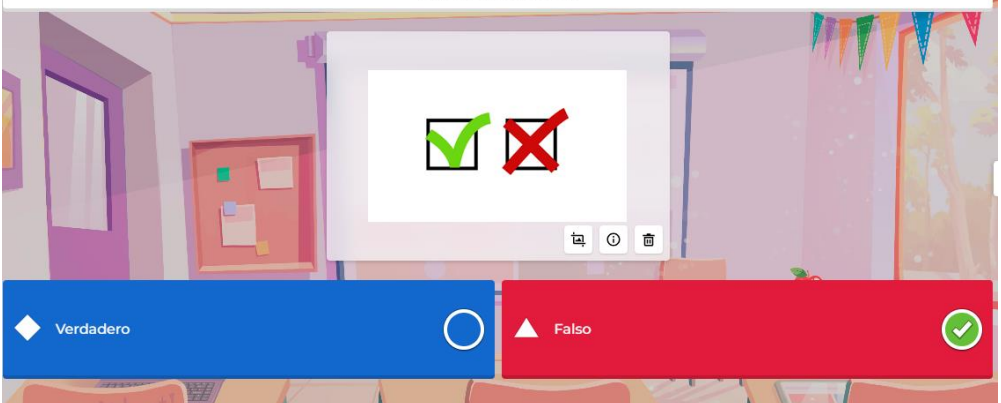
Ilusión de control

Falacia del jugador

Falsa contingencia

Evaluación sesgada

En la Insensibilidad Muestral los éxitos son resultado de su factores propios y los fracasos son por factores externos ²



Verdadero

Falso



Anexo 10

Vídeos para el debate sobre la publicidad y el juego.

<https://www.youtube.com/watch?v=XYchpmguIzc>



<https://www.youtube.com/watch?v=YgWIVErOqA8>

