

RELACIÓN ENTRE JUEGO PATOLÓGICO Y CONSUMO DE SUSTANCIAS EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

RELATIONSHIP BETWEEN PATHOLOGICAL GAMBLING AND DRUG ABUSE IN A SAMPLE OF UNIVERSITY STUDENTS

Fátima Maqueda y Rosario Ruiz-Olivares

Universidad de Córdoba, España

Abstract

Gambling is a frequent social behavior in our culture that has barely been studied in young people even though adult data show important prevalence of gambling. Therefore, the objective of this research was to know the prevalence of pathological gambling in a sample of university students of first year, as well as to know the profile of these players and their pattern of substance use. In order to carry out the work, a sample of 246 first-year students from the University of Córdoba, aged between 18 and 25, was used. Through a descriptive ex-post-facto descriptive cross-sectional single-group design, participants were assessed through the South Oaks Pathological Gambling Questionnaire (SOGS) and a questionnaire for the evaluation of substance use and other sociodemographic variables. The results show that 1.6% of young people are pathological gamblers as well as 5.3% present minor gambling problems. Likewise, a relationship has been found between pathological gambling and the consumption of some substances such as alcohol and cannabis. These data suggest the need to intervene in a preventive and clinical way with the group of university students.

Keywords: relationship, gambling, drug abuse, prevalence in university students.

Resumen

El juego de apuesta o *Gambling* es un comportamiento social frecuente en nuestra cultura que apenas ha sido estudiado en jóvenes a pesar de que los datos en adultos muestran prevalencias importantes de juego. Por ello, el objetivo de este trabajo de investigación ha sido conocer la prevalencia del juego patológico en una muestra de estudiantes universitarios de primer curso, así como conocer el perfil de estos jugadores y su patrón de consumo de sustancias. Para realizar el trabajo se ha contado con una muestra de 246 estudiantes de primer curso de la Universidad de Córdoba con edades comprendidas entre los 18 y 25 años. A través de un diseño descriptivo ex-post-facto prospectivo transversal de grupo único, se ha evaluado a los participantes a través del Cuestionario de Juego Patológico de South Oaks (SOGS) y un cuestionario para la evaluación del consumo de sustancias y otras variables sociodemográficas. Los resultados obtenidos muestran que un 1,6% de jóvenes son jugadores patológicos así como un 5,3% presentan problemas leves de juego. Asimismo, se ha encontrado relación entre el juego patológico y el consumo de algunas sustancias como el alcohol y el cannabis. Estos datos sugieren la necesidad de intervenir de forma preventiva y clínica con el colectivo de jóvenes universitarios.

Palabras clave: relación, juego patológico, consumo de sustancias, prevalencia en jóvenes universitarios.

El estudio del juego patológico y de las características asociadas a él ha aumentado en los últimos años, debido en gran medida al problema que supone para los países desarrollados esta adicción, que afecta tanto a la población adulta como a la población joven. Considerado por primera vez como categoría diagnóstica en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-III) (American Psychiatric Association, 1988), en la actualidad se utilizan para su diagnóstico los criterios del DSM-V (American Psychiatric Association, 2013), incluido en la categoría de trastorno adictivo sin sustancia o adicción relacionada con la conducta. En la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) (Organización Mundial de la Salud, 1992) es considerado como un trastorno consistente en episodios reiterados y frecuentes de juegos de apuestas, los cuales dominan la vida del individuo en perjuicio de los valores y obligaciones de la persona.

Atendiendo a los datos epidemiológicos fuera de España, la prevalencia del juego patológico en población adulta está entre el 1% y el 3% de jugadores patológicos (Cox, Enns y Michaud, 2004; Gill, Grande y Taylor, 2006; Hing y Breen, 2002; Wiebe y Cox, 2005). En el trabajo de Hing y Breen (2002), con una muestra de 3000 miembros de clubes de juego en Sydney (Australia), el 2,4% podían ser considerados como jugadores patológicos. En otro estudio (Wiebe y Cox, 2005), con una muestra de 1000 adultos mayores de 60 años (570 mujeres y 430 hombres) observaron que la tasa de jugadores problema (3 ó 4 criterios en el SOGS) en el último año se situaba en el 1,6% mientras que el 1,2% de las personas habían jugado a niveles patológicos en el último año. Igualmente, otros estudios han encontrado resultados similares, Gill et al. (2006) encontró que el 2% de los encuestados tenían problemas con el juego (2,4% de hombres y 1,7 % de mujeres) y Cox et al. (2004) que el 2,6% de los encuestados eran probables jugadores patológicos (5 puntos o más en SOGS) y un 3,5% presentaban problemas con el juego (3-4 puntos en SOGS).

En cuanto a los datos en España, los estudios realizados mostraban una prevalencia semejante a los encontrados en muestras internacionales, con un 1,36% de jugadores patológicos y un 2,04 de jugadores problema (Becoña y Fuentes, 1995). Estudios más recientes muestran una disminución en la prevalencia del juego patológico (Becoña, 2004; Gómez, 2016; González y

Volberg, 2010). La Dirección General de Ordenación del Juego (2015) a través del NODS observó que al 6,3% de los participantes se le había detectado en algún momento de su vida algún problema de juego o riesgo de padecerlo, siendo la mayoría hombres con edades entre los 25-34 años o entre los 55-64 años de edad, resultados similares encontraron en el trabajo de Gómez (2016) que a través de los cuestionarios PGSI y DSM-IV encontraron que el 0,1% y el 0,3% de los españoles entre 18 y 75 años de edad eran jugadores problemáticos; resultados consistentes debido a las pequeñas variaciones que se habían producido entre 2015 y 2016.

Teniendo en cuenta la población joven, los datos sobre prevalencia son superiores a los encontrados en adultos (Becoña, 2004; Durand, 2000; Engwall, Hunter y Steinberg, 2004; Ruiz, 2014; Oyebisi, Alao y Popoola, 2012). Estos datos oscilan entre un 3% y un 18%. Según Sarabia, Estévez y Herrero (2014a) esta diferencia en los datos puede depender del país y del año, el tipo de instrumento que se ha utilizado y si se trata de juego online u *offline*. En Colombia, en un estudio realizado con 150 participantes con una edad media de 22,4 años, se encontró que el 13,4% de los hombres y el 1,3% de las mujeres de la muestra podrían ser jugadores patológicos (Ruiz, 2014).

En España, según un estudio realizado por Jiménez, García, Montero y Perea (2011) con una muestra jóvenes universitarios (347 varones y 561 mujeres), encontraron que el 4,18% eran probables jugadores patológicos. Por otro lado, Villoria (2003) encontró también en una muestra de universitarios que el 4,5% de los encuestados eran jugadores patológicos y el 6,6% jugadores problema. Algunas de las razones que se señalan para esta alta prevalencia era la facilidad de acceso al juego con dinero, sobre todo a través de la tecnología que ha podido ser un medio de difusión importante entre los jóvenes en estos últimos años (Sarabia, et al., 2014a).

Una de las variables que se han relacionado con el juego patológico ha sido el nivel adquisitivo de los jóvenes. Tanto la escasez de recursos económicos (Domínguez, 2009), como el excesivo manejo de dinero (Turner, Ialomiteanu, Plagia-Boak y Adlaf, 2011) puedan estar ejerciendo influencia en la conducta de juego de los mismos.

Otra variable que ha sido relacionada con el juego patológico es la diferencia entre hombres y mujeres. La

mayoría de estudios señalan que los hombres presentan mayor prevalencia de juego patológico que las mujeres, mostrando en algunos casos una relación de 2,5:1 (Becoña y Míguez, 2001; Castaño et al., 2011; Lussier, Derevensky, Gupta, Bergevin y Ellenbogen, 2007; Engwall et al., 2004; Muñoz-Molina, 2008; Ruíz, 2014; Sarabia et al., 2014a; Villoria, 2003; Zapata, Torres de la G y Montoya, 2011). En cuanto a los tipos de juegos, los preferidos por la población joven son la lotería, las apuestas deportivas y las máquinas tragaperras, así como las apuestas en casinos a través de internet (Arbinaga, 2000a; Estévez, Herrero y Sarabia, 2013; Splevins, Mireskandari, Clayton y Blaszczynski, 2010; Zapata et al., 2011).

Existe cierta evidencia de que los jugadores patológicos pueden presentar comorbilidad con otros trastornos como el consumo de drogas (Becoña y Míguez, 2001; Echeburúa, 2005; Fernández- Montalvo, Landa y López-Goñi, 2005; Fernández-Montalvo, López-Goñi y Arteaga, 2012; 2015; Míguez y Becoña, 2015). Arbinaga (2000b) observó que las personas con conductas de juego problemáticas consumían cannabis, alcohol y tabaco siendo estas dos últimas sustancias las de mayor consumo. Otros trabajos de investigación también han observado en población clínica relación entre el consumo de sustancias y conductas de juego problemáticas (Fernández- Montalvo et. al., 2012). Estos datos sugieren la necesidad de seguir profundizando en las características de la población joven y la relación de las conductas de juego con el consumo de sustancias.

La población universitaria es un colectivo de interés por su gran proyección de futuro tanto profesional como social. Asimismo, la universidad es un marco donde los estudiantes satisfacen curiosidades, retos, experiencias nuevas de ocio y contacto, así como situaciones de estrés donde los jóvenes pueden iniciar y/o consolidar conductas adictivas como es el consumo de sustancias y el juego de apuestas (Lucena, Ruiz-Olivares, Pino y Herruzo, 2013). Al no contar con demasiado apoyo empírico, resulta importante conocer la relación entre una posible adicción al juego y el consumo de sustancias como el alcohol, el tabaco, el cannabis o la cocaína en población joven. Este trabajo de investigación plantea conocer la prevalencia del juego patológico en una muestra de estudiantes universitarios de primer curso de la Universidad de Córdoba, así como el perfil o características de este tipo de jugadores (sexo, cantidad de dinero disponible a la semana, número de veces que

juegan a la semana) y relacionar el patrón de consumo de sustancias que presentan los estudiantes universitarios de primer curso con conductas problemáticas de juego.

MÉTODO

Participantes

Teniendo en cuenta que la población de estudiantes de primer curso de la Universidad de Córdoba era de 2188 estudiantes de primer curso (1304 mujeres y 884 hombres), con el 1% de frecuencia esperada, y un margen de error del 0,01, la muestra mínima recogida debían ser 230 universitarios. A través de un muestreo aleatorio por conglomerados donde el criterio de inclusión fue el ser estudiante de primer curso de la Universidad de Córdoba, se obtuvo una muestra de 246 jóvenes. La edad media de los participantes fue de 19,46 (D.T. 0,463, rango 18-25), siendo el 69,1% mujeres (170).

Instrumentos de evaluación

Se utilizó un cuestionario donde se incluían datos sociodemográficos como la edad, el sexo, el curso y la cantidad de dinero disponible a la semana. La conducta de juego se evaluó a través del South Oaks Gambling Screen (SOGS) de Lesieur y Blume (1987) (versión española de Echeburúa, Báez, Fernández y Páez, 1994). El SOGS es un cuestionario que evalúa la dependencia al juego tanto en personas adultas normales como en personas ya diagnosticadas. Consta de 24 ítems con distintas opciones de respuesta (en la puntuación final se consideran sólo 20 ítems). La puntuación final incluye 19 ítems ya que no se tienen en cuenta los ítems 1, 2, 3, 12 y 16. De este modo, una puntuación de 0-2 significa que no tienen problemas con el juego, una puntuación de 3 a 4 puntos tendrían problemas leves y una puntuación de 5 o más es considerado probable jugador patológico. La validez del cuestionario es de $r=.94$. Por otro lado, es un instrumento fiable debido a que tiene una alta consistencia interna (coeficiente alfa de Cronbach=.97; $p=.001$) y una alta correlación test-retest ($r=.71$; $p<.01$). Consta de una especificidad del 98% y de una sensibilidad del 95% (Salinas, 2004).

El consumo de drogas como el tabaco, el alcohol, el cannabis y la cocaína se evaluó con un cuestionario ya utilizado en otros trabajos de investigación con población

universitaria con las siguientes opciones de respuesta: "no, nunca", "sólo lo he probado una vez", "esporádicamente o sólo fines de semana" y "fines de semana y algunos días entre semana/todos los días" (Ruiz-Olivares, Lucena, Pino, Raya y Herruzo, 2010).

Procedimiento

Tras haber pedido los permisos oportunos, se recogieron los datos de forma anónima, en horario lectivo y en presencia del profesor y del encuestador. El cuestionario contenía unas breves instrucciones y su cumplimentación duró alrededor de 25 minutos.

Análisis de datos

Los datos fueron volcados y analizados en un programa estadístico al uso. Para la asociación entre la conducta de juego y variables como la frecuencia de alcohol, tabaco, cocaína, sexo, tipo de estudios realizados y dinero disponible a la semana, se han realizado pruebas Chi2 y Análisis de Varianza.

RESULTADOS

Teniendo en cuenta que uno de los objetivos de este trabajo de investigación era conocer la prevalencia de jugadores patológicos dentro de la muestra, se puede observar en la Figura 1, que el 1,6% de los participantes se consideran jugadores patológicos (cuatro participantes) de los cuales tres eran hombres y una mujer; asimismo, el 5,3% tenía problemas leves con el juego (13 participantes), y el 93,1% de los participantes no jugaban.

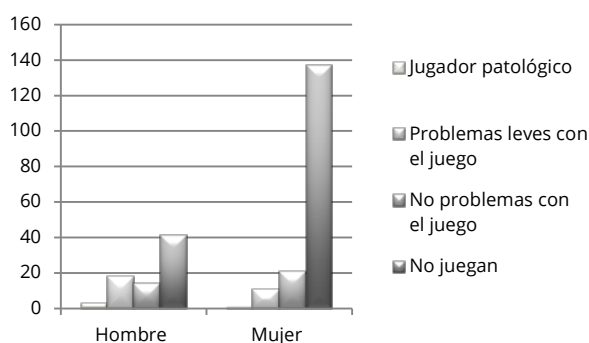


Figura 1. Puntuación en SOGS en función del sexo

Teniendo en cuenta la variable "sexo", el resultado del Análisis de Varianza mostró diferencias significativas entre hombres y mujeres en relación a la conducta de juego [$F(1,245) = 23,484; p = .000$], siendo los hombres los que mayor frecuencia presentan en conductas problemáticas de juego.

Teniendo en cuenta la cantidad de dinero disponible y la conducta de juego, el 48,4% (119) de la muestra que no tenía problemas con el juego contaba de 0 a 20 euros a la semana, el 22,4% (55) de 25 a 50 euros y el 15,9% (39) de 55 a 110 euros a la semana. Por otro lado, el 7,3% de la muestra que presentaba problemas con el juego contaba de 0 a 20 euros a la semana, el 4,1% de 25 a 50 euros y el 2% de 55 a 110 euros a la semana. No se dan diferencias significativas entre los grupos de jóvenes.

En cuanto a la relación entre el consumo de sustancias y los tipos de jugadores, se puede decir que el 1,2% de los jugadores patológicos consumen alcohol de manera regular (todos los días o los fines de semana además de algunos días entre semana) y un 0,4% consumen alcohol sólo de forma esporádica o durante los fines de semana; un 2,4% de los jugadores problema llevan a cabo un consumo regular (todos los días o los fines de semana además de algunos días entre semana) mientras que un 8,6% de los jugadores problema lleva a cabo un consumo esporádico o de fin de semana. Como se observa en la Tabla 1, existe una relación positiva significativa entre la frecuencia de consumo de alcohol y la conducta de juego ($p < 0,05$).

En cuanto al consumo de cannabis, se puede observar en Tabla 1, que el 0,4% de los jugadores patológicos consumen de manera regular (todos los días o fines de semana y algunos días entre semana), mientras que un 0,4% de los jugadores patológicos consumen cannabis esporádicamente o sólo durante los fines de semana. Asimismo, un 0,8% de los jugadores problema consumen cannabis de manera regular (todos los días o fines de semana además de algunos días entre semana) mientras que un 3,3% de los jugadores problema consumen de forma esporádica o en sólo en fines de semana. Existe una relación positiva significativa entre la frecuencia en el consumo de cannabis y la conducta de juego ($p < 0,05$).

Tabla 1. Frecuencia consumo de sustancias en función del tipo de jugador

Frecuencia sustancia	Jugador Patológico	Jugador Problema
Alcohol Regularmente	1,2%	2,4%
Alcohol esporádicamente o sólo fines de semana	0,4%	8,6%
Cannabis regularmente	0,4%	0,8%
Cannabis esporádicamente o sólo fines de semana	0,4%	3,3%

No se dan diferencias significativas para el consumo de tabaco $\chi^2 = 0,327$; ni para el consumo de cocaína $\chi^2 = 0,126$.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Con el objetivo de conocer la prevalencia del juego patológico en una muestra de estudiantes universitarios, así como sus características (sexo, cantidad de dinero disponible a la semana, número de veces que juegan a la semana) y relacionar el patrón de consumo de sustancias que presentaban los estudiantes con las conductas problemáticas de juego, se puede decir que en general los resultados obtenidos coinciden con la literatura previa.

Concretamente el primer objetivo que hacía referencia a la prevalencia del juego patológico, los resultados obtenidos guardan relación con los resultados de otros trabajos de investigación con población adulta donde entre el 1 y el 3% eran jugadores patológicos (Becoña y Fuentes, 1995; Cox et al., 2004; Gill et al., 2006; Hing y Breen, 2002; Wiebe y Cox, 2005). No así con estudios realizados con población universitaria donde la prevalencia es bastante más alta (entre el 3% y el 18% de jugadores patológicos) (Engwall et al., 200; Jiménez et al., 2011; Oyebisi et al., 2012; Villoria, 2003). Esto podría deberse a que el instrumento utilizado no ha captado la especificidad del juego en línea a través de internet (gambling) el cual ha sufrido un considerable aumento en

los últimos años, sobre todo por los jóvenes, debido a su fácil acceso y al difícil control sobre su utilización disminuyendo el uso de las conocidas máquinas tragaperras.

En cuanto al perfil y a las características sociodemográficas, se han observado diferencias significativas entre los hombres y las mujeres, y la conducta de juego, siendo mayor el número de hombres jugadores patológicos que mujeres, en proporción de 3:1. Esto se encuentra en consonancia con estudios anteriores (Becoña y Míguez, 2001; Castaño et al., 2011; Luisser et al., 2007; Muñoz-Molina, 2008; Ruiz, 2014; Zapata et al., 2011). Estas diferencias pueden deberse a una mayor activación fisiológica de los hombres que de las mujeres cuando juegan, medida a través de la respuesta de conductancia, como concluyen Estévez, Herrero y Sarabia (2013), aunque los datos que corroboren esta diferenciación entre sexos sobre la activación fisiológica son escasos y difícilmente concluyentes.

Los datos referentes a la cantidad de dinero disponible y la conducta de juego no muestran diferencias significativas con lo cual tener más o menos dinero en una muestra de jóvenes no parece tener influencia en la conducta de juego problemática. Sin embargo, este dato no coincide con otros trabajos que sí han observado que poseer más dinero a la semana es un factor de riesgo a la hora de presentar conductas de juego de apuestas de riesgo y/o problemáticas (Dominguez, 2009). En estos trabajos se concluye que disponer de dinero sin responsabilidades económicas puede aumentar la posibilidad de apostar. Sin embargo, también puede estar influyendo otro tipo de variables en esta población de jóvenes como la responsabilidad de administrar adecuadamente el dinero y ser conscientes del esfuerzo económico que le supone a su familia estar estudiando, sobre todo, fuera del hogar. Son necesarios más trabajos de investigación que clarifiquen la influencia que esta variable ejerce en el juego de apuestas entre los más jóvenes.

En cuanto al segundo objetivo de este trabajo de investigación, la relación entre el juego patológico y el consumo de sustancias, se puede decir que hay relación entre un mayor consumo de sustancias como el alcohol y el cannabis, y un mayor riesgo a presentar conductas de juego de apuestas patológico.

Estos datos van en consonancia con estudios anteriores donde existe relación entre el consumo de sustancias, sobre todo alcohol y tabaco, y la conducta de juego problemática (Arbinaga, 2000b; Echeburúa, 2005; Fernández-Montalvo, et al., 2005; 2012; Míguez y Becoña, 2015). Según Ruiz (2009) un mayor consumo de alcohol puede estar relacionado con la acumulación de pérdidas en el juego y la sensación de confianza en las posibilidades de ganar, aumentando la conducta de juego. Anderson y Brown (1987) establecieron que los jugadores patológicos tenían un nivel de arousal menor que los no jugadores por lo que llevarían a cabo la conducta de juego como una necesidad de excitación para restablecer el nivel óptimo. Por otro lado, como menciona Ruiz (2014), esta relación entre conducta de juego y consumo de sustancias podría estar mediado por un patrón más general de búsqueda de sensaciones e impulsividad, aunque no existan todavía datos que demuestren claramente esta relación.

Aun son necesarios más estudios que indaguen en la dirección relacional de estas variables. Cada vez es mayor el acceso por parte de los jóvenes, tanto a los juegos de apuestas sobre todo por internet, como a este tipo de sustancias; en este sentido y teniendo en cuenta la población objeto de este estudio, sería interesante indagar en las razones que llevan a los jóvenes universitarios a consumir y presentar conductas de riesgo con el juego.

Como limitaciones del estudio, cabe señalar las determinadas por el propio diseño de investigación: recogida de datos en el propio aula, que si bien es el entorno más accesible, también imprime un cierto sesgo de selección que conlleva una infraestimación en los resultados, ya que los alumnos que van a clase con regularidad son los que tienen hábitos de vida más saludables (Mas et al., 2004) el sesgo de deseabilidad social inherente al uso de autoinformes, aunque es de suponer que no será muy acusado ya que se garantizó a los participantes su anonimato (Font-Mayolas, Grass y Planes, 2006); y la dificultad para generalizar los resultados, ya que la muestra es pequeña y procede de un único centro universitario español.

En conclusión, los estudiantes universitarios pueden ser una población de riesgo frente al juego patológico y el consumo de sustancias. Por este motivo, es importante llevar a cabo investigaciones con población universitaria

que profundicen en las conductas de riesgo más frecuentes y los factores que influyen en ellas. La edad y las condiciones que rodean a los jóvenes universitarios (primeras experiencias de independencia, manejo de dinero, toma de decisiones, fácil acceso al juego a través de internet, normalización del juego a través de campañas publicitarias, etc.) los colocan en el punto de mira de determinadas conductas problema. De este modo, son necesarios programas de prevención desde edades tempranas para prevenir futuras conductas de riesgo y crear programas de intervención adaptados a las características de estos jóvenes. Asimismo, es necesario un mayor control publicitario con el objetivo de proteger a los menores, controlando el acceso a los juegos con apuestas.

REFERENCIAS

- American Psychiatric Association (1980). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3ª ed.) (DSM-III), Washington, D.C., (trad. Cast. Masson, 1984).
- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5ª ed.). Washington, DC. (trad. Cast. Masson, 2014).
- Anderson, G. & Brown, R.I.F. (1987). Some applications of reversal theory to the explanation of gambling and gambling addictions. *Journal of Gambling Behavior*, 3 (3). 179-189.
- Arbinaga, F. (2000a). Estudio descriptivo sobre el juego patológico en estudiantes (8-17 años): Características sociodemográficas, consumo de drogas y depresión. *Adicciones*, 12(4), 493-505.
- Arbinaga, F. (2000b). Consumo de drogas y juego patológico en Punta Umbría (Huelva). *Revista Española de Drogodependencias*, 25(3), 301-320.
- Becoña, E. (2004). El juego patológico: prevalencia en España. *Salud y drogas*, 4(2), 9-34.
- Becoña, E. y Fuentes, M. J. (1995). El juego patológico en Galicia evaluado con el South Oaks Gambling Screen. *Adicciones*, 7, 423-440.
- Becoña, E. y Míguez, M. C. (2001). Juego problema y consumo de drogas ilegales en adolescentes escolarizados. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 1(1), 27-43.
- Castaño, S., Castaño Castrillón, J.J., Constanza, S., Melo, M.A., Mendoza, P.A., Montoya, J.M., Murillo, M.J., Rodríguez, P. y Velázquez, J.P. (2011). Estudio epidemiológico sobre juegos de azar y factores asociados en población universitaria de la ciudad de Manizales, Colombia. *Archivos de Medicina*, 11(2), 101-113.
- Cox, B.J., Enns, M. W. y Michaud, V. (2004). Comparisons between the south oaks gambling screen and a DSM-IV-based interview in a

- community survey of problem gambling. *Canadian Journal of Psychiatry*, 49(4), 258-64.
- Dirección General de Ordenación del Juego (2015). Estudio sobre la prevalencia, comportamiento y características de los usuarios de juegos de azar en España. Minsiterio de Hacienda y Administraciones Públicas. Madrid.
- Domínguez Álvarez, A. M. (2009). Epidemiología y factores implicados en el juego patológico. *Apuntes De Psicología*, 27(1), 3-20.
- Durand, J. F. (2000). Juvenile gambling in North America: an analysis of long term trends and future prospects. *Journal of Gambling Studies*, 16(2-3), 119-152. doi:10.1023/A.1009476829902.
- Echeburúa, E. (2005). Retos de futuro en el tratamiento del juego patológico. *Adicciones*, 17(1), 11-16.
- Echeburúa, E., Báez, C., Fernández-Montalvo, J. y Páez, D. (1994). Cuestionario de juego patológico de south oaks (SOGS): Validación española. *Análisis y Modificación De Conducta*, 20(74), 769-791.
- Engwall, D., Hunter, R. y Steinberg, M. (2004). Gambling and other risk behaviors on university campuses. *Journal of American College Health*, 52(6), 245-55.
- Estévez, A.; Herrero, D. y Sarabia, I. (2013). Factores facilitadores de conductas adictivas de juego patológico en jóvenes y adolescentes. ONCE: Documento técnico no publicado.
- Fernández-Montalvo, J., Landa, N. y López-Goñi, J. (2005). Prevalencia del juego patológico en el alcoholismo: un estudio exploratorio. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 10(2), 125-134.
- Fernández-Montalvo, J., López-Goñi, J. y Arteaga, A. (2012). Prevalence of pathological gambling in treatment-seeking addicted patients: an exploratory study with the South Oaks Gambling Screen. *Anales de Psicología*, 28(2), 344-349.
- Font-Mayolas, S., Grass, M.E. y Planes, M (2006). Análisis del consumo de cannabis en estudiantes universitarios, *Adicciones*, 18 (4), 337-344.
- Gill, T., Grande, E. D. y Taylor, A. W. (2006). Factors associated with gamblers: a population-based cross-sectional study of south Australian adults. *Journal of Gambling Studies*, 22(2), 143-164. doi: 10.1007/s10899-005-9007-z.
- Gómez, J.A. (2016). La transformación del juego problemático en España. *Revista Española de Sociología*, 26. (<http://dx.doi.org/10.22325/fes/res.2017.1>)
- González Ibáñez, Á.; Volberg, R. A. (2010): Estudi epidemiològic de prevalença del joc patològic a la població adulta de Catalulunya (2007-2008), Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, Barcelona.
- Hing, N. y Breen H. (2002). A profile of gaming machine players in clubs in Sydney, Australia. *Journal of Gambling Studies*, 18(2), 185-205. doi:10.23/A:1015528815957.
- Jiménez, Mª Á., García, C., Montero, M. y Perea, Mª. C. (2011). Estudiantes Universitarios y juego patológico. Un estudio empírico en la Universidad de Murcia. *Escritos de Psicología*, 4(3), 50-59. doi: 10.5231/psy.writ.2011.2307.
- Leiseur, H.R. y Blume, S. B. (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS): a new instrument for the identification of pathological gamblers. *American Journal of Psychiatry*, 144(9), 1184-1188.
- Lucena, V., Ruiz-Olivares, R., Pino, M. J. y Herruzo, J. (2013). Consumo de alcohol, tabaco y psicofármacos en jóvenes universitarios y no universitarios. *Psicología Conductual*, 21(1), 123-136.
- Lussier, I., Derevensky, J., Gutpa, R., Bergevin, T. y Ellenbogen, S. (2007). Youth gambling behaviours: An examination of the role of resilience. *Psychology of Addictive Behaviors*, 31, 165-173.
- Mas, A., Nerín, I., Barrueco, M., Cordero, J. Guillén, D., Jiménez-Ruiz, C. et al. (2004). Consumo de tabaco en estudiantes de sexto curso de medicina de España, *Arch Bronconeumol*, 40, pp. 403-408.
- Míguez, M.C. y Becoña, E. (2015). Do cigarette smoking and alcohol consumption associate with cannabis use and problem gambling among Spanish adolescents? *Adicciones*, 27(1), 8-16.
- Muñoz-Molina, Y. (2008). Meta-análisis sobre el juego patológico 1997-2007. *Revista de Salud Pública*, 10(1), 150-159.
- Organización Mundial de la Salud. (1992) CIE 10. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Las Enfermedades. Trastornos Mentales y del Comportamiento: Descripciones Clínicas y pautas para el Diagnóstico. Madrid: Meditor.
- Oyebisi, E. O., Alao, K. A. y Popoola, B. I. (2012). Gambling Behaviour of University Students in South-western Nigeria. *Ife Psychologia*, 20(1), 252-262.
- Ruiz-Olivares, R., Lucena, V., Pino, M. J., Raya, A. y Herruzo, J. (2010). El consumo de cannabis y la percepción del riesgo en jóvenes universitarios. *Psicología Conductual*, 18(3), 579-590.
- Ruiz, J.I. (2009). Juego patológico en usuarios de casinos en Bogotá: prevalencia y relaciones con el consumo de alcohol, búsqueda de sensaciones y patrones de juego. *Revista Colombiana de Psicología*, 18(2), 145-156.
- Ruiz, J.I. (2014). Juego patológico y dependencia del alcohol en una muestra de trabajadores y estudiantes universitarios: prevalencias, interrelaciones y diferencias de género. *Psychologia: avances de la disciplina*, 8(1), 33-42.
- Salinas, J. M. (2004). Instrumentos de diagnóstico y screening del juego patológico. *Salud y Drogas*, 4(2), 35-59.
- Sarabia, I., Estévez, A. y Herrero, D. (2014a). Situación actual del juego con dinero en jóvenes y adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*. 39(3), 57-68.
- Sarabia, I., Estévez, A. y Herrero, D. (2014b). Perfiles de jugadores patológicos en la adolescencia. *Revista Española de Drogodependencias*, 39(2), 46-58.
- Splevins, K., Mireskandari, S., Clayton, K. y Blaszczynski, A. (2010). Prevalence of adolescent problem gambling, related harms and help-seeking behaviours among an Australian population. *Journal of Gambling Studies*, 26(2), 189-204.

- Turner, N. E., Ialomiteanu, A., Paglia-Boak, A. y Adlaf, E. M. (2011). A typological study of gambling and substance use among adolescent students. *Journal of Gambling Issues*, 25, 88-107.
- Villoria López, C. (2003). El juego patológico en los universitarios de la comunidad de Madrid. *Clínica y Salud*, 14(1), 43-65.
- Wiebe, J. M. y Cox, B. J. (2005). Problem and probable pathological gambling among older adults assessed by the SOGS-R. *Journal of Gambling Studies*, 21(2), 205-221.
- Zapata, M., Torres, Y. y Montoya, L. (2011). Riesgo de juego patológico. Factores y trastornos mentales asociados en jóvenes de Medellín-Colombia. *Adicciones*, 23(1), 17-25.