



Máster Universitario en Psicología General Sanitaria
Trabajo Fin de Máster

Factores de Riesgo Psicológicos y Sociodemográficos
relacionados con el Juego Patológico:
una Revisión Sistemática

Presentado por: Araceli Monzón García

Tutor: Jesús David Lorente Erenas

Curso: 2024-2025

Convocatoria: Ordinaria

Resumen

El juego patológico constituye un trastorno del comportamiento que tiene serias repercusiones a nivel psicológico, social y económico. En las últimas décadas, hemos visto un aumento notable en su prevalencia, especialmente entre los jóvenes, debido al fácil acceso al juego en línea y a la creciente exposición a publicidad dirigida. Esta revisión sistemática tiene como propósito analizar los principales factores psicológicos y sociodemográficos que influyen en el desarrollo del juego patológico, examinar el impacto de los medios de comunicación, así como los modelos de prevención e intervención más efectivos. Para lograrlo, se ha seguido una metodología rigurosa basada en los criterios PRISMA, incluyendo 59 estudios empíricos publicados en los últimos 15 años. Los hallazgos indican que factores como la impulsividad, la baja regulación emocional, la edad, el género y el nivel socioeconómico son fundamentales en la aparición y mantenimiento del trastorno. También se resalta la influencia negativa de la publicidad y la necesidad de intervenciones multifactoriales que integren tanto el enfoque individual como el comunitario. Esta investigación proporciona una visión completa y actualizada que puede ayudar en el diseño de estrategias más efectivas para la prevención y el tratamiento.

Palabras clave: juego patológico, juego compulsivo, factores de riesgo, factores psicológicos, factores sociodemográficos.

Abstract

Pathological gambling is a behavioral disorder with serious psychological, social, and economic repercussions. In recent decades, a notable increase in its prevalence has been observed, especially among young people, due to the easy access to online gambling and the growing exposure to targeted advertising. This systematic review aims to analyze the main psychological and sociodemographic factors that influence the development of pathological gambling, examine the impact of the media, and assess the most effective prevention and intervention models. To this end, a rigorous methodology based on PRISMA criteria was followed, including 59 empirical studies published in the last 15 years. The findings indicate that factors such as impulsivity, poor emotional regulation, age, gender, and socioeconomic status are key in the onset and maintenance of the disorder. The negative influence of advertising is also highlighted, along with the need for multifactorial interventions that integrate both individual and community-based approaches. This research provides a comprehensive and updated overview that may support the design of more effective strategies for prevention and treatment.

Key words: pathological gambling, compulsive gambling, risk factors, psychological factors, sociodemographic.

Índice de Contenidos

1 Marco Teórico	1
1.1 Introducción y Justificación de la Revisión Sistemática	1
1.2 Juego Patológico: Definición y características	2
1.2.1 Definición y Diagnóstico del Juego Patológico (DSM-5 y CIE-11)	2
1.2.2 Prevalencia y Tendencias en la Población General según Rangos de Edad	3
1.2.3 Consecuencias Psicosociales y Económicas del Juego Patológico	4
1.2.4 Evolución del Concepto de Juego Patológico en la Literatura Científica	4
1.3 Factores Psicológicos en el Desarrollo del Juego Patológico	5
1.3.1 Impulsividad y Control de Impulsos	5
1.3.2 Regulación Emocional, Trastornos de Ansiedad y del Estado de Ánimo	7
1.3.3 Baja Autoestima y Autopercepción	8
1.3.4 Trastornos de la Personalidad y Psicopatología	9
1.3.5 Creencias y Distorsiones Cognitivas	10
1.4 Factores Sociodemográficos en el Desarrollo del Juego Patológico	11
1.4.1 Edad	11
1.4.2 Sexo y Género	11
1.4.3 Nivel Educativo y Ocupación	12
1.4.4 Estatus Socioeconómico	13
1.4.5 Estructura Familiar y Redes de Apoyo	13
1.5 Impacto de los Medios de Comunicación y la Publicidad	13
1.5.1 Publicidad de Juegos de Azar y Videojuegos	14
1.5.2 Juegos en Línea y Accesibilidad	14
1.5.3 Efectos Psicológicos y Sociales de la Publicidad del Juego	15
1.6 Modelos de Prevención e Intervención	15
1.6.1 Modelos de Prevención Psicológica del Juego Patológico	16
1.6.2 Tratamientos y Rehabilitación del Juego Patológico	16
1.6.3 Programas de Intervención Social y Comunitaria	17
1.7 Objetivos y Preguntas de Investigación	18

2 Método	18
2.1 Fuentes de Información y Estrategia de Búsqueda	18
2.2 Criterios de Legibilidad	19
2.3 Recolección de Datos	19
2.4 Codificación de los Estudios	20
2.5 Calidad de los Artículos Seleccionados	20
3 Resultados	21
3.1 Factores Psicológicos, Sociodemográficos y su Interacción en el Juego Patológico (Objetivos 1, 2, 3 y 4)	21
3.2 Impacto de los Medios de Comunicación y la Publicidad en el Desarrollo del Juego Patológico (Objetivo 5)	28
3.3 Modelos de Prevención e Intervención en el Juego Patológico (Objetivo 6)	30
4 Discusión	34
5 Conclusiones	38
6 Implicaciones para la Práctica Clínica y Futuras Líneas de Investigación	39
6.1 Implicaciones para la Práctica Clínica	39
6.2 Futuras Líneas de Investigación	39
7 Limitaciones de los Hallazgos	40
8 Bibliografía	42
9 Anexos	51

Índice de Figuras y Tablas

Figuras

Figura 1	<i>Diagrama de investigaciones seleccionadas</i>	20
----------	--	----

Tablas

Tabla 1	<i>Resultados principales de estudios que han explorado factores psicológicos y sociodemográficos asociados al juego patológico</i>	21
Tabla 2	<i>Resultados principales de estudios que han indagado sobre el impacto de los medios de comunicación y la publicidad en el desarrollo del juego patológico</i>	29
Tabla 3	<i>Resultados principales de los estudios seleccionados sobre modelos de prevención e intervención en el juego patológico</i>	31
Anexo I	<i>Calidad metodológica de los estudios seleccionados que analizan los factores psicológicos, sociodemográfico y su interacción con el juego patológico</i>	51
Anexo II	<i>Calidad metodológica de los estudios que analizan el impacto de los medios de comunicación y la publicidad</i>	54
Anexo III	<i>Calidad de la metodología de los estudios seleccionados sobre modelos de prevención e intervención en el juego patológico</i>	54

1. Marco Teórico

1.1. Introducción y Justificación de la Revisión Sistemática

El juego patológico ha sido clasificado como un trastorno de control de impulsos, incluido en el *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (American Psychiatric Association, 2014) y como un trastorno del comportamiento en la *Clasificación Internacional de Enfermedades* (World Health Organization, 2022). Este patrón se distingue por ser un patrón recurrente y persistente de conducta de juego problemático que da lugar a un deterioro o malestar significativo (Blanco et al., 2015). Además, en las últimas décadas, el acceso y la disponibilidad de los juegos de azar, especialmente mediante plataformas digitales, han aumentado considerablemente su frecuencia en distintos grupos poblacionales, ocasionando graves consecuencias psicológicas, sociales y económicas (Calado et al., 2018; Karlsson & Håkansson, 2018).

Investigaciones recientes han identificado diversos factores psicológicos implicados en el desarrollo del juego patológico, entre los que se incluyen la impulsividad (Secades-Villa et al., 2016), la baja regulación emocional (Loo et al., 2014) y la presencia de distorsiones cognitivas relacionadas con el juego (Nower & Blaszczynski, 2017). Asimismo, la investigación ha revelado que determinados factores sociodemográficos como la edad, el género y el nivel socioeconómico desempeñan un papel crucial en el desarrollo de este trastorno (Rizzo et al., 2023; Girone et al., 2024; Economou et al., 2019). No obstante, muchas de estas variables han sido analizadas de forma independiente, sin un enfoque integrador que permita comprender sus interacciones y su influencia conjunta en la manifestación del juego patológico (Allami et al., 2018).

La presente revisión sistemática se basa en la necesidad de consolidar y sintetizar la evidencia existente sobre los factores psicológicos y sociodemográficos que influyen en el desarrollo del juego patológico. Aunque existen estudios que abordan estos factores de manera individual, son escasas las investigaciones que los examinan conjuntamente en un mismo contexto teórico (Blanco et al., 2015; Delfabbro & King, 2021).

Además, el impacto del juego patológico se ha intensificado con la proliferación de los juegos de azar en línea y la creciente influencia de la publicidad y los medios en las conductas de juego (Di Censo et al., 2024). En este contexto, es imprescindible analizar de qué manera estos factores influyen en la frecuencia y persistencia del trastorno, especialmente en poblaciones vulnerables como los jóvenes adultos y personas con antecedentes de trastornos psicológicos (Mohajeri et al., 2024).

Finalmente, esta revisión sistemática se fundamenta en una metodología rigurosa que incluye la búsqueda y selección de literatura científica relevante, siguiendo criterios específicos de inclusión y exclusión. Al llevar a cabo un análisis exhaustivo de la evidencia existente, se pretende ofrecer una visión completa sobre el juego patológico y aportar datos significativos para investigaciones futuras y la formulación de políticas públicas enfocadas en la prevención y tratamiento de este trastorno. Además, esta revisión se conecta con varios Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que marca la Agenda 2030. En particular, apoya el ODS 3 (Salud y Bienestar) al enfocarse en la prevención y comprensión del juego patológico como un problema de salud mental; el ODS 4 (Educación de calidad) al generar conocimiento valioso para la educación y la concienciación sobre los riesgos del juego; y el ODS 10 (Reducción de las desigualdades) al poner de relieve factores de riesgo que impactan de manera desigual a diferentes grupos sociales y poblaciones vulnerables.

1.2. Juego Patológico: Definición y características

1.2.1. Definición y Diagnóstico del Juego Patológico (DSM-5 y CIE-11)

El juego patológico, también conocido como trastorno por juego de apuestas, es reconocido como un trastorno del control de impulsos en la CIE-11 (OMS, 2022) y como un trastorno adictivo en el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (APA, 2014). Se distingue por ser un patrón persistente y recurrente de comportamiento de juego que da lugar a una alteración significativa en el ámbito personal, social y laboral del individuo (Blanco et al., 2015).

Dentro de los criterios diagnósticos del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition* (DSM-5) se contemplan la falta de control sobre el juego, la necesidad de apostar mayores sumas de dinero para alcanzar el mismo nivel de excitación, intentos infructuosos de dejar de jugar y el impacto en las relaciones personales y la estabilidad económica a causa del juego (APA, 2014).

El modelo de dependencia conductual del juego patológico cuenta con un amplio respaldo de investigaciones que resalta similitudes con otros trastornos adictivos, como el uso problemático de sustancias (Delfabbro & King, 2021). En esta línea, la conceptualización del juego patológico ha evolucionado desde verse como un trastorno del control de impulsos hasta ser considerado como un trastorno adictivo, categorizado como trastorno no relacionado con el uso de sustancias, lo que ha influido en los enfoques de tratamiento y prevención (Blanco et al., 2015).

Esto ha sido posible gracias a que estudios recientes han enfatizado la relevancia de los aspectos psicológicos y neurobiológicos en la aparición y mantenimiento del trastorno,

incluyendo la disfunción en los sistemas de recompensa cerebral y los déficits en la toma de decisiones (Nower & Blaszczynski, 2017). Los cuales se ven alterados también en los trastornos por uso de sustancias (Delfabbro & King, 2021). Asimismo, investigaciones han demostrado que la combinación de predisposición genética, experiencias de vida estresantes y la exposición a juegos de azar desde edades tempranas pueden aumentar la susceptibilidad al surgimiento de esta condición (Karlsson & Håkansson, 2018).

1.2.2. Prevalencia y Tendencias en la Población General según Rangos de Edad

La incidencia del juego patológico difiere notablemente según el entorno socioeconómico y cultural. A nivel global, la incidencia en adultos se sitúa entre el 0.4% y el 2%, mientras que en jóvenes adultos y adolescentes es notablemente más alta, alcanzando hasta el 12,3% en ciertas regiones (Calado et al., 2018). Este incremento en los jóvenes se ha atribuido a una mayor accesibilidad a plataformas de juego en línea, lo que facilita su participación en juegos de azar (Rizzo et al., 2023). La proliferación de juegos en línea y la gamificación de las apuestas han incrementado la exposición al riesgo, promoviendo patrones problemáticos de juego desde edades tempranas (Delfabbro & King, 2021).

La adolescencia y la juventud emergente son períodos críticos para el inicio de comportamiento de juego, ya que los procesos de toma de decisiones y control de impulsos aún están en desarrollo (Blanco et al., 2015). Además, la normalización del juego en contextos familiares y sociales puede aumentar el riesgo de desarrollar patrones de juego compulsivo a largo plazo (Van Patten et al., 2017). En este sentido, diversos estudios han indicado que las tasas de juego problemático y patológico son más elevadas en adolescentes y jóvenes adultos que en poblaciones mayores, dado que el inicio del juego suele ocurrir a edades tempranas. Un estudio llevado a cabo en Norteamérica ha estimado que la prevalencia de por vida del juego patológico resulta entre el 0.4% y el 0.2%, siendo más frecuentes en adolescentes y adultos jóvenes en comparación con adultos mayores (Blanco et al., 2015).

Además, la incidencia del juego patológico también varía según el contexto cultural. En un estudio transnacional realizado en Portugal y Reino Unido, se encontró que los jóvenes ingleses presentaban una mayor prevalencia de juego patológico que los portugueses, lo que sugiere que los factores culturales pueden influir en el desarrollo de esta conducta (Calado, Alexandre & Griffiths, 2018). De manera similar, investigaciones en América Latina han revelado datos significativos en distintos países. En México, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT) 2016-2017 mostró que el 24.5 % de la población de entre 12 a 65 años había participado en juegos de azar alguna vez en la vida. Además, el 0.3% de la población

cumplía con los criterios para ser considerado un juego patológico, siendo los adolescentes el grupo con mayor prevalencia (0.4%) (Villatoro-Velázquez et al., 2018).

En Chile, un estudio realizado en la Universidad Austral de Chile reveló que el 6.38% de los estudiantes universitarios podían ser clasificados como jugadores patológicos potenciales, con una mayor incidencia en hombres (77.5%) en comparación con mujeres (22.5%) (Giacaman et al., 2016). Estos resultados refuerzan la idea de que la juventud es una etapa vulnerable al juego patológico, en gran parte debido a determinados factores de riesgo como la influencia del entorno social y la facilidad de acceso a los juegos de azar.

1.2.3. Consecuencias Psicosociales y Económicas del Juego Patológico

El impacto del juego patológico en la vida de una persona puede ser devastador. Desde una perspectiva psicológica se ha asociado con la presencia de trastornos del estado de ánimo, ansiedad y mayor riesgo de suicidio (Karlsson & Håkansson, 2018). Además, los jugadores compulsivos suelen experimentar niveles más altos de estrés, aislamiento social y problemas en sus relaciones interpersonales (Van Patten, Weinstock & McGrath, 2017).

Las repercusiones negativas del juego patológico no solo tienen un impacto en el individuo, sino que también indican en su entorno familiar y social. Se han registrado situaciones en las que las pérdidas económicas han provocado serios conflictos familiares, violencia intrafamiliar e incluso episodios de suicidios en las personas afectadas (Karlsson & Håkansson, 2018).

En el ámbito económico, las pérdidas financieras ocasionadas por el juego pueden conducir a endeudamiento severo, pérdida de empleo y, en algunos casos, conductas delictivas para financiar la adicción (Economou et al., 2019). Un estudio en Grecia durante la crisis financiera reveló un incremento notable en los casos de juego patológico, subrayando la influencia del estrés económico como un factor de riesgo (Economou et al., 2019). Además, se ha señalado que las dificultades económicas asociadas al juego patológico pueden afectar a futuras generaciones, puesto que el endeudamiento familiar y la inestabilidad financiera pueden generar un entorno negativo para el desarrollo de los hijos de jugadores patológicos (Van Patten et al., 2017).

1.2.4. Evolución del Concepto de Juego Patológico en la Literatura Científica

A lo largo del tiempo, la conceptualización del juego patológico ha experimentado una significativa evolución. En un principio, se consideraba un problema moral o de falta de autocontrol, pero los estudios científicos han evidenciado que es una condición con bases neurológicas, psicológicas y sociales bien establecidas (Blanco et al., 2015).

El modelo de los “tres caminos” desarrollado por Blaszczynski y Nower (2002) ha sido uno de los modelos más influyentes en la conceptualización del juego patológico y sugiere tres tipos de jugadores patológicos: 1) Condicionados por el comportamiento: desarrollan el comportamiento como resultado de la exposición repetida al juego y al refuerzo positivo asociado con ganancias; 2) Emocionalmente vulnerables: presentan predisposición debido a comorbilidades psicológicas como ansiedad y depresión, utilizando el juego como mecanismo de afrontamiento; y 3) Impulsivos/antisociales: caracterizados por altos niveles de impulsividad, dificultad para el autocontrol y una tendencia a involucrarse en conductas de riesgo.

Este modelo ha sido fundamental para desarrollar enfoques terapéuticos más personalizados y efectivos, permitiendo el diseño de estrategias de intervención ajustadas a las particularidades de cada jugador patológico (Nower & Blaszczynski, 2017). Estudios recientes han sugerido ampliar este modelo para incorporar aspectos socioculturales y tecnológicos, considerando que la digitalización ha modificado patrones de juego y ha introducido nuevos factores de riesgo (Delfabbro & King, 2021).

Además, la accesibilidad a los juegos en línea, junto con su atractivo diseño y sus sistemas de recompensa instantáneos, incentiva un comportamiento de juego compulsivo. Se ha observado que la interactividad de estos entornos refuerza la ilusión de control y la persistencia en las apuestas, lo que puede intensificar los patrones de juego patológico (Delfabbro & King, 2021).

1.3. Factores Psicológicos en el Desarrollo del Juego Patológico

El desarrollo y la persistencia del juego patológico está influenciado por numerosos factores psicológicos, que impactan en la toma de decisiones, la regulación emocional y la percepción del riesgo (Guerrero-Vaca et al., 2018; Girone et al., 2024; Rapinda et al., 2023). A continuación, se analizan detalladamente los factores psicológicos principalmente implicados en el juego patológico, fundamentándose en la literatura científica actual.

1.3.1. Impulsividad y Control de Impulsos

La impulsividad es un rasgo conductual que se caracteriza por la tendencia a actuar de forma rápida y sin planificación, mostrando baja sensibilidad a las consecuencias negativas de las acciones y una capacidad limitada para considerar los efectos a largo plazo (Rapinda et al., 2023). Este rasgo se manifiesta en reacciones apresuradas ante estímulos, priorizando la obtención de recompensas inmediatas sobre los posibles resultados adversos. Diversos estudios han señalado la impulsividad como un factor clave en el desarrollo y mantenimiento del juego patológico, relacionándola con comportamientos de apuesta descontrolados y una notable

dificultad para detener la conducta de juego a pesar de las consecuencias negativas (Secades-Villa et al., 2016).

El Pathway Model de Blaszczynski y Nower (2002) sugiere que el desarrollo del juego patológico puede estar influenciado por factores neuropsicológicos y vulnerabilidades biológicas que afectan directamente al control de impulsos y los procesos de toma de decisiones.

Desde el punto de vista neuropsicológico, uno de los principales factores identificados es la presencia de déficits en el control inhibitorio, dificultando la capacidad de detener el comportamiento de juego una vez que ha comenzado, incluso ante la presencia de consecuencias negativas (Rapinda et al., 2023; Wang et al., 2023). Estos déficits están relacionados con alteraciones en áreas del cerebro como el córtex prefrontal, que son cruciales para el autocontrol y la regulación de la conducta impulsiva. Además, las personas que sufren de juego patológico a menudo enfrentan dificultades en la toma de decisiones, mostrando una inclinación a elegir recompensas inmediatas, como las ganancias del juego, a pesar de que esto conlleve consecuencias perjudiciales a largo plazo (Dussault et al., 2011; Secades-Villa et al., 2016). Esta dificultad para evaluar correctamente los riesgos y beneficios de sus acciones se acompaña de una hiperreactividad del sistema de recompensa del cerebro, lo que provoca una elevada sensibilidad a estímulos relacionados con el juego y refuerza la búsqueda compulsiva de gratificaciones inmediatas (Wang et al., 2023). También se ha observado en estas personas una escasa capacidad de aprendizaje a partir de castigos o retroalimentación negativa, lo que se traduce en una menor habilidad para “aprender” de las pérdidas o las consecuencias negativas del juego, favoreciendo así la persistencia de la conducta adictiva (Secades-Villa et al., 2016).

A nivel psicológico, se observa que una alta impulsividad basal es un rasgo de personalidad que favorece decisiones apresuradas y la búsqueda de gratificación inmediata sin considerar las consecuencias (Rapinda et al., 2023; Secades-Villa et al., 2016). Esta impulsividad a menudo se relaciona con dificultades en la regulación emocional, lo que lleva a muchas personas a recurrir al juego como una forma de aliviar emociones negativas intensas, como la ansiedad, el estrés o la tristeza (Dussault et al., 2011). Además, se ha identificado una fuerte búsqueda de sensaciones, que se entiende como la necesidad de experimentar emociones intensas y recompensas inmediatas, lo que aumenta la vulnerabilidad al desarrollo de conductas adictivas como el juego (Wang et al., 2023). Por último, estas personas suelen presentar comorbilidad con otros trastornos emocionales, especialmente síntomas de depresión y ansiedad, lo que puede incrementar aún más el riesgo de juego problemático al utilizarse como un mecanismo de afrontamiento disfuncional (Dussault et al., 2011).

Este fenómeno es similar al que se observa en los trastornos por uso de sustancias, lo que sugiere que existen mecanismos neurobiológicos comunes entre ambas adicciones (Wang et al., 2023). Estas alteraciones neurobiológicas incluyen una hiperactivación del sistema de recompensa en el cerebro, déficits en el control inhibitorio relacionados con disfunciones en el córtex prefrontal, baja sensibilidad a las consecuencias negativas y un procesamiento alterado de recompensas y castigos, lo que dificulta la capacidad de frenar las conductas adictivas (Wang et al., 2023). Tanto en el juego patológico como en los trastornos por uso de sustancias, la impulsividad, entendida como la búsqueda de gratificación inmediata sin considerar las consecuencias, actúa como un rasgo neuropsicológico común que facilita el desarrollo y mantenimiento de estas conductas (Dussault et al., 2011; Secades-Villa et al., 2016). Estas similitudes en los mecanismos de desregulación y búsqueda de recompensa refuerzan la idea de una base neuropsicológica común, lo que también ayuda a explicar la alta comorbilidad entre el juego patológico y el abuso de sustancias.

1.3.2. Regulación Emocional, Trastornos de Ansiedad y del Estado de Ánimo

Los trastornos emocionales, especialmente la ansiedad y la depresión, son muy comunes entre los jugadores compulsivos (Waluk et al., 2015). Se ha observado que un elevado porcentaje experimenta síntomas depresivos marcados, lo que sugiere una conexión recíproca entre el juego y los trastornos del estado de ánimo (Mohajeri et al., 2024). En este contexto, se ha demostrado que las personas con trastorno del estado del ánimo tienen 1.7 veces más probabilidades de desarrollar problemas de juego de moderados a graves (Rapinda et al., 2023).

Además, numerosos estudios han demostrado que muchas personas utilizan el juego como una forma de lidiar con emociones negativas, utilizándolo como una estrategia de afrontamiento emocional disfuncional. De esta manera, el juego problemático puede actuar como un medio de regulación de emociones negativas como la ansiedad, la tristeza o el estrés, ofreciendo un alivio temporal que refuerza la conducta adictiva (Estévez et al., 2023; Thurm et al., 2023). Sin embargo, este alivio es solo momentáneo y no aborda las causas subyacentes del malestar, lo que contribuye a la persistencia del comportamiento de juego patológico (Thurm et al., 2023).

Uno de los factores más relevantes en esta relación es la dificultad para regular las emociones, que se entiende como la incapacidad para identificar, comprender y manejar adecuadamente las emociones. Se ha observado que las personas con problemas de juego tienen déficits significativos en el uso de estrategias adaptativas de regulación emocional, como la reevaluación cognitiva, y tienden a recurrir a estrategias desadaptativas, como la supresión emocional o la evasión (Orlowski et al., 2019). Esta incapacidad para gestionar las emociones de

manera saludable aumenta su vulnerabilidad a utilizar el juego como una forma de escape (Orlowski et al., 2019; Tang et al., 2019).

A nivel emocional, los jugadores patológicos suelen experimentar altos niveles de activación emocional negativa que no logran gestionar de manera efectiva, lo que los lleva a buscar alivio a través del juego (Tang et al., 2019). Además, se ha observado que utilizan menos estrategias de afrontamiento orientadas a la solución de problemas y recurren más a estrategias de evasión, lo que les dificulta enfrentar situaciones estresantes sin depender del juego (Estévez et al., 2023).

Por otro lado, se ha identificado que ciertos grupos, como los adolescentes y jóvenes adultos, presentan niveles más altos de impulsividad y dificultades para regular sus emociones, lo que aumenta su vulnerabilidad al juego patológico (Estévez et al., 2023). Asimismo, las personas que han vivido eventos vitales estresantes tienden a tener más problemas de regulación emocional, lo que eleva el riesgo de desarrollar problemas de juego como una forma inadecuada de afrontamiento (Thurm et al., 2023).

Recientes investigaciones sugieren nuevas intervenciones enfocadas en mejorar la regulación emocional de las personas que sufren de juego patológico. Un ejemplo de estas herramientas innovadoras es el uso de *serious games*, que son videojuegos diseñados con fines terapéuticos, cuyo objetivo es entrenar habilidades específicas, como la regulación emocional. En este contexto, el *serious game e-Estesia* ha sido utilizado para enseñar estrategias de regulación emocional a personas con trastorno de juego, permitiéndoles practicar en un entorno controlado cómo gestionar sus emociones y reducir la impulsividad (Mena-Moreno et al., 2021). Por lo tanto, es esencial integrar el trabajo sobre regulación emocional en las intervenciones terapéuticas dirigidas al tratamiento del juego patológico, ya que la presencia de estas dificultades emocionales no solo aumenta el riesgo de desarrollar el trastorno, sino que también complica el proceso de recuperación.

1.3.3. Baja Autoestima y Autopercepción

La baja autoestima se caracteriza por creencias negativas sobre el propio valor personal, que pueden estar vinculadas a la sensación de insuficiencia o a dificultades en las relaciones sociales. Estas creencias se activan en situaciones específicas y generan un ciclo de respuestas cognitivas y emocionales negativas, como la rumiación, la evitación y el refuerzo de pensamientos autocríticos, lo que mantiene y agrava la baja autoestima (Rimes et al., 2023).

Por otro lado, la autopercepción se define como el conjunto de ideas y conceptos que una persona tiene sobre sí misma, los cuales son conscientes. Es una realidad dinámica que

cambia con la experiencia y las interacciones sociales, influyendo en la seguridad e identidad del individuo (Escamilla-Cruz et al., 2012).

La baja autoestima es un factor común en personas con juego patológico y puede influir tanto en el comienzo como en la persistencia del trastorno (Secades-Villa et al., 2016). Numerosos individuos con juego patológico experimentan sentimientos de inutilidad y desesperanza, lo que los lleva al uso del juego como una forma de evasión emocional con el fin de mitigar su malestar psicológico (Mohajeri et al., 2024).

Los jugadores compulsivos a menudo presentan niveles bajos de autoeficacia percibida, es decir, la creencia de que tienen poca capacidad propia para ejercer control sobre sus acciones y su entorno, lo que les hace más susceptibles a entrar en comportamientos de juego incontrolados ante situaciones de estrés o frustración (Guerrero-Vaca et al., 2018).

Otro factor relevante es el impacto social de la baja autoestima, ya mencionado anteriormente. Se ha observado que los jugadores patológicos suelen evitar interacciones sociales debido a la vergüenza y el estigma asociado a la adicción del juego. Este aislamiento tiene el potencial de intensificar las emociones de soledad y desesperanza, llevándolos a encontrar consuelo en el juego, lo que a su vez refuerza la adicción y complica el proceso de recuperación (Hing & Russell, 2017; Sirola et al., 2023).

Esta combinación de baja autoestima, desesperanza y baja autoeficacia percibida no solo favorece el inicio del juego patológico, sino que también dificulta la recuperación (Guerrero-Vaca et al., 2018). A lo largo del tiempo, estos factores pueden potenciar el riesgo de trastornos emocionales graves, tales como ansiedad y depresión e incluso pensamientos suicidas (Williams et al., 2022). Por lo tanto, estas variables parecen ser variables mediadoras entre la relación existente entre la sintomatología ansioso-depresiva y el juego patológico, las cuales pueden empeorar o favorecer el desarrollo de trastornos ansioso-depresivos que lleven a un empeoramiento o desarrollo de trastornos de juego patológico.

1.3.4. Trastornos de la Personalidad y Psicopatología

Los trastornos de personalidad, especialmente los pertenecientes al grupo B (el trastorno límite, histriónico y antisocial), han sido identificados de manera consistente como factores de riesgo relevantes en el desarrollo del juego patológico (Kaur et al., 2023; Lind et al., 2024). Estos cuadros clínicos se caracterizan por altos niveles de impulsividad, inestabilidad emocional y una intensa búsqueda de sensaciones, lo que aumenta la probabilidad de comportamientos adictivos, como el juego compulsivo (Lind et al., 2024).

En particular, en el caso del trastorno límite de la personalidad, se ha mostrado en diversos estudios dificultades significativas para regular sus emociones y una tendencia a buscar

gratificación inmediata. Esto puede llevarlas a utilizar el juego como una forma disfuncional de lidiar con el malestar emocional, lo que a su vez puede agravar el problema (Lind et al., 2024).

Por otro lado, individuos con rasgos antisociales suelen exhibir comportamientos como manipulación, deshonestidad y ausencia de culpa, lo que no solo intensifica la gravedad del trastorno, sino que también puede acarrear consecuencias legales y económicas significativas (Allami et al., 2018; Mohajeri et al., 2024).

En cuanto a rasgos de personalidad más amplios, el neuroticismo ha mostrado una relación positiva y significativa con el juego problemático. Esta conexión parece ser bidireccional: niveles altos de neuroticismo pueden predecir una mayor vulnerabilidad al desarrollo del trastorno, mientras que el propio comportamiento adictivo tiende a aumentar los niveles de este rasgo con el tiempo (Kaur et al., 2023). En contraste, rasgos como la conciencia y la amabilidad se han identificado como factores protectores contra el desarrollo del juego patológico (Kaur et al., 2023).

Por último, también se ha identificado la influencia de antecedentes traumáticos. Las experiencias difíciles en la infancia, como el abuso físico o emocional, aumentan la probabilidad de que un individuo desarrolle un comportamiento de juego patológico en la adultez, ya que con frecuencia se utilizan a modo de estrategia de evasión ante el dolor emocional que no se ha resuelto (Spritzer et al., 2011).

1.3.5. Creencias y Distorsiones Cognitivas

Las distorsiones cognitivas juegan un papel clave en la persistencia del juego patológico. Una de las más frecuentes es la ilusión de control, la falsa creencia de que el jugador puede influir en el resultado de un juego de azar a través de ciertas estrategias o rituales. Esta distorsión fortalece el comportamiento del juego, dado que la persona cree falsamente que su éxito está más relacionado con su destreza que con la suerte (Blanco et al., 2015; Jones & Nöwel, 2021).

Otra distorsión común es la falacia del jugador, que se manifiesta en la creencia de que sucesos anteriores afectan la probabilidad de eventos futuros en juegos de azar. Por ejemplo, un jugador puede pensar que tras numerosas pérdidas está “mereciendo” un premio, lo que impulsa a continuar apostando a pesar de las probabilidades adversas (Waluk et al., 2015).

Además, se ha observado que los jugadores patológicos tienden a recordar de manera selectiva sus ganancias mientras minimizan sus pérdidas, lo que refuerza la idea de que el juego es una actividad lucrativa a largo plazo (Guerrero-Vaca et al., 2018). Esta percepción selectiva de la realidad contribuye a la falta de autocontrol y a la persistencia de la conducta de juego (Baño et al., 2021; Guerrero-Vaca et al., 2018).

Por otro lado, la mentalización, es decir, la capacidad de interpretar las propias emociones y pasamientos de manera objetiva también ha sido reconocida como un factor clave en la regulación del juego patológico. Se ha observado que individuos con baja capacidad de mentalización tienen dificultades para identificar los verdaderos riesgos del juego y tienden a generar expectativas poco realistas a cerca de sus oportunidades de ganar (Cosenza et al., 2022).

1.4. Factores Sociodemográficos en el Desarrollo del Juego Patológico

El desarrollo del juego patológico está influenciado por diversos factores sociodemográficos que impactan en la probabilidad de que una persona desarrolle problemas de juego. Diferentes estudios han señalado la edad, el sexo, el nivel educativo, el estatus socioeconómico y la estructura familiar como factores esenciales para comprender este trastorno (Calado et al., 2018; Hollén et al., 2020; Syvertsen et al., 2023).

1.4.1. Edad

La adolescencia y la adultez emergente son etapas de especial vulnerabilidad al juego patológico. Esto se debe a la inmadurez en la toma de decisiones, la búsqueda de nuevas experiencias y la falta de conocimientos financieros (Hollén et al., 2020). En Brasil, se ha observado que cuando el juego problemático comienza a una edad temprana, la situación se agrava, especialmente por factores como la falta de supervisión parental y los ejemplos familiares como elementos asociados (Spritzer et al., 2011).

Investigaciones en Grecia también han identificado que los adolescentes cuyos padres son jugadores tienen más probabilidades de desarrollar problemas relacionados con el juego, sobre todo si su hogar carece de normas claras y no hay apoyo emocional (Anagnostopoulos et al., 2017). Crecer en un ambiente donde el juego es común puede normalizar esta conducta y, en algunos casos, fomentar creencias distorsionadas sobre el azar (Anagnostopoulos et al., 2017). Además, en el Reino Unido, la participación en juegos de azar aumenta del 54% a los 17 años al 68% a los 20, lo que subraya la adolescencia como un periodo crucial para implementar estrategias de prevención (Hollén et al., 2020).

1.4.2. Sexo y Género

Las diferencias de género en la prevalencia y manifestación del juego patológico han sido objeto de numerosas investigaciones. Se ha observado que los hombres son más propensos a desarrollar problemas de juego en relación con las mujeres, debido a una mayor exposición a juegos de azar desde edades tempranas y a factores socioculturales que normalizan el juego en los hombres (Buth et al., 2017; Girone et al., 2024; Hollén et al., 2020).

Un estudio multicéntrico en Italia reveló que los hombres comienzan a jugar a una edad más temprana y experimentan una evolución más lenta del trastorno, mientras que las mujeres suelen desarrollar una escalada más rápida y presentan mayores comorbilidades psiquiátricas, como ansiedad y depresión (Girone et al., 2024).

Respecto a la preferencia por categorías de juego, se ha observado que los hombres prefieren juegos de habilidad y apuestas deportivas, mientras que las mujeres suelen optar por juegos no estratégicos como tragamonedas y bingo (Buth et al., 2017; Morvannou et al., 2020). Esto podría deberse a que mientras los hombres generalmente participan en el juego como una actividad competitiva y emocionante, las mujeres suelen emplear el juego como un método para lidiar con el estrés emocional y la ansiedad (Girone et al., 2024).

Por otro lado, investigaciones sobre el póker han demostrado que las mujeres que juegan en línea experimentan niveles más altos de adicción en comparación con aquellas que juegan en persona. Esto se debe al fácil acceso y el anonimato que brindan las plataformas digitales (Morvannou et al., 2020).

1.4.3. Nivel Educativo y Ocupación

El nivel educativo influye notablemente en la probabilidad de desarrollar problemas de juego. En Finlandia se ha estudiado que las personas con bajo rendimiento académico tienen mayor predisposición al juego patológico (Latvala et al., 2017). En particular, los jóvenes que dejan la escuela secundaria presentan un riesgo considerablemente mayor de experimentar problemas de juego en relación con quienes continúan su educación (Spritzer et al., 2011).

De igual manera, un análisis de datos en Brasil reveló que la educación y la disponibilidad de información sobre los riesgos asociados al juego están directamente relacionados con la incidencia del juego patológico. Por ello, los individuos con menos acceso a información sobre el juego responsable tienen mayor probabilidad de experimentar problemas graves (Spritzer et al., 2011).

Por otro lado, una investigación en Noruega demostró que trabajadores con empleos inestables o quienes atraviesan problemas financieros tienden a adoptar comportamientos de juego problemático. Particularmente, el desempleo y la inseguridad laboral son factores de alto riesgo para la adicción al juego (Syvertsen et al., 2023).

1.4.4. Estatus Socioeconómico

El estatus socioeconómico es otro factor fundamental en el desarrollo del juego patológico. Las personas que enfrentan bajos ingresos y circunstancias económicas desfavorables son más propensas a tener problemas de juego. Esto se debe a que consideran el

juego como una posible solución para mejorar su situación económica (Buth et al., 2017; Spritzer et al., 2011).

Una investigación llevada a cabo en Australia se encontró con que las personas en situación de pobreza presentaban tasas más elevadas de juego problemático. La falta de oportunidades económicas y la gran cantidad de locales de apuestas en estas comunidades influyen considerablemente en esta situación (Suomi et al., 2024).

Además, en Brasil se ha observado que aquellos con menor estabilidad económica tienden a recurrir al juego como mecanismo de afrontamiento ante la falta de recursos. Esto se asocia con una percepción errónea del juego como una posible fuente de ganancias en lugar de una actividad recreativa (Spritzer et al., 2011).

1.4.5. Estructura Familiar y Redes de Apoyo

La estructura familiar representa un papel crucial en la tendencia a desarrollar problemas de juego. La estructura familiar disfuncional, como los hogares monoparentales o aquellos con escaso apoyo emocional, tienen un mayor riesgo de que sus miembros desarrollen adicción al juego (Anagnostopoulos et al., 2017; Girone et al., 2024; Hollén et al., 2020). Además, la falta de supervisión por parte de los padres y la exposición temprana a los videojuegos también contribuyen a esta vulnerabilidad (Anagnostopoulos et al., 2017; Spritzer et al., 2011).

Cuando los progenitores presentan problemas con el juego, es más probable que sus hijos sigan patrones similares (Allami et al., 2018). Por ello, contar con redes de apoyo familiar y social es fundamental para prevenir el juego problemático, una comunicación abierta y el respaldo emocional pueden ayudar a evitar que surja su aparición (Tulloch et al., 2020). Sin embargo, el estrés crónico y la falta de apoyo tienden a favorecer su desarrollo (Allami et al., 2018; Tulloch et al., 2020).

1.5. Impacto de los Medios de Comunicación y la Publicidad

La influencia de los medios de comunicación y la publicidad en el juego patológico se trata de un fenómeno complejo que abarca numerosos factores psicológicos, sociales y económicos (Di Censo et al., 2024). La exposición continua a mensajes publicitarios relacionados con apuestas y juegos de azar puede alterar la percepción del riesgo, afectar a la toma de decisiones y fomentar actitudes positivas hacia el juego, especialmente en grupos vulnerables como adolescentes y jóvenes adultos (Di Censo et al., 2024). Este apartado tratará el efecto de la publicidad en el juego patológico, su relación con los videojuegos y las apuestas en línea, y la mayor disponibilidad de las plataformas de juego digital.

1.5.1. Publicidad de Juegos de Azar y Videojuegos

La publicidad de juegos de azar ha evolucionado desde los medios tradicionales hacia un espacio digital donde los anuncios son altamente dirigidos y personalizados (Price, 2020). Estudios recientes han demostrado que las estrategias publicitarias de juegos de azar en línea y apuestas deportivas promueven la percepción de accesibilidad y éxito, empleando métodos como bonos de bienvenida, apuestas en vivo y la participación de celebridades para captar a nuevos jugadores (Di Censo et al., 2024).

Esta normalización del juego ha ocasionado una mayor exposición en jóvenes, incrementando el riesgo de problemas de juego. Asimismo, la accesibilidad del juego en línea y la personalización de los anuncios refuerzan la idea de que apostar es una práctica habitual y socialmente aceptada (Di Censo et al., 2024).

En los videojuegos, las *loot boxes* han sido objeto de debate debido a su semejanza con las apuestas, pues requieren de dinero real para conseguir recompensas de valor desconocido (Wardle & Zendle, 2020). Investigaciones han relacionado su compra con un incremento en el riesgo de comportamientos de juego problemático y adicción a internet, sobre todo en adolescentes (Critselis et al., 2013). Además, la gamificación del juego se amplía a plataformas de trading y criptomonedas, empleando estrategias similares para atraer usuarios impulsivos (Oksanen et al., 2022).

Debido a la influencia de estas estrategias comerciales, países como Bélgica, España y Australia han comenzado a regular la publicidad de las apuestas y *loot boxes*, con el propósito de proteger a los consumidores más vulnerables (Di Censo et al., 2024).

1.5.2. Juegos en Línea y Accesibilidad

La digitalización ha reducido las barreras de acceso al juego, facilitando su práctica a través de dispositivos móviles. Esto ha resultado en un aumento notable en la participación, especialmente entre jóvenes que presentan rasgos impulsivos (Price, 2020). Además, el uso constante de plataformas en línea no solo incrementa la frecuencia con la que se juega, sino también la duración de las sesiones, lo que puede llevar a la formación de hábitos problemáticos (Critselis et al., 2013).

Durante la pandemia de COVID-19, el aislamiento y la escasez de opciones de entretenimiento impulsaron un aumento en el juego en línea, que se asoció con el estrés, problemas económicos y el uso de sustancias (Price, 2020). La accesibilidad constante y la publicidad han hecho que muchos, especialmente los más jóvenes, subestimen los riesgos involucrados (Di Censo et al., 2024).

Por otro lado, se ha observado una creciente relación entre los videojuegos en línea, las apuestas deportivas y el comercio digital. La aparición de plataformas financieras gamificadas ha generado una fusión entre el juego y la especulación, lo que eleva el riesgo de desarrollar adicciones (Oksanen et al., 2022). Además, el uso de criptomonedas y pagos electrónicos disminuye la percepción de gasto, dificultando así el control de sus finanzas (Oksanen et al., 2022).

1.5.3. Efectos Psicológicos y Sociales de la Publicidad del Juego

En línea con los fenómenos descritos anteriormente, la publicidad del juego presenta un papel clave al reforzar la idea sobre que el juego trata de una actividad recreativa legítima, minimizando los riesgos que esto puede conllevar (Di Censo et al., 2024). Esta exposición constante puede dar lugar a creencias erróneas, como la ilusión de control y la sobreestimación de las probabilidades de éxito (Wardle & Zendle, 2020), que influyen directamente en nuestras decisiones.

Jones y Noël (2021) destacan que estas creencias, junto con una fuerte implicación emocional, pueden incrementar tanto la frecuencia como el volumen de juego, lo que podría llevar a comportamientos problemáticos. Además, el sesgo de disponibilidad, reforzado por anuncios que resaltan las ganancias, contribuye a mantener una imagen positiva del juego, haciendo que las victorias se recuerden más que las pérdidas (Wardle & Zendle, 2020).

Di Censo et al. (2024) descubrieron que los jóvenes que están expuestos a publicidad tienden a obtener puntuaciones más altas en el *Índice de Severidad del Juego Problemático* (PGSI), incluso cuando se controlan factores como la impulsividad. Este efecto se intensifica aún más con promociones agresivas y recompensas inmediatas, que disminuyen la percepción del riesgo y fomentan la participación continua.

En este contexto, la publicidad se convierte en un desencadenante tanto conductual como cognitivo, especialmente en situaciones donde el acceso al juego es fácil y su imagen está socialmente aceptada. Esto pone de relieve la urgente necesidad de una mayor regulación sobre la comunicación comercial relacionada con el juego.

1.6. Modelos de Prevención e Intervención

La prevención e intervención en el juego patológico son fundamentales para reducir los efectos negativos relacionados con esta cuestión (Currie et al., 2011). Diversos modelos han sido propuestos con el objetivo de reducir la prevalencia del trastorno y mitigar su impacto en la salud mental, el bienestar social y la estabilidad económica de las personas afectadas (Williams et al., 2022). Las estrategias de prevención abarcan programas educativos, regulaciones sobre

la publicidad del juego y la implementación de límites de juego responsables (Currie et al., 2011). Por otra parte, las intervenciones se enfocan en métodos terapéuticos, programas de rehabilitación y estrategias de apoyo social dirigidas tanto a los jugadores como a su entorno más cercano (Dowling et al., 2015).

1.6.1. Modelos de Prevención Psicológica del Juego Patológico

Los programas de prevención psicológica del juego patológico se han diseñado con el propósito de abordar los distintos factores de riesgo asociados al desarrollo de este trastorno, abarcando desde la prevención primaria hasta la terciaria.

En la prevención primaria, se fomenta el juego responsable a través de campañas educativas y estableciendo límites seguros, como jugar menos de tres veces al mes y no gastar más de un porcentaje específico del ingreso anual (Currie et al., 2011, 2021). Superar estos umbrales puede aumentar el riesgo de sufrir daños a largo plazo.

La prevención secundaria se enfoca en identificar factores de riesgo individuales, como la impulsividad, el estrés o la desregulación emocional, especialmente en adolescentes y jóvenes que son más vulnerables (Wirkus et al., 2024). Los estudios longitudinales han demostrado que aquellos con perfiles externalizantes y comórbidos tienen una mayor probabilidad de desarrollar el trastorno en la adultez (Allami et al., 2018), lo que resalta la importancia de implementar intervenciones tempranas adaptadas a sus necesidades.

En cuanto a la prevención terciaria, se utilizan programas que ayudan a limitar el gasto y el tiempo de juego, los cuales han demostrado ser efectivos para reducir las recaídas (Currie et al., 2021). También se consideran los efectos en la familia mediante herramientas como el *Problem Gambling Family Scale*, que facilita el diseño de intervenciones terapéuticas familiares (Dowling et al., 2015). Este enfoque integral busca minimizar el daño y fomentar la recuperación desde una perspectiva que abarca lo individual, lo familiar y lo comunitario.

1.6.2. Tratamientos y Rehabilitación del Juego Patológico

Los modelos de tratamiento del juego patológico abarcan intervenciones psicológicas, farmacológicas y comunitarias (Stefanovics et al., 2024). La Terapia Cognitivo Conductual (TCC) ha demostrado ser uno de los enfoques más eficaces en la modificación de las creencias distorsionadas respecto al juego y en la reducción de las conductas problemáticas (Baño et al., 2021). Estudios recientes han sugerido que la combinación de la TCC con tratamiento farmacológico puede mejorar la efectividad del tratamiento y reducir el riesgo de recaída (Stefanovics et al., 2024).

El tratamiento farmacológico se ha empleado en casos en los que el juego patológico coexiste con otros trastornos, como la depresión o los trastornos de ansiedad (Aragay et al., 2021). Fármacos como los inhibidores selectivos de recaptación de serotonina (ISRS) y los estabilizadores del ánimo han mostrado resultados prometedores en la disminución de la impulsividad y la urgencia de jugar (Wang et al., 2023). Sin embargo, la respuesta al tratamiento farmacológico varía entre individuos, lo que resalta la necesidad de enfoques personalizados (Baño et al., 2021).

A nivel comunitario, los programas de autoexclusión se han convertido en un recurso fundamental para regular el acceso al juego. Investigaciones han evidenciado que los jugadores que se autoexcluyen presentan una notable disminución en la frecuencia de juego y una mejora en su salud mental (Wirkus et al., 2024). No obstante, la adherencia a estos programas continúa siendo un reto ya que muchos jugadores reinciden una vez finalizado el período de exclusión (Baño et al., 2021). Para la mejora de su efectividad, se ha sugerido complementar la autoexclusión con estrategias de apoyo social, como grupos de autoayuda o seguimiento psicológico, a fin de prevenir recaídas y reforzar la motivación para el cambio (Baño et al., 2021).

1.6.3. Programas de Intervención Social y Comunitaria

Los programas de intervención comunitaria han adquirido relevancia en el manejo del juego patológico al considerar el entorno social del jugador. Se ha comprobado que contar con el apoyo familiar y social ayuda en el proceso de recuperación (Dowling et al., 2015; Tulloch et al., 2020), y es aún más eficaz si los familiares también participan en el proceso terapéutico (Dowling et al., 2015).

Una idea innovadora ha sido la gamificación, que se utiliza para fomentar prácticas responsables a través del refuerzo positivo (Di Censo et al., 2024). Sin embargo, esta misma técnica ha sido aprovechada por la industria del juego para atraer a los jóvenes, lo que nos lleva a la necesidad de establecer regulaciones éticas (Di Censo et al., 2024).

Además, las estrategias gubernamentales han jugado un papel crucial. Medidas como establecer límites de apuestas, controlar las promociones y regular el juego en línea han demostrado ser efectivas para mitigar su impacto (Currie et al., 2021). En países como España y Australia, restringir la publicidad en horarios de gran audiencia y poner límites en los depósitos ha ayudado a disminuir el acceso de los menores y la prevalencia del juego problemático (Currie et al., 2021).

1.7. Objetivos y Preguntas de Investigación

Objetivo general: Identificar y analizar los principales factores psicológicos y sociodemográficos que contribuyen al desarrollo y prevalencia del juego patológico, así como evaluar los modelos de prevención e intervención más efectivos en este ámbito.

Objetivos específicos:

1. Identificar los principales factores psicológicos que contribuyen al desarrollo del juego patológico.

2. Analizar los factores sociodemográficos que influyen en la prevalencia y el riesgo de juego patológico.

3. Explorar la interacción entre los factores psicológicos y sociodemográficos en el desarrollo y prevalencia de juego patológico.

4. Estudiar las variables mencionadas anteriormente en referencia a las diferencias entre rangos de edad y sexo.

5. Analizar el impacto de los medios de comunicación y la publicidad en la percepción y conducta de juego patológico.

6. Evaluar la efectividad de los modelos de prevención e intervención psicológica en la reducción del juego patológico.

Formulación de la pregunta de investigación

- ¿Cuáles son los principales factores psicológicos que contribuyen al desarrollo del juego patológico?

- ¿Qué factores sociodemográficos influyen en la prevalencia y riesgo del juego patológico?

- ¿Cómo interactúan los factores psicológicos y sociodemográficos en el desarrollo y mantenimiento de las conductas de juego patológico?

- ¿Cómo varían los factores psicológicos y sociodemográficos en el desarrollo y prevalencia del juego patológico según los diferentes rangos de edad?

- ¿Cómo influyen los medios de comunicación y la publicidad en la percepción y las conductas de juego patológico?

- ¿Qué modelos de prevención e intervención psicológica han mostrado ser efectivos en la reducción del juego patológico en jóvenes adultos?

2. Método

2.1. Fuentes de Información y Estrategia de Búsqueda

Esta revisión sistemática fue realizada a partir de los criterios PRISMA (Page et al., 2021). La búsqueda de estudios se realizó en tres bases de datos independientes: PubMed, Web of

Science (WoS) y PsycINFO. Estas bases fueron seleccionadas debido a su relevancia y cobertura en estudios psicológicos, psiquiátricos y sociales. El proceso de búsqueda se llevó a cabo entre el 25 de octubre de 2024 y el 15 de enero de 2025. Se empleó una estrategia de búsqueda específica en inglés utilizando términos clave combinados con operadores booleanos adecuados: Pathological gambling, gambling addiction, compulsive gambling, gambl*, risk factors, psychological factors, sociodemographic factors, psychosocial factors, impulsivity, emotion, anxiety, depress*, mood disorders, mental health, decision making, emotional regulation, socioeconomic status, education, gender, age, unemployment, income, employment. La ecuación de búsqueda resultante fue la siguiente:

("pathological gambling" OR "gambling addiction" OR "compulsive gambling" OR gambl*) AND ("risk factors" OR "psychological factors" OR "sociodemographic factors" OR "psychosocial factors") AND ("impulsivity" OR "emotion" OR "anxiety" OR "depress*" OR "mood disorders" OR "mental health" OR "decision making" OR "emotional regulation") AND ("socioeconomic status" OR "education" OR "gender" OR "age" OR "unemployment" OR "income" OR "employment").

2.2. Criterios de Legibilidad

Se establecieron criterios de inclusión y exclusión para la selección de artículos. Respecto a los criterios de inclusión, destacan estudios empíricos cualitativos y cuantitativos, investigaciones relacionadas con factores psicológicos y sociodemográficos en personas con juego patológico, estudios publicados en los últimos 15 años, artículos en español o inglés e investigaciones sobre intervenciones psicológicas y el impacto de los medios de comunicación. En cuanto a los criterios de exclusión, fueron revisiones, metaanálisis y estudios sin datos originales, investigaciones no relacionadas directamente con el juego patológico, estudios con muestras pequeñas o metodologías poco claras y estudios publicados hace más de 15 años.

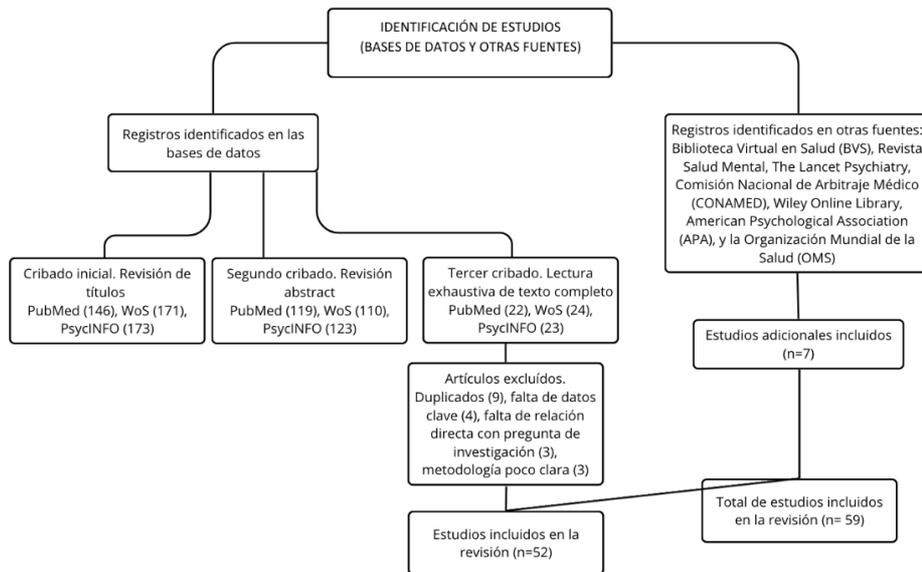
2.3. Recolección de Datos

El proceso de selección de artículos se llevó a cabo en tres fases consecutivas. En la primera fase, se realizó un cribado inicial mediante la revisión de los títulos de los artículos recuperados en las bases de datos, con 146 artículos en PubMed, 171 en Web of Science y 173 en PsycINFO. En la segunda fase, se llevó a cabo un cribado detallado basado en la revisión de los resúmenes, quedando 119 artículos en PubMed, 110 en Web of Science y 123 en PsycINFO. Finalmente, en la tercera fase, se realizó una lectura exhaustiva del texto completo de los artículos preseleccionados, resultando en 22 artículos en PubMed, 24 en Web of Science y 23 en PsycINFO. Finalmente, tras eliminar duplicados entre las bases de datos y aplicar los criterios

de inclusión y exclusión, se incluyeron en la revisión un total de 52 artículos. El flujo de trabajo para la selección de artículos puede ser consultado en la figura 1.

Figura 1

Diagrama de investigaciones seleccionadas



2.4. Codificación de los Estudios

Para la extracción y codificación de datos, se utilizará una tabla estructurada con las siguientes variables: autoría y año del estudio, país de realización, tipo y tamaño de muestra, metodología utilizada y resultados principales. Este procedimiento permitió garantizar una sistematización rigurosa de la información obtenida, facilitando el análisis de los estudios incluidos en la revisión.

2.5. Calidad de los Artículos Seleccionados

Para evaluar la calidad metodológica de los estudios seleccionados, se utilizó una escala de evaluación basada en cinco criterios clave: (1) claridad en la formulación de la pregunta de investigación, (2) diseño adecuado, (3) muestra pertinente, (4) recogida de datos rigurosa y (5) análisis adecuado. En base a esta evaluación, se asignó una puntuación total (con un máximo de 5 puntos) y una clasificación final de calidad (Alta, Media o Baja).

3. Resultados

3.1. Factores Psicológicos, Sociodemográficos y su Interacción en el Juego Patológico

(Objetivos 1, 2, 3 y 4)

En el Anexo I se encuentra la tabla *Calidad metodológica de los estudios seleccionados que analizan los factores psicológicos, sociodemográficos y su interacción con el juego patológico*. En ella se sintetizan los aspectos relevantes para evaluar la calidad metodológica de los estudios seleccionados.

De los 33 estudios analizados, un 91 % alcanzó la puntuación máxima de calidad metodológica (5/5). Tres estudios se quedaron con un 4/5 debido a limitaciones en el tamaño o la representatividad de sus muestras. Todos los artículos presentaron una pregunta de investigación bien definida, un diseño adecuado y un proceso de recolección de datos muy riguroso, utilizando herramientas validadas. Aunque algunos estudios se centraron en muestras específicas, estas limitaciones estaban bien justificadas en función de sus objetivos.

En la tabla 1 se recopilan los hallazgos principales de los estudios que han explorado los factores psicológicos y sociodemográficos vinculados al desarrollo del juego patológico.

Tabla 1

Resultados principales de estudios que han explorado factores psicológicos y sociodemográficos asociados al juego patológico

Autoría y año de estudio	País	Tipo y tamaño de muestra	Metodología utilizada	Resultados principales
Mohajeri et al. (2024)	Irán, Qatar	741 personas que juegan (edad media: 25.9 ± 5.56 años).	Estudio transversal basado en encuestas online; análisis con modelos de aprendizaje automático como Random Forest, XGBoost y regresión logística.	Los síntomas de disociación, depresión y ansiedad fueron los principales predictores de ideación suicida. Para intentos de suicidio, la depresión y la gravedad de la rumiación fueron las variables más influyentes.
Waluk et al., (2016)	Australia	214 adultos en tratamiento por problemas de juego (154 hombres, 58 mujeres).	Estudio transversal con cuestionarios sobre TDAH, gravedad del juego problemático, impulsividad y trastornos de personalidad.	El 24.9% de los jugadores en tratamiento presentaron síntomas de TDAH, significativamente más alto que en la población general. Además, el TDAH se asoció con una mayor impulsividad y trastornos de personalidad del grupo B, pero no con el consumo de alcohol o sustancias.
Lind et al. (2024)	Finlandia	527 prisioneros finlandeses, 330 de los cuales fueron entrevistados clínicamente.	Encuesta estructurada y entrevistas clínicas; análisis mediante modelos de regresión logística.	El juego problemático en prisioneros se asoció con condenas por delitos contra la propiedad. Rasgos de personalidad borderline se vincularon con juego problemático, mientras que los rasgos antisociales se asociaron con el abuso de drogas.

Jones & Noël (2021)	Alemania	201 atletas alemanes con diferentes niveles de experiencia en deportes.	Estudio transversal basado en encuestas online; análisis con modelos de regresión y componentes principales.	La implicación emocional se asoció fuertemente con problemas de apuestas, mientras que las creencias erróneas se vincularon con un mayor volumen y frecuencia de apuestas.
Rapinda et al. (2023)	Canadá	484 estudiantes universitarios canadienses que reportaron haber jugado en los últimos tres meses.	Estudio transversal con auto-reporte de ansiedad, impulsividad y severidad del juego problemático; análisis de regresión moderada.	La impulsividad moderó la relación entre la ansiedad y el juego problemático en hombres, pero no en mujeres. Los hombres con alta impulsividad y ansiedad mostraron mayor riesgo de juego problemático.
Guerrero-Vaca et al. (2019)	España	127 pacientes en tratamiento por trastorno de compra compulsiva, de los cuales 24 cumplían criterios de comorbilidad con trastorno del juego.	Modelos de ecuaciones estructurales y análisis de mediación para evaluar relaciones entre personalidad, edad de inicio y comorbilidad BD (buying disorder) + GD (gambling disorder).	La evitación del daño y una edad de inicio tardía fueron predictores clave de la comorbilidad. Además, los hombres presentaron un mayor riesgo de presentar ambos trastornos.
Baño et al. (2021)	España	214 mujeres con trastorno del juego que recibieron terapia en un hospital público.	Estudio longitudinal con evaluación pre y post-tratamiento utilizando análisis de regresión logística y modelos de supervivencia.	Las mujeres con mayor malestar psicológico fueron más propensas a abandonar la terapia. La recaída estuvo asociada con preferencia por juegos no estratégicos y menor nivel educativo.
Hing & Russell (2017)	Australia	177 adultos australianos con problemas de juego.	Encuesta en línea con medición de autoestigma, autoestima, ansiedad social, autoimagen, angustia psicológica y mecanismos de afrontamiento.	El autoestigma estaba asociado con ser mujer, mayor edad, menor autoestima, mayor severidad del juego problemático y mayor uso del secreto como mecanismo de afrontamiento.
Sirola et al. (2023)	Finlandia, Suecia, Reino Unido	2,022 adultos (18-75 años) de Finlandia, Suecia y Reino Unido que jugaron al menos ocasionalmente durante la pandemia.	Encuesta transversal en línea; análisis mediante modelado de ecuaciones estructurales.	La soledad se asoció con el juego problemático. La preocupación por la COVID-19 no tuvo un impacto directo, pero predijo una mayor soledad, que a su vez se asoció con el juego problemático. No se encontró evidencia de que la resiliencia o el apoyo social fueran factores protectores.
Williams et al. (2022)	Canadá	10,119 jugadores canadienses evaluados en 2018 y reevaluados en 2019.	Cuestionario autoadministrado en línea con variables demográficas, comorbilidades, impulsividad y factores relacionados con el juego. Análisis mediante regresión logística y modelado de ecuaciones estructurales.	Los predictores más fuertes del juego problemático fueron el estado previo de juego problemático, el juego intensivo en máquinas electrónicas, el bajo nivel de ingresos y la impulsividad. La autoatribución de causas del problema se centró en el deseo de ganar dinero, el aburrimiento y el estrés.

Cosenza et al. (2022)	Italia	352 adolescentes italianos de entre 16 y 19 años.	Encuestas en línea utilizando el South Oaks Gambling Screen— Revised for Adolescents (SOGS-RA), Loneliness and Aloneness Scale for Children and Adolescents (LACA), Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21), Reflective Functioning Questionnaire (RFQ-8) y Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT); análisis de rutas estructurales.	El género masculino, la afinidad por la soledad, la hipomentalización y el consumo de alcohol predijeron significativamente la severidad del juego en adolescentes. El análisis de rutas mostró que el estrés contribuyó a la severidad del juego directa e indirectamente a través de la hipomentalización.
Kaur et al. (2023)	Noruega	2,702 adultos noruegos que completaron evaluaciones en 2013 y 2015.	Estudio longitudinal con cuestionarios sobre el Índice Canadiense de Juego Problemático (CPGI) y la Escala Mini-IPIP de personalidad; análisis de modelos estructurales.	El neuroticismo tuvo asociaciones positivas con el juego problemático en el tiempo, mientras que la conciencia y la amabilidad mostraron efectos protectores. La extraversión y la apertura no estuvieron relacionadas con el juego problemático.
Spritzer et al. (2011)	Brasil	661 adolescentes brasileños entre 14 y 17 años, seleccionados de una muestra nacional representativa de 3,007 individuos.	Estudio transversal con muestreo probabilístico en varias etapas; uso de cuestionarios Lie/Bet y DSM-IV-MR-J para evaluar el juego problemático.	El 2.8% de los adolescentes fueron identificados con problemas de juego y el 1.6% fueron clasificados como jugadores patológicos. Factores de riesgo incluyeron ser hombre, no estar estudiando y considerar la religión como poco importante.
Morvanou et al. (2020)	Canadá	46 mujeres jugadoras de póker reclutadas en Quebec, Canadá.	Estudio transversal con encuesta estructurada y análisis de regresión logística.	El juego problemático en mujeres jugadoras de póker estuvo asociado con jugar en línea y el uso de máquinas tragamonedas, pero no con consumo de alcohol o problemas de salud mental.
Latvala et al. (2017)	Finlandia	3,870 adultos jóvenes finlandeses de entre 18 y 29 años.	Estudio transversal basado en encuestas nacionales; análisis de regresión logística para examinar la relación entre rendimiento académico y juego.	Los hombres con bajo rendimiento académico presentaron un mayor riesgo de juego problemático. En mujeres, no se encontró una asociación significativa. La educación secundaria superior actuó como un factor protector.
Suomi et al. (2024)	Australia	12,364 adultos australianos evaluados en 2015 y 2018.	Estudio longitudinal basado en la Encuesta HILDA; análisis de modelos de regresión para identificar predictores de cambio en el riesgo de juego.	El riesgo de juego problemático mostró estabilidad en el tiempo, con mayor probabilidad de transiciones hacia niveles menos severos. Factores como edad joven, género masculino, dificultades económicas y consumo de alcohol estuvieron asociados con un mayor riesgo de progresión en el juego problemático.
Tulloch et al. (2021)	Australia	15,475 adultos australianos de la	Análisis de datos poblacionales representativos mediante	El 1.7% de los hogares reportaron problemas de juego en la familia. Estos hogares tenían tres veces

		Encuesta Nacional de Salud 2011-2013.	encuestas estructuradas; modelado de regresión para evaluar la relación entre problemas de juego familiares y salud.	más factores de estrés que aquellos sin problemas de juego, y mayor riesgo de problemas de salud mental y física, incluyendo altos niveles de angustia psicológica y mayor uso de medicación para la salud mental.
Tang et al. (2019)	EE.UU	1,233 empleados a tiempo completo en EE.UU.	Estudio transversal con encuestas en línea; análisis de modelos de mediación en serie.	El estrés laboral tuvo un efecto indirecto en el juego problemático a través del agotamiento y la disfunción en la regulación emocional. La desregulación emocional fue el predictor más fuerte del juego problemático en comparación con el estrés y el agotamiento laboral.
Orlowski et al. (2019)	Alemania	4,928 estudiantes de formación profesional en Alemania.	Encuesta estructurada con el Affective Style Questionnaire (ASQ) y la escala de Stinchfield para evaluar el juego problemático y patológico; análisis de regresión lineal y logística multinomial.	Las estrategias de regulación emocional 'Ajustar' y 'Tolerar' se asociaron negativamente con la severidad del juego problemático y patológico. Se identificaron déficits en la regulación emocional como factores de riesgo independientes para el juego patológico.
Thurm et al. (2023)	Australia, Alemania, Reino Unido	290 adultos con experiencia en juego en los últimos 12 meses.	Estudio transversal basado en encuestas en línea; análisis de mediación múltiple en paralelo.	Las distorsiones cognitivas sobre el juego y la dificultad en la regulación emocional mediaron la relación entre eventos de vida estresantes y el trastorno del juego, mientras que el autocontrol no mostró un efecto mediador significativo.
Estévez et al. (2023)	España	31 pacientes jóvenes con trastorno del juego y 250 participantes de la comunidad.	Evaluación mediante cuestionarios estandarizados para medir exposición al ciberacoso, gravedad del juego, regulación emocional y afrontamiento; análisis con modelos de ecuaciones estructurales.	En ambos grupos, la exposición al ciberacoso se asoció con mayor desregulación emocional y el uso de estrategias de afrontamiento desadaptativas. La gravedad del juego no mostró diferencias significativas entre víctimas y no víctimas de ciberacoso.
Mena-Moreno et al. (2021)	España	26 pacientes con trastorno del juego en tratamiento (80.8% hombres, edad media 41.2 años).	Estudio piloto con sesiones de uso de la aplicación e-Estesia, medición de la variabilidad del ritmo cardíaco (HRV) y evaluación de usabilidad mediante la System Usability Scale (SUS).	El 84.6% de los participantes encontraron fácil de usar la aplicación. Las mujeres mostraron una mayor variabilidad del ritmo cardíaco (HRV) durante su uso, lo que sugiere una mejor capacidad de autorregulación emocional en comparación con los hombres.
Allami et al. (2018)	Canadá	Dos muestras: (a) 1,033 adolescentes de barrios de bajo nivel socioeconómico y (b)	Análisis de perfiles latentes (LPA) para identificar grupos de riesgo; modelos de regresión binomial negativa para evaluar la relación	Se identificaron cuatro perfiles: bien ajustados, internalizantes, externalizantes y comórbidos. Los perfiles externalizantes y comórbidos mostraron más problemas de juego a los 16 y 23 años. Factores

		3,017 estudiantes de escuelas de Quebec.	entre perfiles y problemas de juego.	familiares y de pares actuaron como compensatorios o protectores según el perfil.
Calado et al. (2018)	Portugal, Reino Unido	1,137 adolescentes y jóvenes adultos (552 portugueses y 585 ingleses).	Estudio transversal con encuestas sobre frecuencia de juego, distorsiones cognitivas, apego parental y búsqueda de sensaciones; análisis con modelos de ecuaciones estructurales.	Los jóvenes ingleses mostraron una mayor prevalencia de juego problemático en comparación con los portugueses. La búsqueda de sensaciones mediaba la relación entre el apego parental y el juego problemático en ambas muestras, sugiriendo diferencias culturales en los factores de riesgo del juego juvenil.
Secades-Villa et al. (2016)	España	1,327 adolescentes españoles (14-17 años) de 16 escuelas secundarias.	Evaluación con el South Oaks Gambling Screen -Revised for Adolescents (SOGS-RA), la escala de impulsividad de Barratt (BIS-11-A) y pruebas de descuento temporal; análisis de correlación y regresión.	La impulsividad medida en la primera ola predijo la severidad del juego problemático dos años después. En el análisis transversal, la impulsividad fue mayor en jugadores problemáticos en comparación con no problemáticos. Se sugiere una relación bidireccional entre impulsividad y juego problemático.
Nower & Blaszczynski (2017)	Canadá, EE.UU, Australia	1,176 jugadores problemáticos en tratamiento en 22 centros de Canadá, EE.UU. y Australia.	Desarrollo del cuestionario basado en revisión de la literatura, análisis factorial exploratorio y confirmatorio, y análisis de conglomerados para identificar subtipos.	Se identificaron tres subtipos de jugadores problemáticos: (1) Conductualmente Condicionados, (2) Emocionalmente Vulnerables y (3) Antisociales e Impulsivos. El GPQ mostró alta confiabilidad y validez para diferenciar estos subtipos y orientar tratamientos personalizados.
Girone et al. (2024)	Italia	104 pacientes con trastorno del juego (86 hombres, 18 mujeres) reclutados en dos hospitales de Milán.	Estudio multicéntrico con evaluación clínica basada en DSM-5, Canadian Problem Gambling Index (CPGI) y Gambling Attitudes and Beliefs Scale (GABS).	Las mujeres presentaron un inicio más tardío del trastorno, mayores tasas de comorbilidad psiquiátrica, ideación suicida y antecedentes familiares de juego problemático. Los hombres mostraron una mayor propensión a actitudes disfuncionales hacia el juego según la GABS.
Blanco et al. (2015)	EE.UU	43,093 adultos de la Encuesta Nacional Epidemiológica sobre Alcohol y Condiciones Relacionadas (NESARC).	Análisis de regresión logística multinivel para evaluar la influencia de los factores de riesgo en diferentes etapas del desarrollo (infancia, adolescencia temprana, adolescencia tardía, adultez y último año).	El historial familiar de trastornos por uso de sustancias o depresión, la impulsividad, la ansiedad de inicio en la infancia, el número de trastornos del eje I y II, la dependencia a la nicotina y eventos estresantes recientes fueron predictores clave del juego problemático. No se encontraron diferencias significativas de género en la progresión al juego patológico.
Hollén et al. (2020)	Reino Unido	3,566 participantes a los 17 años, 3,940 a los 20 años y 3,841 a los 24 años de la cohorte ALSPAC.	Estudio longitudinal basado en encuestas autoadministradas en la cohorte ALSPAC; análisis de regresión multinomial.	La frecuencia del juego aumentó entre los 17 y 20 años y se estabilizó entre los 20 y 24 años. Los factores predictivos del juego regular fueron ser hombre, tener un bajo coeficiente intelectual, un locus de control externo, alta búsqueda de

				sensaciones, antecedentes familiares de juego y niveles más altos de consumo de alcohol y tabaco.
Anagnostopoulou et al. (2017)	Grecia	2,141 estudiantes de 51 escuelas de la región de Atenas.	Estudio transversal con evaluación del juego problemático mediante el cuestionario DSM-IV-MR-J; análisis de regresión logística.	La prevalencia anual del juego problemático de alta severidad fue del 5.6%. Factores de riesgo incluyeron ser hombre, tener padres que juegan, vivir sin los padres, bajo rendimiento escolar y baja seguridad alimentaria en el hogar. Se recomienda diseñar intervenciones preventivas para mitigar estos riesgos.
Buth et al. (2017)	Austria	4,082 jugadores actuales de una encuesta nacional representativa en Austria (2015).	Encuestas telefónicas con análisis de regresión multinomial para identificar predictores de juego problemático.	Factores como el consumo de alcohol de riesgo, la mala salud mental y la juventud fueron predictores del trastorno del juego. El impacto de estos factores varió según la gravedad del problema de juego.
Syvetsen et al. (2024)	Noruega	5,121 individuos con diagnóstico de trastorno del juego y dos grupos de control (27,826 con otros trastornos y 26,695 sin trastornos).	Análisis de datos de registros nacionales noruegos (2008-2018) utilizando modelos de regresión logística.	El divorcio se asoció con un mayor riesgo de juego problemático. No se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres en esta relación.
Dussault et al. (2011)	Canadá	1,004 varones de barrios con bajo nivel socioeconómico en Montreal.	Estudio longitudinal con modelos de ecuaciones estructurales para evaluar relaciones causales.	La impulsividad predijo el juego problemático y la depresión en la adolescencia y adultez. Una vez establecidos, estos problemas se reforzaron mutuamente con el tiempo.

Diversos estudios han revelado una conexión significativa entre el juego problemático y ciertos trastornos psicológicos. Mohajeri et al. (2024) descubrieron que la disociación, la depresión y la ansiedad son factores clave que predicen la ideación suicida en jugadores, mientras que la gravedad de la rumiación se relaciona con intentos de suicidio. En esta misma línea, Dussault et al. (2011) mostraron que la impulsividad y la depresión se alimentan mutuamente con el tiempo, intensificando los problemas relacionados con el juego. Waluk et al. (2016) indicaron que los jugadores problemáticos tienen tasas más altas de TDAH en comparación con la población general, evidenciando una fuerte relación con la impulsividad y los trastornos de personalidad del grupo B. Además, Secades-Villa et al. (2016) encontraron una conexión a largo plazo entre la impulsividad y el juego problemático en adolescentes españoles. De manera similar, Rapinda, Edgerton y Keough (2023) observaron que la impulsividad modera la relación entre la ansiedad y el juego problemático en hombres, destacando la relevancia de los rasgos de personalidad en el desarrollo de este trastorno.

Además, existen estudios que han investigado cómo los rasgos de personalidad y las distorsiones cognitivas pueden afectar la vulnerabilidad al juego patológico. Lind et al. (2024) encontraron que los rasgos de personalidad borderline y antisocial tienen un impacto en el juego problemático entre prisioneros. Por otro lado, Guerrero-Vaca et al. (2019) identificaron características de personalidad, como una alta impulsividad y la tendencia a evitar el daño, así como niveles elevados de ansiedad, como factores que predicen la comorbilidad entre el trastorno de compra compulsiva y el juego. En el ámbito de la regulación emocional, Cosenza et al. (2022) descubrieron que los adolescentes varones con hipomentalización tienen un mayor riesgo de involucrarse en el juego problemático. De manera similar, Jones y Noël (2021) señalaron que las creencias erróneas y la implicación emocional juegan un papel importante en la frecuencia de las apuestas y los problemas que surgen de ellas. Desde un enfoque más teórico, Nower y Blaszczynski (2017) propusieron un modelo que clasifica a los jugadores en diferentes subtipos según sus perfiles psicológicos. Mientras tanto, Blanco et al. (2015) desarrollaron un modelo integral del juego patológico que se basa en 22 factores de riesgo a lo largo del desarrollo. En cuanto a las intervenciones, Baño et al. (2021) analizaron la efectividad de la terapia cognitivo-conductual grupal en mujeres con problemas de juego, subrayando cómo el malestar psicológico puede influir en el abandono y la recaída.

Por otro lado, distintos estudios han demostrado que ciertas variables sociodemográficas pueden afectar la vulnerabilidad al juego problemático. Por ejemplo, Latvala et al. (2017) encontraron que los hombres con bajo rendimiento escolar tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de juego, mientras que esta tendencia no se observó en las mujeres. Resultados similares fueron reportados por Anagnostopoulos et al. (2017), quienes identificaron el bajo rendimiento escolar y la inseguridad alimentaria como factores de riesgo en adolescentes griegos. Spritzer et al. (2011) señalaron que los adolescentes varones tienen tasas más altas de juego problemático en comparación con las mujeres, influenciados por factores como la falta de estudios y la baja importancia que se le da a la religión. De manera similar, Morvannou et al. (2020) examinaron las actitudes de las mujeres hacia el póker y encontraron diferencias significativas en la gravedad del juego en comparación con los hombres.

Además, Hing y Russell (2017) exploraron cómo el género, la edad y los mecanismos de afrontamiento afectan el autoestigma entre los jugadores. Otros estudios han investigado el papel del apoyo social y la estabilidad en las relaciones. Sirola et al. (2023) descubrieron que, durante la pandemia, la soledad y la no la resiliencia fueron un predictor clave del juego problemático. Igualmente, Syvertsen et al. (2024) señalaron que el divorcio está relacionado con un mayor riesgo de desarrollar este trastorno. En el ámbito cultural, Calado et al. (2018) compararon a jóvenes de Portugal y el Reino Unido, mostrando diferencias en cómo el apego

parental y la búsqueda de sensaciones influyen en el juego. Por último, Hollén et al. (2020) concluyeron que la frecuencia del juego aumenta entre los 17 y los 20 años y se estabiliza después, con factores como el género y el consumo de sustancias actuando como predictores claves.

A continuación, varios estudios han explorado cómo la interacción de los factores psicológicos y sociodemográficos influyen en el desarrollo del juego problemático. Kaur et al. (2023) descubrieron que el neuroticismo está relacionado con el juego problemático a lo largo del tiempo, mientras que la conciencia y la amabilidad funcionan como factores protectores. Williams et al. (2022) señalaron que un bajo nivel de ingresos, junto con la impulsividad, es un predictor significativo del juego problemático en la población canadiense. Además, Estévez et al. (2023) examinaron la conexión entre el ciberacoso y el juego problemático, identificando la desregulación emocional como un factor crucial. Por otro lado, Girone et al. (2024) encontraron diferencias de género en la gravedad del juego y las comorbilidades psiquiátricas en Italia. En el ámbito de la salud mental, Buth et al. (2017) indicaron que el consumo de alcohol, una mala salud mental y un nivel educativo bajo aumentan la probabilidad de desarrollar un trastorno del juego. Por último, Tang et al. (2019) demostraron que la desregulación emocional y el estrés laboral son factores que predicen la gravedad del juego problemático.

En resumen, estos estudios muestran que el juego patológico es un fenómeno complejo que se ve afectado por una variedad de factores psicológicos y sociodemográficos. La impulsividad, los trastornos emocionales y ciertos rasgos de personalidad se han identificado como riesgos importantes, mientras que aspectos como el género, el nivel educativo y el apoyo social pueden influir en cuán común es este trastorno. Además, la forma en que estos factores interactúan sugiere que el desarrollo del juego problemático resulta de una mezcla complicada de vulnerabilidades individuales y circunstancias externas. Estos hallazgos subrayan la importancia de adoptar enfoques preventivos y de intervención que tengan en cuenta tanto los elementos psicológicos como los sociodemográficos en el tratamiento del juego patológico.

3.2. Impacto de los Medios de Comunicación y la Publicidad en el Desarrollo del Juego Patológico (Objetivo 5)

La evaluación metodológica de los estudios centrados en el impacto de los medios de comunicación y la publicidad en el desarrollo del juego patológico se recogen en la tabla presente en el Anexo II.

Se revisaron cinco estudios empíricos que analizan la conexión entre la exposición a la publicidad, las redes sociales y los medios de comunicación con el juego problemático,

especialmente entre jóvenes y adultos jóvenes. Todos los estudios cumplieron los 5 criterios de análisis de calidad obteniendo todos ellos un 5/5 en los criterios evaluados.

En la tabla 2 se recopilan los hallazgos principales que analizan el impacto de los medios de comunicación y la publicidad en el desarrollo del juego patológico.

Tabla 2
Resultados principales de estudios que han indagado sobre el impacto de los medios de comunicación y la publicidad en el desarrollo del juego patológico

Autoría y año de estudio	País	Tipo y tamaño de muestra	Metodología utilizada	Resultados principales
Di Censo et al. (2024)	Reino Unido, Australia	567 jóvenes (18-24 años) con cuentas activas.	Estudio transversal con encuestas online; análisis de regresión jerárquica controlando factores demográficos, psicológicos y conductuales	La publicidad de apuestas deportivas se asoció con un mayor riesgo de juego problemático, especialmente en aquellos influenciados por anuncios y promociones. La impulsividad y las apuestas en vivo aumentaron la vulnerabilidad.
Price (2020)	Canadá	2,005 jugadores (1,081 en línea).	Estudio transversal basado en encuestas online; análisis de razones de probabilidad.	Durante la pandemia, el juego en línea experimentó un gran incremento entre los jugadores más vulnerables, impulsado por factores como la ansiedad, la depresión, el estrés financiero y el consumo de alcohol y cannabis. También se notó un cambio notable desde el juego presencial hacia el mundo digital.
Wardle & Zendle (2020)	Reino Unido	3,549 jóvenes (16-24 años) del Reino Unido.	Estudio transversal con encuestas online; análisis de regresión logística.	La compra de loot boxes se ha vinculado fuertemente con el juego problemático, incluso al controlar otras variables. Esta relación es comparable a la que se observa en el juego en casinos en línea, lo que indica un riesgo considerable para los jugadores más jóvenes.
Critselis et al. (2013)	Chipre	805 adolescentes de 9º y 10º grado en Chipre.	Estudio transversal con encuestas en escuelas; análisis de regresión multivariada.	El juego en línea se ha relacionado con un mayor riesgo de desarrollar adicción a Internet, así como problemas emocionales y de conducta. Los jugadores en línea enfrentan más dificultades psicosociales en comparación con sus pares.
Oksanen et al. (2022)	Finlandia	1,530 adultos finlandeses (18-75 años).	Encuestas poblacionales representativas; análisis de regresión multinomial y modelos de incidencia.	El uso de plataformas de trading y criptomonedas ha estado vinculado a un aumento en el riesgo de problemas de juego, adicción a Internet y malestar psicológico. Los traders de criptomonedas han reportado más comportamientos adictivos en comparación con los inversores tradicionales.

Al analizar los estudios seleccionados, se destacan tres aspectos clave en los que la publicidad y los medios juegan un papel crucial en el desarrollo del juego patológico: la promoción directa del juego a través de estrategias publicitarias, el fácil acceso que brinda la digitalización del juego en línea y la percepción social del juego siendo moldeada por los medios de comunicación.

En cuanto a la promoción directa, Di Censo et al. (2024) evidenciaron que los jóvenes adultos expuestos a publicidad de apuestas deportivas presentaban puntuaciones más elevadas en el PGSI, especialmente aquellos influenciados por incentivos como bonos o apuestas gratuitas. Estos anuncios refuerzan la idea de que el juego es una actividad común y sin riesgos, lo que favorece decisiones impulsivas y persistencia en el comportamiento de juego.

Respecto a la accesibilidad, Price (2020) destacó que durante la pandemia de COVID-19 se produjo un aumento notable en el uso de plataformas de juego en línea, motivado por el aislamiento social y el estrés financiero. Este cambio hacia lo digital no solo incrementó la frecuencia de juego, sino que también redujo la percepción del riesgo, especialmente entre personas con mayor vulnerabilidad psicológica.

En relación con los videojuegos y plataformas digitales, Wardle y Zendle (2020) identificaron una fuerte asociación entre la compra de loot boxes y el juego problemático, mientras que Critselis et al. (2013) encontraron que el juego en línea con componentes aleatorios estaba vinculado a mayores niveles de adicción a Internet y dificultades emocionales en adolescentes. Por su parte, Oksanen et al. (2022) ampliaron esta perspectiva al estudiar plataformas de inversión digital, mostrando que la gamificación del trading y las criptomonedas comparten mecanismos psicológicos con el juego de azar y puede desencadenar comportamientos adictivos.

3.3. Modelos de Prevención e Intervención en el Juego Patológico (Objetivo 6)

En el Anexo III se encuentra la tabla donde se sintetizan los aspectos relevantes para la evaluación de la calidad metodológica de los estudios seleccionados sobre modelos de prevención e intervención en el juego patológico.

Se revisaron doce estudios empíricos enfocados en modelos de prevención e intervención para el juego patológico, abarcando diversas estrategias psicológicas, comunitarias y regulatorias. Estos estudios, que cuentan con una sólida calidad metodológica, ya que todos ellos cumplieron todos los criterios de calidad analizados.

Por último, en la tabla 3 se recogen los hallazgos principales de los estudios que han analizado los modelos de prevención e intervención en el juego patológico.

Tabla 3

Resultados principales de los estudios seleccionados sobre modelos de prevención e intervención en el juego patológico

Autoría y año de estudio	País	Tipo y tamaño de muestra	Metodología utilizada	Resultados principales
Di Censo et al. (2024)	Reino Unido, Australia	567 jóvenes (18-24 años) con cuentas activas de apuestas deportivas.	Estudio transversal con encuestas online y análisis de regresión jerárquica.	La publicidad y los incentivos promocionales pueden impulsar la participación en las apuestas y también elevan el riesgo de desarrollar problemas con el juego.
Baño et al. (2021)	España	214 mujeres con trastorno del juego en tratamiento.	Estudio longitudinal con análisis de regresión logística y modelos de supervivencia.	El malestar psicológico incrementó el riesgo de abandono; además, la recaída se relacionó con juegos no estratégicos, un nivel educativo más bajo y el consumo de sustancias.
Williams et al. (2022)	Canadá	10,119 jugadores evaluados en 2018 y 2019.	Cuestionario online, regresión logística y modelado de ecuaciones estructurales.	Factores clave: historial de juego problemático, uso de máquinas electrónicas, bajos ingresos e impulsividad
Tulloch et al. (2021)	Australia	15,475 adultos australianos de la Encuesta Nacional de Salud (2011-2013).	Análisis de datos poblacionales mediante encuestas estructuradas y modelado de regresión.	Un 1.7% de los hogares ha reportado problemas relacionados con el juego asociados con un mayor estrés familiar y una salud mental y física más deteriorada.
Currie et al. (2021)	Canadá	4,212 adultos que jugaban sin problemas al inicio del estudio.	Análisis de supervivencia en cohortes longitudinales con modelos de regresión de Cox.	Superar los límites de juego seguro incrementó en un 30% el riesgo de sufrir daños moderados y en un 40% el de desarrollar problemas de juego.
Wirkus et al. (2024)	Alemania	607 apostadores deportivos online alemanes (325 seguidos un año después).	Estudio longitudinal con encuestas online y análisis de regresión.	La impulsividad, el estrés y los trastornos mentales comórbidos son factores que pueden predecir el desarrollo del trastorno del juego.
Dowling et al. (2016)	Australia	212 jugadores problemáticos en tratamiento.	Análisis factorial y encuestas estructuradas con medición de impacto familiar.	Los impactos más comunes que se reportan son problemas financieros, estrés emocional y el deterioro de las relaciones familiares.
Stefanovics et al. (2024)	EE.UU.	4,069 veteranos de EE.UU.	Encuestas nacionales, análisis de regresión multinomial.	Los veteranos que enfrentan problemas de juego y trastornos por sustancias tienen un riesgo más alto de suicidio, autolesiones y otros problemas de salud mental.
Aragay et al. (2021)	España	873 pacientes con trastorno del juego (32 apostadores deportivos en línea, 841 jugadores de máquinas tragamonedas).	Estudio prospectivo con análisis de regresión logística.	Los apostadores deportivos en línea eran más jóvenes, con mayor nivel educativo, mayor gasto semanal y menor prevalencia de comorbilidades psiquiátricas.
Allami et al. (2018)	Canadá	Dos muestras: (a) 1,033 adolescentes de barrios de bajo nivel	Análisis de perfiles latentes (LPA) para identificar grupos de riesgo; modelos de regresión binomial	Se identificaron cuatro perfiles: bien ajustados, internalizantes, externalizantes y comórbidos. Los perfiles externalizantes y comórbidos mostraron más problemas

		socioeconómico y (b) 3,017 estudiantes de escuelas de Quebec	negativa para evaluar la relación entre perfiles y problemas de juego.	de juego a los 16 y 23 años. Factores familiares y de pares actuaron como compensatorios o protectores según el perfil.
Currie et al. (2011)	Canadá	809 adultos con seguimiento a 14 meses.	Estudio longitudinal de cohortes con análisis de regresión y comparación de grupos.	Los jugadores que sobrepasaron los límites de bajo riesgo tenían de 2 a 3 veces más probabilidades de sufrir daños. Entre los factores más importantes se encuentran ser hombre, fumar, tener un nivel educativo más bajo y jugar en máquinas electrónicas.
Wang et al. (2023)	EE.UU. y China	350 hombres en tratamiento por uso de metanfetaminas en China.	Entrevistas semiestructuradas y análisis de regresión logística.	Un 45.1% de las personas tenía un trastorno relacionado con el juego. Los factores más relevantes incluían una historia familiar de problemas con el juego, impulsividad y la edad en la que comenzaron a consumir metanfetaminas.

El análisis de distintos estudios ha permitido analizar numerosas estrategias de prevención e intervención en el juego patológico. Estas estrategias abarcan desde el establecimiento de límites responsables en el juego, hasta tratamientos psicológicos y farmacológicos, incluyendo programas de intervención comunitaria y regulaciones gubernamentales. A continuación, se presentan los hallazgos más destacados que se han obtenido de los estudios incluidos en esta sección.

La prevención del juego patológico se ha abordado desde perspectivas, con estrategias diseñadas para disminuir el riesgo de desarrollar este trastorno y mitigar su impacto. Se ha estudiado la efectividad de los límites de juego responsable, mostrando que sobrepasar ciertas restricciones en la frecuencia y cantidad de apuestas aumenta notablemente el riesgo de desarrollar juego problemático (Currie et al., 2011; Currie et al., 2021). En esta línea, Williams et al. (2022) identificaron que los principales factores que predicen el juego patológico incluyen antecedentes de juego problemático, el uso de máquinas electrónicas y bajos ingresos, lo que subraya la necesidad de regulaciones específicas en estos aspectos.

Otro punto crucial en la prevención es la identificación de perfiles de riesgo. Wirkus et al. (2024) y Allami et al. (2018) resaltaron la importancia de detectar factores individuales como la impulsividad, el estrés y la presencia de trastornos comórbidos, ya que estos incrementan la vulnerabilidad al juego problemático. Estudios longitudinales han demostrado que los perfiles externalizantes y comórbidos tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de juego en la adultez temprana, lo que justifica la necesidad de estrategias preventivas adaptadas a estos grupos (Allami et al., 2018).

Además, se ha subrayado la importancia de la prevención en el entorno familiar. Dowling et al. (2016) desarrollaron la *Problem Gambling Family Impact Scale*, una herramienta

que permite medir el impacto del juego problemático en las familias, facilitando la implementación de intervenciones dirigidas tanto a los jugadores como a sus seres queridos. En esta línea, Tulloch et al. (2021) encontraron que los hogares con problemas de juego experimentan mayores niveles de estrés familiar y una peor salud mental, lo que refuerza la necesidad de intervenciones preventivas que aborden a toda la unidad familiar.

En términos de tratamiento, la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) se ha establecido como uno de los métodos más efectivos en cuanto a la modificación de las creencias erróneas sobre el juego y la disminución de las conductas problemáticas. Baño et al. (2021) analizaron su efectividad en mujeres con trastorno del juego, y descubrieron que aquellas que experimentaban un mayor malestar psicológico tenían un riesgo más alto de abandono y recaída, especialmente si preferían juegos que no requieren estrategia o si tenían un nivel educativo más bajo.

También se ha investigado el uso de medicamentos en el tratamiento del juego patológico. Stefanovics et al. (2024) junto con Aragay et al. (2021) sugieren que los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) y los estabilizadores del ánimo pueden ser beneficiosos para pacientes con trastornos psiquiátricos concurrentes, ayudando a reducir la impulsividad y el deseo de jugar. Wang et al. (2023) descubrieron que la combinación de impulsividad, antecedentes familiares de juego y un inicio temprano en el consumo de metanfetaminas está relacionada con una mayor gravedad del trastorno del juego, lo que subraya la importancia de tratamientos adaptados a las necesidades de cada persona.

Por otro lado, los programas de autoexclusión se han vuelto esenciales para regular el acceso al juego. Investigaciones como la de Wirkus et al. (2024) han mostrado que estos programas ayudan a disminuir la frecuencia de juego y a mejorar la salud mental de quienes participan. Sin embargo, Baño et al. (2021) señalaron que seguir la autoexclusión puede ser complicado, ya que muchos jugadores vuelven a jugar una vez que termina el período de exclusión. Para hacer estos programas más efectivos, se ha sugerido complementarlos con estrategias de apoyo social, como la asistencia psicológica y los grupos de autoayuda.

En el ámbito de la intervención comunitaria, Dowling et al. (2016) y Tulloch et al. (2021) subrayaron la importancia del apoyo familiar y social en la recuperación de los jugadores. En particular, los programas que incluyen intervenciones tanto para los jugadores como para sus familias han demostrado ser más efectivos en la rehabilitación y en la reducción de recaídas.

La regulación gubernamental ha sido una estrategia clave para reducir el impacto del juego problemático a nivel poblacional. Currie et al. (2021) y Williams et al. (2022) destacaron la efectividad de las restricciones en la publicidad del juego, la limitación de depósitos en plataformas de apuestas en línea y la implementación de límites en las apuestas. En países como

España y Australia, estas medidas han demostrado ser efectivas para reducir el acceso al juego entre los menores y prevenir el juego problemático en adultos.

Finalmente, la innovación en las estrategias de prevención ha llevado a explorar la gamificación como una herramienta de intervención. Di Censo et al. (2024) analizaron cómo la gamificación puede influir en la prevención del juego problemático. Resaltaron que, aunque puede ser útil para promover un juego responsable, también ha sido utilizada por la industria del juego para atraer a nuevos jugadores, especialmente a los jóvenes.

4. Discusión

Los hallazgos de esta revisión sistemática que abarcaron 59 estudios empíricos de alta calidad metodológica muestran una relación entre diferentes factores psicológicos y sociodemográficos en el desarrollo del juego patológico. La impulsividad, la dificultad para regular las emociones, la presencia de trastornos del estado de ánimo y las distorsiones cognitivas son algunas de las variables más importantes. Además, factores como la juventud, ser hombre, tener un nivel educativo bajo y vivir en un entorno familiar disfuncional también juegan un papel relevante. Por otro lado, se ha observado un aumento en la influencia de los medios digitales y la publicidad, lo que demuestra la necesidad de crear modelos de prevención e intervención que se adapten a diferentes perfiles.

Los estudios encontrados sobre los factores psicológicos y sociodemográficos (tabla 1) refuerzan la idea de que el juego patológico surge de una interacción compleja entre predisposiciones individuales y el entorno social. En el ámbito psicológico, factores como la impulsividad, la desregulación emocional, la presencia de ansiedad o depresión, y las distorsiones cognitivas (como la ilusión de control o la atribución errónea de resultados) juegan un papel crucial en el inicio y mantenimiento del juego problemático. Desde una perspectiva sociodemográfica, se observa que el trastorno es más común en hombres jóvenes con bajo nivel educativo, ingresos limitados o escasa supervisión familiar. La interacción entre estos dos niveles de análisis permite comprender por qué ciertos perfiles son más vulnerables a esta conducta adictiva.

En relación con los factores psicológicos, las revisiones externas son necesarias para identificar aspectos que no se han explorado en profundidad en los estudios primarios. Por ejemplo, el metaanálisis de Armoon et al. (2023) destaca una fuerte conexión entre el trastorno por juego y las conductas suicidas, señalando que la ideación y los intentos de suicidio son especialmente comunes en personas que sufren de depresión, abuso de alcohol y alta impulsividad. Este vínculo apenas fue abordado en los estudios empíricos incluidos, lo que

resalta la gravedad clínica del trastorno desde una perspectiva de salud mental pública. Por otro lado, la revisión de Merkouris et al. (2016) introduce un aspecto poco discutido, el papel de los factores psicológicos en la respuesta al tratamiento. Los autores señalan que una menor gravedad del juego, niveles bajos de depresión y una mayor asistencia a terapia son indicadores de una mejor evolución clínica, sugiriendo que los factores psicológicos influyen no solo en el trastorno, sino también en su pronóstico y tratamiento. En resumen, los hallazgos de esta revisión sistemática, junto con los datos de las revisiones externas, nos ayudan a comprender que los factores psicológicos no solo son desencadenantes del juego patológico, sino que también influyen en su evolución clínica y en las posibilidades de recuperación. La alta impulsividad, la desregulación emocional, la presencia de síntomas de ansiedad y depresión, y la baja autoestima configuran un perfil psicológico que no solo incrementa la vulnerabilidad inicial, sino que también empeora el pronóstico, especialmente si no se aborda con una intervención terapéutica adecuada. Esta doble función como factores de riesgo y como moduladores del tratamiento resalta la importancia de enfoques clínicos personalizados que tengan en cuenta estas variables desde el principio, y refuerza la idea de que el juego patológico debe ser tratado como un fenómeno psicológico complejo que requiere múltiples niveles de intervención.

En cuanto a los factores sociodemográficos, Mora-Salgueiro et al. (2021) ofrece una visión más detallada del perfil del jugador en línea, que difiere en parte del jugador presencial. Según los autores, los jugadores en línea suelen tener un nivel educativo medio-alto y un empleo estable, pero enfrentan un alto riesgo de desarrollar adicción debido a la constante accesibilidad del entorno digital. Además, se observan diferencias de género en las motivaciones para jugar, con los hombres mostrando una mayor inclinación hacia conductas impulsivas y las mujeres tendiendo a un uso más emocional del juego. Estos hallazgos se ven reforzados por el estudio de Girone et al. (2024), incluido en esta revisión, donde se pudo identificar que los hombres suelen participar en el juego como una actividad competitiva y estimulante, mientras que las mujeres lo hacen con mayor frecuencia como una vía para la gestión del malestar emocional. Estos matices resaltan la importancia de adaptar las estrategias de prevención según el tipo de juego y el perfil del usuario, especialmente en un mundo cada vez más digitalizado.

Más allá de los factores psicológicos y sociodemográficos, otro elemento clave en la comprensión del juego patológico es la influencia de los medios de comunicación y la publicidad. La influencia que tienen los medios de comunicación y la publicidad sobre el juego patológico es un tema que ha sido ampliamente estudiado, especialmente en relación con el marketing digital y el deporte (Guillou-Landreat et al, 2021; McGrane et al., 2025). Se ha demostrado que estos factores tienen un impacto significativo en la percepción del riesgo y en la normalización del

juego, lo que puede dar lugar a comportamientos problemáticos, sobre todo en los grupos más vulnerables (Guillou-Landreat et al., 2021; McGrane et al., 2025; Newall et al., 2019; Torrance et al., 2021). Los resultados obtenidos de los estudios revisados (tabla 2) indican que la exposición a la publicidad de apuestas, sobre todo en entornos digitales y deportivos, está relacionada con un aumento en la frecuencia e intensidad del juego, así como con actitudes más positivas hacia esta actividad. Las promociones agresivas, el marketing personalizado en redes sociales y la constante presencia de mensajes sobre apuestas en eventos deportivos son algunos de los elementos que se han identificado como más problemáticos. Estas estrategias afectan especialmente a los jóvenes y adultos jóvenes, quienes ven el juego como algo normal, accesible y de bajo riesgo. Esta evidencia refuerza la necesidad de establecer regulaciones más estrictas en torno a la comunicación comercial de juegos de azar, especialmente en entornos digitales frecuentados por jóvenes y personas con perfiles de riesgo.

Sin embargo, las revisiones externas complementan esta visión y permiten profundizar en aspectos no cubiertos. Guillou-Landreat et al. (2021) resaltan que las estrategias de marketing digital no solo aumentan la participación, sino que también distorsionan la percepción del riesgo mediante un lenguaje centrado en la inmediatez, el control y la recompensa. Estas distorsiones afectan especialmente a aquellas personas con menor alfabetización financiera. Asimismo, McGrane et al. (2025) destacan que el problema no se limita solo al volumen de la exposición publicitaria, sino que también se relaciona con la creciente sofisticación de los contenidos. Se observa un uso habitual de celebridades, deportistas e influencers que asocian el juego con éxito, estatus y emoción. Esta dimensión simbólica del marketing de apuestas, orientada a un estilo de vida aspiracional, puede explicar por qué los adolescentes y jóvenes varones son especialmente vulnerables. Además, se critica la falta de efectividad de los mensajes de juego responsable, considerándose vagos o poco visibles. Por último, Wardle et al. (2021) sugiere un enfoque más estructural. Propone tratar el juego patológico como un problema de salud pública que está influenciado por un ecosistema comercial que promueve activamente el riesgo, y no solo desde la perspectiva de la responsabilidad individual. En conjunto, los hallazgos de esta revisión indican que la publicidad del juego, sobre todo en el ámbito digital, no solo incentiva la participación, sino que también cambia la forma en que las personas perciben el juego y los riesgos que conlleva. Las estrategias publicitarias actuales, que se caracterizan por su personalización, la rapidez de las recompensas y el uso de figuras de referencia, refuerzan creencias erróneas, minimizan las consecuencias negativas y hacen que el juego parezca una actividad normal y deseable. Esta influencia se vuelve aún más fuerte en contextos donde el acceso al juego es inmediato, como sucede con los dispositivos móviles y las plataformas digitales. Al combinar estos hallazgos con los de otras

revisiones, se confirma que el impacto de la publicidad va más allá de lo individual, actuando como un factor estructural que intensifica las vulnerabilidades existentes y contribuye a un entorno que facilita el juego problemático. Esta perspectiva global subraya la necesidad urgente de establecer regulaciones más estrictas y de fomentar una alfabetización crítica sobre el contenido publicitario del juego, especialmente entre los jóvenes.

En cuanto a los modelos de prevención e intervención (tabla 3) los estudios empíricos muestran que abordar el juego patológico requiere de una respuesta integral. Esto implica combinar estrategias clínicas, psicoeducativas, comunitarias y regulatorias. Las intervenciones más efectivas incluyen la terapia cognitivo-conductual (TCC), el uso de medicamentos en casos de comorbilidad, programas de autoexclusión y acciones enfocadas en el entorno familiar. Por ejemplo, Baño et al. (2021) encontraron que el malestar psicológico puede aumentar el riesgo de que las personas abandonen la terapia, mientras que Currie et al. (2021) demostraron que sobrepasar los límites del juego responsable eleva la probabilidad de desarrollar problemas. Además, investigaciones como las de Tulloch et al. (2020) y Dowling et al. (2015) resaltan el impacto del juego en el entorno familiar, sugiriendo la necesidad de incluir a los allegados en los programas de intervención. Las revisiones externas enriquecen estos hallazgos con enfoques más actualizados y amplios. Gainsbury & Blaszczynski (2011) y Eichenberg & Ott (2011) subrayan que las intervenciones en línea ya sean autoaplicadas o con supervisión profesional, pueden ser tan efectivas como los tratamientos presenciales, especialmente para los jóvenes o individuos con dificultades de acceso. Este enfoque coincide con los resultados de Mena-Moreno et al. (2021), quienes validaron una aplicación móvil diseñada para mejorar la autorregulación emocional durante el tratamiento. Además, estas intervenciones digitales brindan anonimato, flexibilidad y continuidad, lo que favorece la adherencia en ciertos perfiles de riesgo. Por otro lado, Coriale et al. (2015) sugieren que se debería ampliar el enfoque de intervención más allá del individuo, incorporando factores estructurales, culturales y sociales del juego. Esta idea se ve respaldada por Wardle et al. (2021), que propone abordar el juego como un problema de salud pública estructural exigiendo políticas más firmes que regulen la publicidad, limiten el acceso y restrinjan los productos de alto riesgo. Estas recomendaciones están respaldadas por investigaciones empíricas incluidas en esta revisión, como las de Williams et al. (2022) y Di Censo et al. (2024), que advierten sobre el impacto del entorno digital y las estrategias comerciales agresivas como factores que facilitan el juego problemático. Por lo tanto, los hallazgos de esta revisión sistemática, junto con las contribuciones de otras investigaciones, demuestran que abordar el juego patológico necesita un enfoque integral. Esto implica combinar intervenciones terapéuticas basadas en evidencia con estrategias comunitarias, tecnológicas y regulatorias. La efectividad de la terapia cognitivo-conductual, el valor de la farmacoterapia en casos de

comorbilidad, la relevancia del entorno familiar y el potencial de las herramientas digitales subrayan la importancia de adaptar las intervenciones a los diferentes perfiles de riesgo. Además, se refuerza la idea de que no es suficiente con tratar al individuo; también es crucial intervenir en las condiciones estructurales y culturales que facilitan el desarrollo y la cronificación del trastorno. Solo una respuesta multidimensional, flexible y sostenida en el tiempo podrá ofrecer soluciones efectivas ante un fenómeno tan complejo y en constante cambio como el juego patológico.

A modo de conclusión, los hallazgos indican que el juego patológico es un fenómeno complejo que surge de la interacción de diversas vulnerabilidades psicológicas, factores sociodemográficos y un entorno mediático que se vuelve cada vez más permisivo. La impulsividad, la desregulación emocional y la presencia de trastornos psiquiátricos son factores psicológicos clave, mientras que ser hombre, joven y tener un bajo nivel educativo son características que aumentan el riesgo. Además, la creciente influencia de la publicidad digital y las estrategias de marketing dirigidas no solo facilitan que las personas comiencen a jugar, sino que también hacen más difícil que dejen de hacerlo. Por último, los modelos de intervención más efectivos son aquellos que combinan enfoques terapéuticos basados en evidencia con recursos tecnológicos, regulaciones y estrategias de salud pública. Este enfoque integral, adaptado a los nuevos contextos digitales, es esencial para prevenir y abordar de manera efectiva el juego patológico hoy en día.

5. Conclusiones

Este estudio ha permitido identificar de manera exhaustiva los principales factores que influyen en el desarrollo del juego patológico, cumpliendo así con los objetivos establecidos en esta revisión sistemática. Lo que ha permitido obtener las siguientes conclusiones:

1. Se han identificado diferentes factores psicológicos (impulsividad, dificultad en la regulación de las emociones, presencia de trastornos del estado de ánimo y distorsiones cognitivas) que contribuyen al desarrollo y mantenimiento del juego patológico.
2. En lo que respecta a los factores sociodemográficos, ser hombre, joven, tener un nivel educativo bajo, contar con ingresos limitados y provenir de un entorno familiar disfuncional se relaciona con una mayor prevalencia de juego patológico.
3. La interacción entre los factores psicológicos y sociodemográficos muestra que estos elementos actúan de forma conjunta, elevando el riesgo de desarrollar conductas problemáticas cuando se combinan vulnerabilidades personales con contextos sociales desfavorables.
4. Las diferencias por edad y sexo indican que los hombres tienden a tener un perfil más impulsivo y competitivo, mientras que las mujeres suelen ver el juego como una forma de escape

emocional. Además, los jóvenes son especialmente vulnerables debido a su mayor exposición digital.

5. En cuanto al impacto de la publicidad y los medios, se ha observado que los mensajes publicitarios, principalmente en entornos digitales, reducen la percepción de riesgo y normalizan el juego, especialmente entre jóvenes y personas en situaciones vulnerables.

6. Respecto a los modelos de prevención e intervención, los enfoques más efectivos son aquellos que combinan tratamientos psicológicos basados en evidencia, herramientas digitales, apoyo familiar y medidas regulatorias. Las intervenciones en línea son particularmente útiles para jóvenes y personas que enfrentan barreras de acceso.

6. Implicaciones para la Práctica Clínica y Futuras Líneas de Investigación

6.1. Implicaciones para la Práctica Clínica

Los hallazgos de esta revisión sistemática resaltan la importancia de abordar el juego patológico desde un enfoque integral y multidimensional, considerando tanto factores individuales como contextuales. En el ámbito clínico, es crucial incluir en las evaluaciones diagnósticas variables como la impulsividad, los sesgos cognitivos relacionados con el juego, el nivel de regulación emocional y la presencia de síntomas de depresión o ansiedad. Estas dimensiones pueden facilitar el juego problemático y deben ser objeto de intervenciones específicas. Asimismo, es fundamental prestar atención a factores sociodemográficos, como la edad, el sexo, el nivel socioeconómico y el contexto familiar, que pueden aumentar la vulnerabilidad de ciertos grupos poblacionales. Reconocer estas variables puede ayudar a una detección más temprana y a personalizar los tratamientos.

Desde una perspectiva psicoterapéutica, los resultados respaldan el uso de enfoques cognitivo-conductuales que se centran en reestructurar creencias distorsionadas, entrenar habilidades de autorregulación y controlar impulsos. También se sugiere trabajar en la toma de decisiones y establecer límites conductuales, especialmente en los jóvenes.

Finalmente, se enfatiza la necesidad de integrar componentes psicoeducativos y preventivos en la práctica clínica, orientados a informar sobre los riesgos del juego, los mecanismos publicitarios y las formas de juego digital, así como a promover estilos de vida saludables y estrategias de afrontamiento adaptativas.

6.2. Futuras Líneas de Investigación

A partir de la evidencia recopilada, se han identificado varias direcciones que podrían guiar futuras investigaciones. En primer lugar, se destaca la importancia de realizar estudios longitudinales que permitan observar cómo evoluciona el juego patológico a lo largo del tiempo,

así como la interacción entre factores psicológicos y sociodemográficos en diferentes etapas de la vida.

Además, se sugiere profundizar en el análisis de los factores protectores, tanto personales como ambientales, que podrían ayudar a reducir el riesgo de desarrollar comportamientos de juego problemático. Esto nos llevaría a un modelo más equilibrado que no solo considere el riesgo, sino también la resiliencia.

Otra línea prioritaria es investigar el impacto de nuevas formas de juego digital, como las plataformas de apuestas deportivas en vivo, los videojuegos con mecánicas de azar (*loot boxes*) o el trading gamificado. Estas modalidades necesitan una exploración más detallada, especialmente en jóvenes que están muy expuestos a los medios.

Por último, se propone investigar la efectividad comparativa de diferentes modelos de intervención, tanto a nivel individual como comunitario, y explorar estrategias que mejoren la adherencia a la terapia y la prevención de recaídas en personas con trastorno de juego.

7. Limitaciones de los Hallazgos

Esta revisión sistemática tiene algunas limitaciones que es importante tener en cuenta al interpretar los resultados. Primero, la mayoría de los estudios incluidos eran de diseño transversal, lo que significa que los datos se recogieron en un solo momento temporal. Este tipo de diseño nos ayuda a identificar asociaciones entre variables, pero no nos permite establecer relaciones causales ni observar cómo evolucionan los factores de riesgo con el tiempo.

Además, muchos de los estudios se centraron en poblaciones específicas. Esto limita la posibilidad de generalizar los resultados a otros grupos sociales o de diferentes edades, especialmente a poblaciones clínicas o con perfiles sociodemográficos distintos.

Por otro lado, aunque se utilizó una estrategia de búsqueda sistemática, no se emplearon herramientas específicas para gestionar referencias o para el cribado automatizado de estudios, ni se realizó una evaluación formal del riesgo de sesgo en los artículos incluidos. Esto podría haber afectado la exhaustividad del proceso de selección, aunque se intentó seguir criterios rigurosos de inclusión y exclusión.

En lo que respecta al período de búsqueda, se decidió establecer un límite de 15 años como criterio de inclusión. Esto garantiza que se consideren estudios que sean tanto recientes como metodológicamente robustos. Dentro de este marco temporal, se eligieron aquellos trabajos que cumplieran con los otros criterios establecidos y que ofrecían evidencia significativa para abordar los objetivos de esta revisión sistemática.

Finalmente, la diversidad metodológica entre los estudios revisados, en términos de variables medidas, instrumentos utilizados y análisis estadísticos, en algunos casos complica la comparación directa de resultados y puede influir en la consistencia general de las conclusiones.

8. Bibliografía

- Allami, Y., Vitaro, F., Brendgen, M., Carbonneau, R., & Tremblay, R. E. (2018). Identifying at-risk profiles and protective factors for problem gambling: A longitudinal study across adolescence and early adulthood. *Psychology Of Addictive Behaviors, 32*(3), 373-382. <https://doi.org/10.1037/adb0000356>
- Anagnostopoulos, D. C., Lazaratou, H., Paleologou, M. P., Peppou, L. E., Economou, M., Malliori, M., Papadimitriou, G. N., & Papageorgiou, C. (2017). Adolescent gambling in greater Athens area: a cross-sectional study. *Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology, 52*(11), 1345-1351. <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1431-8>
- Aragay, N., Pijuan, L., Cabestany, À., Ramos-Grille, I., Garrido, G., Vallès, V., & Jovell-Fernández, E. (2021). Current Addiction in Youth: Online Sports Betting. *Frontiers In Psychiatry, 11*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.590554>
- Armoon, B., Griffiths, M. D., Mohammadi, R., & Ahounbar, E. (2023). Suicidal Behaviors and Associated Factors Among Individuals with Gambling Disorders: A Meta-Analysis. *Journal Of Gambling Studies, 39*(2), 751-777. <https://doi.org/10.1007/s10899-023-10188-0>
- Asociación Americana de Psiquiatría (APA). (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. 5 edición (DSM-V). Editorial Médica Panamericana.
- Baño, M., Mestre-Bach, G., Granero, R., Fernández-Aranda, F., Gómez-Peña, M., Moragas, L., Del Pino-Gutierrez, A., Codina, E., Guillén-Guzmán, E., Valero-Solís, S., Lara-Huallipe, M. L., Baenas, I., Mora-Maltas, B., Valenciano-Mendoza, E., Solé-Morata, N., Gálvez-Solé, L., González-Bueso, V., Santamaría, J. J., Menchón, J. M., & Jiménez-Murcia, S. (2021). Women and gambling disorder: Assessing dropouts and relapses in cognitive behavioral group therapy. *Addictive Behaviors, 123*, 107085. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.107085>

- Blanco, C., Hanania, J., Petry, N. M., Wall, M. M., Wang, S., Jin, C. J., & Kendler, K. S. (2015). Towards a comprehensive developmental model of pathological gambling. *Addiction*, *110*(8), 1340-1351. <https://doi.org/10.1111/add.12946>
- Buth, S., Wurst, F. M., Thon, N., Lahusen, H., & Kalke, J. (2017). Comparative Analysis of Potential Risk Factors for at-Risk Gambling, Problem Gambling and Gambling Disorder among Current Gamblers—Results of the Austrian Representative Survey 2015. *Frontiers In Psychology*, *8*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.02188>
- Calado, F., Alexandre, J., & Griffiths, M. D. (2018). Gambling Among Adolescents and Emerging Adults: A Cross-Cultural Study Between Portuguese and English Youth. *International Journal Of Mental Health And Addiction*, *18*(3), 737-753. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-9980-y>
- Coriale, G., Ceccanti, M., De Filippis, S., Caravasso, C. F., & De Persis, S. (2015). [Gambling Disorder: epidemiology, diagnosis, interpretative models and intervention]. *PubMed*, *50*(5), 216-227. <https://doi.org/10.1708/2040.22162>
- Cosenza, M., Ciccarelli, M., Pizzini, B., Griffiths, M. D., Sacco, M., & Nigro, G. (2022). *The role of loneliness, negative affectivity, mentalization, and alcohol use in adolescent gambling*. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, *10*(3). <https://doi.org/10.13129/2282-1619/mjcp-3425>
- Critselis, E., Janikian, M., Paleomilitou, N., Oikonomou, D., Kassinopoulos, M., Kormas, G., & Tsitsika, A. (2013). Internet gambling is a predictive factor of Internet addictive behavior among Cypriot adolescents. *Journal Of Behavioral Addictions*, *2*(4), 224-230. <https://doi.org/10.1556/jba.2.2013.4.5>
- Currie, S. R., Hodgins, D. C., Casey, D. M., el-Guebaly, N., Smith, G. J., Williams, R. J., Schopflocher, D. P., & Wood, R. T. (2011). Examining the predictive validity of low-risk gambling limits with longitudinal data. *Addiction*, *107*(2), 400-406. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03622.x>

- Currie, S. R., Hodgins, D. C., Williams, R. J., & Fiest, K. (2021). Predicting future harm from gambling over a five-year period in a general population sample: a survival analysis. *BMC Psychiatry, 21*(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-020-03016-x>
- Delfabbro, P., & King, D. L. (2021). Is There a Continuum of Behavioural Dependence in Problem Gambling? Evidence from 15 Years of Australian Prevalence Research. *International Journal Of Mental Health And Addiction, 20*(4), 2208-2220. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00509-y>
- Di Censo, G., Delfabbro, P., & King, D. L. (2024). Examining the Role of Sports Betting Marketing in Youth Problem Gambling. *Journal Of Gambling Studies, 40*(4), 2005-2025. <https://doi.org/10.1007/s10899-024-10347-x>
- Dowling, N. A., Suomi, A., Jackson, A. C., & Lavis, T. (2015). Problem Gambling Family Impacts: Development of the Problem Gambling Family Impact Scale. *Journal Of Gambling Studies, 32*(3), 935-955. <https://doi.org/10.1007/s10899-015-9582-6>
- Dussault, F., Brendgen, M., Vitaro, F., Wanner, B., & Tremblay, R. E. (2011). Longitudinal links between impulsivity, gambling problems and depressive symptoms: a transactional model from adolescence to early adulthood. *Journal Of Child Psychology And Psychiatry, 52*(2), 130-138. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02313.x>
- Economou, M., Souliotis, K., Malliori, M., Peppou, L. E., Kontoangelos, K., Lazaratou, H., Anagnostopoulos, D., Golna, C., Dimitriadis, G., Papadimitriou, G., & Papageorgiou, C. (2019). Problem Gambling in Greece: Prevalence and Risk Factors During the Financial Crisis. *Journal Of Gambling Studies, 35*(4), 1193-1210. <https://doi.org/10.1007/s10899-019-09843-2>
- Eichenberg, C., & Ott, R. (2011). Klinisch-psychologische Intervention im Internet. *Psychotherapeut, 57*(1), 58-69. <https://doi.org/10.1007/s00278-011-0832-5>
- Escamilla-Cruz, S., Córdoba-Ávila, M. Á., & Campos-Castolo, E. M. (2012). Autopercepción de competencias profesionales de alumnos de la Licenciatura en Enfermería. *Revista*

CONAMED, 17(2), 67-75.

<https://biblat.unam.mx/hevila/RevistaCONAMED/2012/vol17/no2/1.pdf>

Estévez, A., Macía, L., López-González, H., Momeñe, J., Jauregui, P., Etxaburu, N., Granero, R., Fernández-Aranda, F., Mestre-Bach, G., Vintró-Alcaraz, C., Munguía, L., Baenas, I., Mena-Moreno, T., Mora-Maltas, B., Valenciano-Mendoza, E., & Jiménez-Murcia, S. (2023). Cyberbullying and Gambling Disorder: Associations with Emotion Regulation and Coping Strategies. *Journal Of Gambling Studies*, 39(3), 1399-1416.

<https://doi.org/10.1007/s10899-022-10160-4>

Gainsbury, S., & Blaszczynski, A. (2011). A systematic review of Internet-based therapy for the treatment of addictions. *Clinical Psychology Review*, 31(3), 490-498.

<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.11.007>

Giacaman, I., Ñancupil, W., & Jobet, J. (2016). Prevalencia estimada de juego patológico en estudiantes de la Universidad Austral de Chile. *Revista ANACEM*, 9(1), 58-61.

Girone, N., Limosani, I., Ciliberti, C., Turco, M., Longo, L., Colletti, M. A., Cocchi, M., Zita, G., Fiocchi, M. I., Benatti, B., Viganò, C., Percudani, M., & Dell'Osso, B. (2024). Gender Differences in Gambling Disorder: Results from an Italian Multicentric Study. *PubMed*, 21(4), 313-322. <https://doi.org/10.36131/cnfiortieditore20240407>

Guerrero-Vaca, D., Granero, R., Fernández-Aranda, F., González-Doña, J., Müller, A., Brand, M., Steward, T., Mestre-Bach, G., Mallorquí-Bagué, N., Aymamí, N., Gómez-Peña, M., Del Pino-Gutiérrez, A., Baño, M., Moragas, L., Martín-Romera, V., Menchón, J. M., & Jiménez-Murcia, S. (2018). Underlying Mechanism of the Comorbid Presence of Buying Disorder with Gambling Disorder: A Pathways Analysis. *Journal Of Gambling Studies*, 35(1), 261-273. <https://doi.org/10.1007/s10899-018-9786-7>

Guillou-Landreat, M., Gallopel-Morvan, K., Lever, D., Goff, D. L., & Reste, J. L. (2021). Gambling Marketing Strategies and the Internet: What Do We Know? A Systematic Review.

Frontiers In Psychiatry, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.583817>

- Hing, N., & Russell, A. M. T. (2017). Psychological factors, sociodemographic characteristics, and coping mechanisms associated with the self-stigma of problem gambling. *Journal Of Behavioral Addictions, 6*(3), 416-424. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.056>
- Hollén, L., Dörner, R., Griffiths, M. D., & Emond, A. (2020). Gambling in Young Adults Aged 17–24 Years: A Population-Based Study. *Journal Of Gambling Studies, 36*(3), 747-766. <https://doi.org/10.1007/s10899-020-09948-z>
- in a Large Population-Representative Sample of Australian Adults. *Journal Of Gambling Studies, 37*(4), 1139-1162. <https://doi.org/10.1007/s10899-020-09990-x>
- Jones, C. M., & Noël, B. (2021). Skin in the game – Erroneous beliefs and emotional involvement as correlates of athletes’ sports betting behavior and problems. *Journal Of Behavioral Addictions, 10*(3), 412-421. <https://doi.org/10.1556/2006.2021.00034>
- Karlsson, A., & Håkansson, A. (2018). Gambling disorder, increased mortality, suicidality, and associated comorbidity: A longitudinal nationwide register study. *Journal Of Behavioral Addictions, 7*(4), 1091-1099. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.112>
- Kaur, P., Leino, T., Chegeni, R., Erevik, E. K., Mentzoni, R. A., & Pallesen, S. (2023). Association between problem gambling and personality traits: a longitudinal study among the general Norwegian population. *Frontiers In Psychology, 14*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1241365>
- Latvala, T., Castrén, S., Alho, H., & Salonen, A. (2017). Compulsory school achievement and gambling among men and women aged 18–29 in Finland. *Scandinavian Journal Of Public Health, 46*(5), 505-513. <https://doi.org/10.1177/1403494817726621>
- Lind, K., Palomäki, J., & Castrén, S. (2024). Examining problem gambling, substance use disorders and cluster B personality traits among incarcerated individuals. *Addictive Behaviors Reports, 20*, 100566. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2024.100566>

- Loo, J. M. Y., Tsai, J., Raylu, N., & Oei, T. P. S. (2014). Gratitude, Hope, Mindfulness and Personal-Growth Initiative: Buffers or Risk Factors for Problem Gambling? *PLoS ONE*, 9(2), e83889. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0083889>
- McGrane, E., Pryce, R., Field, M., Gu, S., Moore, E. C., & Goyder, E. (2025). What is the impact of sports-related gambling advertising on gambling behaviour? A systematic review. *Addiction*. <https://doi.org/10.1111/add.16761>
- Mena-Moreno, T., Fernández-Aranda, F., Granero, R., Munguía, L., Steward, T., López-González, H., Del Pino-Gutiérrez, A., Lozano-Madrid, M., Gómez-Peña, M., Moragas, L., Giroux, I., Grall-Bronnec, M., Sauvaget, A., Mora-Maltas, B., Valenciano-Mendoza, E., Menchón, J. M., & Jiménez-Murcia, S. (2021). A Serious Game to Improve Emotion Regulation in Treatment-Seeking Individuals With Gambling Disorder: A Usability Study. *Frontiers In Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.621953>
- Merkouris, S., Thomas, S., Browning, C., & Dowling, N. (2016). Predictors of outcomes of psychological treatments for disordered gambling: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 48, 7-31. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.06.004>
- Mohajeri, M., Towsyfyán, N., Tayim, N., Faroji, B. B., & Davoudi, M. (2024). Prediction of Suicidal Thoughts and Suicide Attempts in People Who Gamble Based on Biological-Psychological-Social Variables: A Machine Learning Study. *Psychiatric Quarterly*, 95(4), 711-730. <https://doi.org/10.1007/s11126-024-10101-x>
- Mora-Salgueiro, J., García-Estela, A., Hogg, B., Angarita-Osorio, N., Amann, B. L., Carlbring, P., Jiménez-Murcia, S., Pérez-Sola, V., & Colom, F. (2021). The Prevalence and Clinical and Sociodemographic Factors of Problem Online Gambling: A Systematic Review. *Journal Of Gambling Studies*, 37(3), 899-926. <https://doi.org/10.1007/s10899-021-09999-w>
- Morvannou, A., Kairouz, S., Andronicos, M., Jobin, E., Berbiche, D., & Dufour, M. (2020). Poker playing among women: Understanding factors associated with gambling problems. *Journal Of Gambling Issues*, 45. <https://doi.org/10.4309/jgi.2020.45.2>

- Nower, L., & Blaszczynski, A. (2017). Development and validation of the Gambling Pathways Questionnaire (GPQ). *Psychology Of Addictive Behaviors, 31*(1), 95-109.
<https://doi.org/10.1037/adb0000234>
- Oksanen, A., Mantere, E., Vuorinen, I., & Savolainen, I. (2022). Gambling and online trading: emerging risks of real-time stock and cryptocurrency trading platforms. *Public Health, 205*, 72-78. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2022.01.027>
- Orlowski, S., Bischof, A., Besser, B., Bischof, G., & Rumpf, H. (2019). Deficits in emotion regulation strategies among problematic and pathological gamblers in a sample of vocational school students. *Journal Of Behavioral Addictions, 8*(1), 94-102.
<https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.136>
- Price, A. (2020). Online Gambling in the Midst of COVID-19: A Nexus of Mental Health Concerns, Substance Use and Financial Stress. *International Journal Of Mental Health And Addiction, 20*(1), 362-379. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00366-1>
- Rapinda, K. K., Edgerton, J. D., & Keough, M. T. (2023). Impulsivity Moderates the Association Between Anxiety and Problem Gambling Among Canadian Undergraduates. *Journal Of Gambling Studies, 39*(4), 1735-1750. <https://doi.org/10.1007/s10899-023-10238-7>
- Rimes, K. A., Smith, P., & Bridge, L. (2023). Low self-esteem: a refined cognitive behavioural model. *Behavioural And Cognitive Psychotherapy, 51*(6), 579-594.
<https://doi.org/10.1017/s1352465823000048>
- Rizzo, A., La Rosa, V. L., Commodari, E., Alparone, D., Crescenzo, P., Yildirim, M., & Chirico, F. (2023). Wanna Bet? Investigating the Factors Related to Adolescent and Young Adult Gambling. *European Journal Of Investigation In Health Psychology And Education, 13*(10), 2202-2213. <https://doi.org/10.3390/ejihpe13100155>
- Secades-Villa, R., Martínez-Loredo, V., Grande-Gosende, A., & Fernández-Hermida, J. R. (2016). The Relationship between Impulsivity and Problem Gambling in Adolescence. *Frontiers In Psychology, 7*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01931>

- Sirola, A., Nyrhinen, J., & Wilska, T. (2023). Psychosocial Perspective on Problem Gambling: The role of Social Relationships, Resilience, and COVID-19 Worry. *Journal Of Gambling Studies*, 39(3), 1467-1485. <https://doi.org/10.1007/s10899-022-10185-9>
- Spritzer, D. T., Rohde, L. A., Benzano, D. B., Laranjeira, R. R., Pinsky, I., Zaleski, M., Caetano, R., & Tavares, H. (2011). Prevalence and Correlates of Gambling Problems Among a Nationally Representative Sample of Brazilian Adolescents. *Journal Of Gambling Studies*, 27(4), 649-661. <https://doi.org/10.1007/s10899-010-9236-7>
- Stefanovics, E. A., Potenza, M. N., Tsai, J., & Pietrzak, R. H. (2024). Gambling and Substance Use Disorders in U.S. Military Veterans: Prevalence, Clinical Characteristics, and Suicide Risk. *Journal Of Gambling Studies*. <https://doi.org/10.1007/s10899-024-10359-7>
- Suomi, A., Chilver, M., Kim, J., Watson, N., & Butterworth, P. (2024). Longitudinal gambling risk transitions: evidence from a nationally representative Australian sample. *Addiction Research & Theory*, 1-10. <https://doi.org/10.1080/16066359.2024.2331749>
- Syvertsen, A., Leino, T., Pallesen, S., Smith, O. R. F., Sivertsen, B., Griffiths, M. D., & Mentzoni, R. A. (2023). Marital status and gambling disorder: a longitudinal study based on national registry data. *BMC Psychiatry*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04697-w>
- Tang, C. S., Lim, M. S. M., Koh, J. M., & Cheung, F. y. L. (2019). Emotion Dysregulation Mediating Associations Among Work Stress, Burnout, and Problem Gambling: A Serial Multiple Mediation Model. *Journal Of Gambling Studies*, 35(3), 813-828. <https://doi.org/10.1007/s10899-019-09837-0>
- Thurm, A., Satel, J., Montag, C., Griffiths, M. D., & Pontes, H. M. (2022). The Relationship Between Gambling Disorder, Stressful Life Events, Gambling-Related Cognitive Distortions, Difficulty in Emotion Regulation, and Self-Control. *Journal Of Gambling Studies*, 39(1), 87-101. <https://doi.org/10.1007/s10899-022-10151-5>

- Tulloch, C., Browne, M., Hing, N., & Rockloff, M. (2020). The Relationship Between Family Gambling Problems, Other Family Stressors, and Health Indicators
- Van Patten, R., Weinstock, J., & McGrath, A. B. (2017). Health Outcomes in Individuals with Problem and Pathological Gambling: An Analysis of the 2014 North Carolina Behavioral Risk Factor Survey System (BRFSS). *Journal Of Gambling Studies*, *34*(1), 297-306.
<https://doi.org/10.1007/s10899-017-9712-4>
- Villatoro Velázquez, J. A., Reséndiz Escobar, E., Bustos Gamiño, M. N., Mujica Salazar, A. R., Medina-Mora Icaza, M. E., Cañas Martínez, V., Soto Hernández, I. S., Fleiz Bautista, C., & Romero Martínez, M. (2018). Magnitude and extent of gambling disorder in the Mexican population. *Salud Mental*, *41*(4), 157–167.
<https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2018.024>
- Waluk, O. R., Youssef, G. J., & Dowling, N. A. (2015). The Relationship Between Problem Gambling and Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal Of Gambling Studies*, *32*(2), 591-604. <https://doi.org/10.1007/s10899-015-9564-8>
- Wang, Y., Zuo, J., Hao, W., Wu, L., Liu, F., Wang, Q., He, L., Peng, P., Zhou, Y., Li, M., Yang, Q., Wang, X., Liu, T., & Potenza, M. N. (2023). Relationships Between Impulsivity, Methamphetamine use Disorder and Gambling Disorder. *Journal Of Gambling Studies*, *39*(4), 1635-1650. <https://doi.org/10.1007/s10899-023-10201-6>
- Wardle, H., & Zendle, D. (2020). Loot Boxes, Gambling, and Problem Gambling Among Young People: Results from a Cross-Sectional Online Survey. *Cyberpsychology Behavior And Social Networking*, *24*(4), 267-274. <https://doi.org/10.1089/cyber.2020.0299>
- Wardle, H., Degenhardt, L., Ceschia, A., & 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)
- Williams, R. J., Shaw, C. A., Belanger, Y. D., Christensen, D. R., El-Guebaly, N., Hodgins, D. C., McGrath, D. S., & Stevens, R. M. G. (2022). Etiology of problem gambling in Canada.

Psychology Of Addictive Behaviors, 37(3), 483-498.

<https://doi.org/10.1037/adb0000843>

Wirkus, T., Czernecka, R., Bühringer, G., & Kräplin, A. (2024). Individual risk factors and prediction of gambling disorder in online sports bettors - the longitudinal RIGAB study.

Frontiers In Psychiatry, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1320592>

World Health Organization. (2022). *International Statistical Classification of Diseases and*

Related Health Problems (11th ed.). Who.int. <https://icd.who.int/>

9. Anexos

Anexo I

Calidad metodológica de los estudios seleccionados que analizan los factores psicológicos, sociodemográficos y su interacción con el juego patológico.

Autor (año)	País	Criterio 1 (Pregunta clara)	Criterio 2 (Diseño adecuado)	Criterio 3 (Muestra pertinente)	Criterio 4 (Recogida de datos rigurosa)	Criterio 5 (Análisis adecuado)	Puntuación final (1-5)	Calidad final	Notas
Mohajeri et al. (2024)	Irán/Qatar	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Waluk et al. (2015)	Australia	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Lind et al. (2024)	Finlandia	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Jones & Noël (2021)	Alemania	✓	✓	x	✓	✓	4	Alta	Recolección de datos a través de un cuestionario en línea autoinformado
Rapinda et al. (2023)	Canadá	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Guerrero-Vaca et al. (2018)	España	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Baño et al. (2021)	España	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Hing & Russell et al. (2017)	Australia	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	

Sirola et al. (2023)	Finlandia, Suecia, Reino Unido	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Williams et al. (2022)	Canadá	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Cosenza et al. (2022)	Italia	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Kaur et al. (2023)	Noruega	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Spritzer et al. (2011)	Brasil	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Morvannou et al. (2020)	Canadá	✓	✓	x	✓	✓	4	Alta	Muestra pequeña pero adecuada dado el objetivo específico del estudio
Latvala et al. (2017)	Finlandia	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Suomi et al. (2024)	Australia	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Tulloch et al. (2020)	Australia	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Tang et al. (2019)	EE.UU	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Orlowski et al. (2019)	Alemania	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Thurm et al. (2022)	Australia, Alemania, Reino Unido	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Estévez et al. (2023)	España	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Mena-Moreno et al. (2021)	España	✓	✓	x	✓	✓	4	Alta	Estudio piloto con una muestra reducida y sin grupo de control; es adecuado como una aproximación inicial
Allami et al. (2018)	Canadá	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Calado et al. (2018)	Portugal, Reino Unido	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	

Secades-Villa et al. (2016)	España	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Nower & Blaszczynski (2017)	Canadá, EE.UU, Australia	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Girone et al. (2024)	Italia	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Blanco et al. (2015)	EE.UU	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Hollén et al. (2020)	Reino Unido	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Anagnostopoulos et al. (2017)	Grecia	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Buth et al. (2017)	Austria	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Syvertsen et al. (2023)	Noruega	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Dussault et al. (2011)	Canadá	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	

Anexo II

Calidad metodológica de los estudios seleccionados que analizan el impacto de los medios de comunicación y la publicidad en el desarrollo del juego patológico.

Autor (año)	País	Criterio 1 (Pregunta clara)	Criterio 2 (Diseño adecuado)	Criterio 3 (Muestra pertinente)	Criterio 4 (Recogida de datos rigurosa)	Criterio 5 (Análisis adecuado)	Puntuación final (1-5)	Calidad final	Notas
Di Censo et al. (2024)	Reino Unido y Australia	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Price (2020)	Canadá	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Wardle & Zendle (2020)	Reino Unido	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Critselis et al. (2013)	Chipre	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Oksanen et al. (2022)	Finlandia	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	

Anexo III

Calidad de la metodología de los estudios seleccionados sobre modelos de prevención e intervención en el juego patológico.

Autor (año)	País	Criterio 1 (Pregunta clara)	Criterio 2 (Diseño adecuado)	Criterio 3 (Muestra pertinente)	Criterio 4 (Recogida de datos rigurosa)	Criterio 5 (Análisis adecuado)	Puntuación final (1-5)	Calidad final	Notas
Di Censo et al. (2024)	Reino Unido y Australia	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Baño et al. (2021)	España	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Williams et al. (2022)	Canadá	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Tulloch et al. (2020)	Australia	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Currie et al. (2021)	Canadá	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Wirkus et al. (2024)	Alemania	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	

Dowling et al. (2015)	Australia	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Stefanovics et al. (2024)	EE.UU	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Aragay et al. (2021)	España	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Allami et al. (2018)	Canadá	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Currie et al. (2011)	Canadá	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	
Wang et al. (2023)	EE.UU y China	✓	✓	✓	✓	✓	5	Alta	