

## EL JUEGO ONLINE EN ESPAÑA Y LAS APUESTAS DEPORTIVAS: LOS JÓVENES COMO NUEVOS PERFILES CON LUDOPATÍA

### ONLINE GAMBLING IN SPAIN AND SPORTS BETTING: YOUNG PEOPLE AS NEW PROFILES WITH LUDOPATHY

María Josefa Vázquez-Fernández y Evaristo Barrera-Algarín

Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales, Universidad Pablo de Olavide. España

#### Abstract

A research study is carried out at the ACOJER Rehabilitation Center in Córdoba (Spain), on changes in gambling addiction habits in young people between 18-30 years old, from 2015 to the present. *Objective.* Analyze the new profiles of gambling in young people and the generation of problems associated with online sports betting. *Method.* Different document review techniques were used to analyze 13 variables through: Clinical history; SOGS; Host file; ALEA and PASDA digital support, among others. *Results.* There is a change in player profiles; an increase in online sports betting; it bets more making use of electronic devices connected to the internet; debts are contracted online; proliferation of online betting shops; and in summary, important social, psychological and deficit family relationships are being generated. *Conclusions.* There has been a change in gambling habits in young people between 18-30 years old towards online gambling through the Internet and Apps.

*Keywords:* Gambling, advertising, youth, sports betting.

#### Resumen

Se realiza estudio de investigación en el Centro de Rehabilitación ACOJER en Córdoba (España), sobre los cambios en los hábitos de adicción al juego en los jóvenes de entre 18-30 años, desde 2015 hasta la actualidad. *Objetivo.* Analizar los nuevos perfiles de ludopatía en los jóvenes y la generación de problemas asociados a las apuestas deportivas online. *Método.* Se utilizaron diferentes técnicas de revisión documental para analizar 13 variables a través de: Historia clínica; SOGS; Ficha de acogida; Soporte digital ALEA y PASDA, entre otras. *Resultados.* Se observa un cambio en los perfiles de jugadores; un incremento de las apuestas online de tipo deportivo; se apuesta más haciendo uso de dispositivos electrónicos conectados a internet; se contraen deudas por internet; proliferación de locales de apuestas online; y, en síntesis, se están generando importantes problemas sociales, psicológicos y relaciones familiares deficitarias. *Conclusiones.* Se ha producido un cambio en los hábitos de juego en los jóvenes de entre 18-30 años hacia juegos de apuestas online a través de internet y Apps.

*Palabras clave:* Adicción al juego, publicidad, jóvenes, apuestas deportivas.

En el año 1975, se comenzó a estudiar la adicción al juego de azar como ludopatía y enfermedad, y fue en 1980 cuando la Asociación de Psiquiatría Americana en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) la incluyó en una de sus categorías (APA, 1980). La consideración de cuándo se padece un problema de juego patológico se apoya en una serie de criterios psiquiátricos diagnósticos que han ido evolucionando con el transcurso del tiempo, comenzando con los del DSM-III (APA, 1984) para juego patológico.

Con la aparición del DSM-IV (publicado en 1993) se empieza a dar relevancia no solo a las consecuencias del juego sino a los factores que lo desencadenan, y se sugiere así la necesidad de tratamientos tanto sintomáticos como no sintomáticos del problema. También se añade que el juego es utilizado como medio para eludir problemas o para disminuir un estado de ánimo disfórico o deprimido. En el DSM-5, de 2014, el capítulo del DSM-IV-TR referido a los trastornos asociados a sustancias se amplía y se denomina trastornos adictivos y relacionados con sustancias. Es más preciso hablar de adicción que de dependencia porque la tolerancia y el síndrome de abstinencia que caracterizan a la dependencia son respuestas que están también presentes como respuesta a algunos psicofármacos (benzodiazepinas, por ejemplo) y que no significan necesariamente la existencia de una adicción, que conlleva el ansia por una droga o por una conducta placentera. De este modo, en las adicciones químicas se incluye el trastorno del juego (antes calificado como juego patológico e incluido en el DSM-IV-TR en el capítulo de trastornos del control de los impulsos). A su vez, se amplía el campo a nuevos diagnósticos de cara al futuro, como la adicción a Internet (Echeburúa, Salaberría & Cruz-Suárez, 2014).

En cuanto al perfil de juego, si bien la edad de inicio en el juego patológico se sitúa en la adolescencia media y tardía, cuando se trata de juego patológico online, surge a una edad más temprana, teniendo en cuenta que una mayoría comenzaron a jugar en grupo, con apuestas colectivas (Garrido, del Moral & Jaén, 2017). Sobre esto Derevensky & Gupta (2004), ya avisaron de la proliferación que el juego patológico podía darse entre la población más joven.

Respecto a la habituación del juego en jóvenes, en el caso de jóvenes no patológicos, esta se da de manera rápida, debido a la expectativa de conseguir un premio la primera vez que se apuesta, teniendo en cuenta que es en el segundo intento en la fase de apuesta en el juego de la ruleta, cuando aparece una gran excitación fisiológica (Herrero-Fernández, Estévez, Sarabia & Merino, 2017). Por otro lado, Barrada et al. (2019), demostraron que el factor diversión estaba directamente relacionado con la frecuencia de la participación en juegos de azar, algo fundamental en los perfiles de jugadores jóvenes, que ven los juegos de apuestas deportivas como un juego divertido.

No debemos olvidar los factores de riesgo de la población objeto del presente estudio, entre los que destacan: deudas sobre todo a préstamos personales y micro créditos que adquieren por internet, aislamiento, pérdida de concentración en el trabajo, bajo rendimiento académico, absentismo escolar y laboral. De ello se deriva, trastornos depresivos, ansiedad, tristeza, cambios de humor y de carácter, irritabilidad, insomnio, ideas de autolisis, desesperación, en algunos casos atracones y aumento de peso, pérdida de apetito y de peso, sentimientos de culpa, sentimientos de vergüenza y de inutilidad, así como baja autoestima. También encontramos otras consecuencias familiares, tales como desconfianza, codependencia problemas de comunicación llegando a ser en ocasiones nula, discusiones y cuadros de ansiedad en algunos padres, teniendo en cuenta que, aunque legal, este tipo de actividad, está dotado de anonimato y atracción particular que lo convierte en un potencial adictivo peligroso, en una "enfermedad invisible" (Alonso-Fernández, 2003).

El juego representa en España el 0.9 % del PIB. En el año 2017 (Universidad Carlos III, 2018), la industria generó 84,702 empleos directos. Sólo el juego privado aportó el 55 %, y de manera indirecta contribuyó con 167,400 puestos de trabajo.

Por otra parte, el sector aportó a las arcas públicas 1,657.4 millones de euros en impuestos específicos sobre el juego (tasa de juego), adicional a los impuestos derivados del desarrollo de su actividad económica. 450 millones recayeron sobre los ganadores de premios y 1,207 sobre las empresas, de los cuales el sector privado presencial aportó 1.094 millones de euros y 52.9 millones

las empresas operadoras online. En cuanto a los beneficios económicos que genera el juego online en España, cabe destacar que, según los últimos datos publicados (Universidad Carlos III, 2018), el juego real en apuestas alcanzó en 2018 los 742 millones de euros de beneficios netos a las empresas, 2.5 veces más que hace cinco años, de los cuales la cifra alcanzada en apuestas online ascendió a 305 millones de euros.

El juego online se ha convertido en un nuevo modelo de entretenimiento, que ya mueve en España 13,000 millones de euros (cifras de 2018 referidas al movimiento económico global en todo el sector), teniendo en cuenta que más de 800,000 personas apuestan dinero online de forma habitual. Por su parte, el mercado de las apuestas deportivas creció con regularidad desde 2012 a un ritmo de entre el 17 y el 20 % anual. (Universidad Carlos III, 2018)

En lo referente a la regulación del juego de azar online, España dispone de la primera Ley española que lo contempla (Ley 13/2011, de 27 de mayo, de regulación del juego), aunque hasta el año 2012 no se concedieron las primeras licencias, ni se aplicó su sistema sancionador. Dicha ley contempla los requisitos específicos para aquellos operadores que deseen poner a disposición del público español las apuestas por internet.

Cabe destacar que la normativa española, dispone de dos modelos de licencias para el juego online. Por un lado, las generales, destinadas a las apuestas, los concursos y otros juegos, y, por otro, las de tipo específico, orientadas a las distintas formas de juego individual, como por ejemplo las máquinas de tipo B o “tragaperras”, el póquer, el bingo, los juegos de casino o las apuestas deportivas. A pesar de ello, en lo que respecta a los jugadores, la oferta de este tipo de apuestas en amplia y se ve incrementada cada día, dando paso fácilmente a de manera especial a la población joven mediante intensas campañas publicitarias.

Todo esto ha ido acompañado de una proliferación de locales de apuestas (ver Tabla 1), pasando de 2,413 en 2012, a 3,150 en 2017.

Tabla 1. Evolución del número de salones de juego con máquinas B, años 2012- 2017

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Nº de salones	2,413	2,362	2,433	2,588	2,815	3,150

Fuente: Elaboración propia a partir de Universidad Carlos III (2018)

Mateu (2016, p. 48), en su estudio llevado a cabo con estudiantes de bachillerato, revela que el 50.8 %, apostaba alguna vez, del cual el 43.5 % apostaba a diario y el 25.85 % semanalmente. Los datos obtenidos desvelan el fácil acceso por parte de la población joven a este tipo de apuestas, y que esta facilidad irá en aumento. Para Castilla et al. (2013) es debido a los recursos que tienen hoy en día con aplicaciones, webs especializadas o foros sobre estos temas.

Donde más han invertido las empresas de juego ha sido en el ámbito deportivo (ver Tabla 2), teniendo en cuenta los infinitos eventos deportivos existentes, y que se cuenta con un público amplio y no estigmatizado a nivel social. Todo ello ha sido potenciado en los últimos años por el mundo online, que facilita que las apuestas se desarrollen casi de forma directa, lo cual proporciona a los jugadores una recompensa rápida y momentánea, y dota a este tipo de apuesta de un mayor aliciente y poder de fascinación.

En relación a esta estimulación del mundo online, en relación al juego, y específicamente a las apuestas deportivas, encontramos las aportaciones de Lloyd et al. (2010), que, tras un estudio a una muestra de 4125 jugadores usuarios de plataformas online, observaron la conexión entre la estimulación del estado de ánimo (híper estimulado a través de la publicidad), y el juego patológico. McMullan & Kervin (2012), destacaron a partir de un análisis de 71 sitios web de apuestas poker, cómo conseguía la publicidad la captación y estimulación de los jugadores.

Tabla 2. Gasto en publicidad en juego online desde el año 2013 hasta el segundo semestre de 2018 (€)

	Gasto en €
2013	67,596,377
2014	72,694,940
2015	82,742,108
2016	113,535,997
2015	103,429,787
1º Semestre 2018	82,546,457

Fuente: Elaboración propia a partir de Universidad Carlos III (2018)

Existen estudios que, desde hace unos años (Hing et al., 2015), vienen advirtiendo que las apuestas deportivas crecen exponencialmente, al experimentar una fuerte promoción dirigida con éxito a la población joven y adulta. “Ser varón, joven, no haberse casado nunca, vivir solo, en una familia monoparental con hijos o en una casa

grupal, tener un alto nivel de educación y estudiar o trabajar a tiempo completo” (Hing et al., 2015, p. 626), parecen ser elementos relacionados. Derevensky & Gupta (2004), nos dicen que el juego en jóvenes, además está asociado a problemas psicológicos vinculados a las Depresión, la Ansiedad, e incluso al suicidio, y a problemas sociales como los comportamientos antisociales, fumar, beber alcohol y consumo de drogas, o historial de problemas familiares y escolares.

El juego en línea a través de internet, ha contemplado un aumento considerable en los últimos años, de manera especial en los jóvenes, “debido a su fácil acceso y al difícil control sobre su utilización (Maqueda & Ruíz-Olivares, 2017 p. 21).

A partir de todas estas reflexiones se generó la siguiente hipótesis de partida: Se ha producido un cambio en los hábitos de adicción al juego en los jóvenes de entre 18-30 años, desde 2015 hasta la actualidad, hacia los juegos de apuestas online; no presenciales a través de internet y *Apps*.

Por tanto, el Objetivo general del estudio fue: Analizar los nuevos perfiles de ludopatía en los jóvenes y la generación de problemas asociados a las apuestas deportivas online.

## MÉTODO

### Diseño y Participantes

Se realizó un estudio descriptivo de investigación mediante revisión documental en el Centro de Rehabilitación ACOJER en Córdoba, sobre los cambios en los hábitos de adicción al juego en los jóvenes de entre 18-30 años, desde 2015 hasta la actualidad. El centro de rehabilitación ACOJER (Asociación Cordobesa de Jugadores en Rehabilitación) nació en el año 1988 como asociación sin ánimo de lucro, siendo la primera entidad de estas características que abordó la adicción al juego de azar en España. En la actualidad tiene un reconocido prestigio y contrastada experiencia en el abordaje de la adicción al juego de azar y otras adicciones sin sustancia. A lo largo de su trayectoria se han atendido a 2,380 casos, alcanzando un porcentaje de rehabilitación del 80 %, ascendiendo a 1,904 las personas rehabilitadas al largo de su historia.

Se trabajó con una muestra de 188 de jugadores online atendidos entre marzo de 2015, y hasta marzo de 2019. A partir del análisis de las características de la muestra, pudimos establecer el siguiente perfil: Edad; el 85% eran sujetos entre 18-23 años, y el 15% restante tenían edades entre 24-30 años. El 100% eran varones. Estado Civil; el 80% de la muestra eran solteros. Formación; Con estudios primarios, casi el 25%, con estudios superiores el 25%, Diplomados el 10%, y que estén estudiando un grado medio más del 40%. Perfil profesional; Predominaron 3 grupos; estudiantes con trabajos en hostelería eventuales, trabajadores por cuenta ajena no cualificados, y autónomos. Ingresos Medios; Entre 750-1,800 € mensuales. Situación laboral; 90% en situación de empleo.

### Instrumentos

La metodología utilizada para la obtención de la información se apoyó en:

1. Análisis de soporte documental utilizado en las diferentes fases del proceso rehabilitador, el cual, incluyó, datos personales, socioeconómicos y de la evolución de la historia personal de juego, así como los datos obtenidos de la aplicación de los cuestionarios.
2. Análisis de soporte documental utilizado a lo largo del proceso rehabilitador el cual incluyó datos clínicos y terapéuticos respecto a la evolución personal de cada persona en rehabilitación.
3. Análisis de datos estadísticos ofrecidos por la entidad respecto a personas atendidas y rehabilitadas, perfil de los atendidos, tipo de adicciones y evolución del tipo de adicciones a lo largo del tiempo.

Papel: Historia clínica; autorizaciones de la ley de protección de datos; consentimiento informado; contrato terapéutico; Información del programa terapéutico y del régimen interno; SOGS; y Ficha de acogida.

Soporte digital: ALEA: programa de gestión a nivel nacional y autonómico. PASDA: Sistema informático del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, con el cual se coordina la red de drogodependencias a nivel andaluz. En

los dos soportes digitales se recogió toda la información que también se custodia en papel.

El diagnóstico se realizó mediante: a) Entrevista clínica basada en los criterios diagnósticos del DSM V de Ludopatía o juego patológico, b) Evaluación de la motivación: Utilizando el modelo teórico de procesos de cambio de Prochask y Diclemente, así como los siguientes cuestionarios:

Cuestionario Breve de Juego Patológico (CBPJ) (Fernández-Montalvo et al, 1995)

South Oaks Gambling Screen (SOGS). (Lesier y Blume, 1987).

Cuestionarios para evaluar las distorsiones cognitivas referidas al azar:

- Inventario de pensamientos sobre el juego.
- Diagnóstico de problemas concomitantes: sustancias psicoactivas.
- Instrumentos de detección.

Cuestionario de Alcoholismo AUDIT

Test de Adicción a la Cocaína (Cocaine Addiction Severity test).

Instrumentos de evaluación de la sintomatología asociada:

- Evaluación sintomatología depresiva: Inventario de depresión de Beck.
- Evaluación de sintomatología ansiosa: Escala de Hamilton para la Ansiedad. (Hamilton, 1967)
- Cuestionario exploratorio de la personalidad (CEPER)
- Inventario de síntomas SCL-90-R (Derogatis, 1994).
- Escala de autoestima (Rosenber, 1965).
- Instrumentos de evaluación de la Recaída: Relapse evaluation tols.

En concreto se analizaron un total de 13 variables, que se agrupan de la siguiente forma (ver Tabla 3)

Tabla 3. Variables analizadas

Variables
Nº de casos de jugadores on-line
Edad
Sexo
Estado Civil
Nivel de Estudios
Perfil profesional
Ingresos medios
Situación laboral
Tipo de apuesta que predomina
Cantidades de dinero que se apuestan
Medios utilizados para apostar
Vinculación con otras adicciones
Consecuencias económicas de la adicción
Consecuencias sociales de la adicción
Consecuencias personales de la adicción
Consecuencias familiares de la adicción
Tiempo de rehabilitación
Existencia de recaídas
Abandono del proceso rehabilitador
Circunstancias personales relacionadas con la adicción
Circunstancias sociales relacionadas con la adicción
Circunstancias familiares relacionadas con la adicción

Fuente: Elaboración propia.

### Procedimiento

El procedimiento metodológico consistió en el análisis de los registros de intervención de la entidad ACOJER. Estos registros contienen la información obtenida por sus profesionales de referencia (psicóloga, trabajadora social y médico), los cuales, se registraron tanto en la fase de acogida, con carácter previo a la intervención con las personas que presentan las adicciones antes descritas, así como durante y con posterioridad a las intervenciones de rehabilitación implementadas. La información quedó registrada en los soportes documentales señalados en el apartado anterior.

### Consideraciones éticas

El estudio de investigación siguió en todo momento las directrices éticas del Código de Ética de Trabajo Social y de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales, y Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

**RESULTADOS**

Este apartado lo describiremos utilizando agrupaciones de variables ya descritas en Tabla 3.

En relación a la evolución del número de casos de jugadores online, antes de 2015 eran casi inexistentes. Los datos del presente estudio muestran que esta institución en 2015 atendió un total de 6 pacientes con perfil de jugador online. Desde el año 2016 hasta la fecha, el número se ha incrementado llegando a en 2018 un total de 48 nuevos casos con este perfil. Hasta marzo de 2019, se estaban atendiendo un total de 5 casos nuevos por semana con este perfil de jugador online, es decir, sólo en el primer trimestre de 2019 se han atendido 65 pacientes. Las estimaciones indican que de continuar la tendencia en 2019 se podrían llegar a superar los 300 casos nuevos atendidos (ver Figura 1).

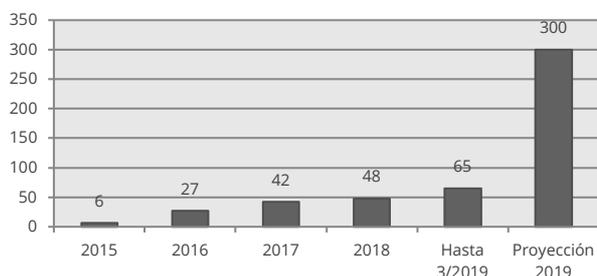


Figura 1. Casos atendidos nuevos con perfil de jugador online

En relación a las características del jugador y sus formas de apostar, podemos hacer uso de 4 variables del estudio: Tipo de apuesta que predomina; cantidades de dinero que se apuestan; medios utilizados para apostar, y si hay vinculación con otras adicciones (Tabla 4).

En síntesis, podemos hablar de jugadores que utilizan las apuestas deportivas (78%), utilizando mayoritariamente smartphones, tablets, móviles o similares (97%). Suelen apostar entre 300-3,000 € de una sola vez, y además presentan vinculación a otras adicciones, especialmente el tabaquismo (70%), pero también al alcohol (8%), y a la cocaína (8%).

En relación a las consecuencias que supone el tipo de adicción al juego, podemos destacar las cuestiones señaladas en la Tabla 5.

Tabla 4. Características del jugador y tipos de apuesta

Tipo de apuestas				
D	CB	JA	Otras	
78%	20%	1%	1%	
Cantidad de dinero apostada de una sola vez (€)				
< 300	300-1000	1000-2,000	2,000-3,000	> 3,000
10%	22%	41%	21%	6%
Medio utilizado para apostar				
SPT	SC	B	CA	Otros
97%	2%	1%	0%	0%
Presencia de otras adicciones*				
Tabaco	Alcohol	Marihuana	Cocaína	Otras
70%	8%	2%	8%	2%

*Nota:* Se muestran porcentajes de usuarios respecto del total; D=Deportivas; CB=Cartas, Bingos y similares; JA=Juegos de Azar; SPT=Smartphone, Portátil, Tablet o similares; SC=Sala o Casino de apuestas; B=Bar, cafetería o similares; CA=Corredor de Apuestas; \*La misma persona puede tener más de una adicción.

Tabla 5. Consecuencias de la adicción al juego

Variables	Datos destacados
Consecuencias económicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deudas de 5,000 euros de media.</li> <li>• Deudas a préstamos personales, compras con tarjeta y micro créditos que adquieren por internet.</li> </ul>
Consecuencias sociales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aislamiento.</li> <li>• Pérdida de concentración en el trabajo.</li> <li>• Bajo rendimiento académico.</li> <li>• Absentismo escolar y laboral.</li> </ul>
Consecuencias personales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trastornos depresivos, ansiedad, tristeza, cambios de humor y de carácter, irritabilidad, insomnio, ideas de autolisis, desesperación.</li> <li>• En algunos casos atracones y aumento de peso, en otra pérdida de apetito y de peso.</li> <li>• Sentimientos de culpa. Sentimientos de vergüenza y de inutilidad.</li> <li>• Baja autoestima.</li> </ul>
Consecuencias familiares	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desconfianza.</li> <li>• Codependencia.</li> <li>• Problemas de comunicación llegando a ser en ocasiones nula.</li> <li>• Discusiones.</li> <li>• Cuadros de ansiedad en algunos padres.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia.

Se puede observar un impacto en todos los niveles; a nivel económico, presentan deudas, haciendo uso de servicios de préstamos y tarjetas de crédito, especialmente si lo pueden gestionar ellos mismos utilizando plataformas web. A niveles sociales, impactando en mayor medida en sus entornos de estudio y de trabajo. A nivel personal, donde se aprecian trastornos de todo tipo, como ansiedad, tristeza, cambios

de humor y de carácter, irritabilidad, insomnio, ideas de autolisis, desesperación...en algunos casos vinculados con trastornos alimentarios, y que todos ellos tienen incidencia su baja autoestima y sentimientos de vergüenza y culpa. A nivel familiar, presentando niveles altos de conflictividad, cruzados con cuadros de ansiedad sobre todo en los padres.

Estas consecuencias a su vez se combinan con las circunstancias que rodean a los sujetos, analizadas en 3 dimensiones: Personales, sociales y familiares. Las circunstancias personales se caracterizan por ser personas movidas por la impulsividad, en búsqueda constante de sensaciones, que se combinan con insensibilidad al castigo, dificultades en la regulación de la conducta, nula tolerancia al aburrimiento.

Presentan déficit en las funciones ejecutivas y en la toma de decisiones con incapacidad para retrasar una recompensa o posponer la gratificación inmediata. La baja tolerancia a la frustración es constante, igual que el escapismo y buscar la sensación de riesgo en la apuesta. De hecho, presentan una confianza elevada en conceptos de habilidades y estrategias como claves de éxito que se refuerzan con su entorno social combinadas con interpretaciones erróneas sobre su percepción del juego creyendo que pueden influir en los resultados.

Las circunstancias sociales son:

- El impacto de la publicidad (95% de los casos)
- Proliferación de locales de apuestas deportivas (92% de los casos)

Las circunstancias familiares son:

- Prácticas parentales negligentes (84% de los casos)
- Bajo apego (79% de los casos)
- Carencia de afecto (79% de los casos)
- Débil cohesión familiar (73% de los casos)
- Problemas de comunicación (90% de los casos)

Además, todo ello queda vinculado con las siguientes características en los procesos rehabilitadores (ver Tabla 6); el tiempo de rehabilitación más común es el de 18 meses (74% de los casos), donde existen un 30 de los casos que sufren recaídas, especialmente en los 3 primeros meses de tratamiento, y donde hay una tasa de abandono del 20%.

Tabla 6. Características rehabilitadoras

Tiempo de rehabilitación				
< 6	6-11	12-17	18-23	> 24
1%	6%	74%	17%	2%

*Nota:* El tiempo se expresa en meses.

## DISCUSIÓN

Los datos del presente estudio muestran un cambio en los hábitos de adicción al juego en los jóvenes de entre 18-30 años usuarios de ACOJER, desde 2016 hasta la actualidad, hacia los juegos de apuestas online, no presenciales a través de internet y mediante *Apps*.

El presente estudio no aporta datos relativos a la publicidad, su auge y su posible impacto. Ni desarrolla un análisis de la regulación normativa que permita comprender en qué medida su aprobación ha favorecido o limitado el auge del juego online. Pero sí se observa una coincidencia en el cambio de tendencia a partir de la fecha de implantación de la Ley 13/2011, de 27 de mayo, de regulación del juego del juego online que, a partir de 2012, tras activarse las primeras licencias, disparó la publicidad (véase tabla 2) para estimular las apuestas deportivas y la proliferación de locales de juegos (pasando de 2,413 locales en 2012, a 3,150 en 2017).

Podría suponerse una relación de influencia entre la nueva regulación normativa que legaliza el juego online en España y el auge de la publicidad que ha generado con el cambio en los perfiles de jugadores, sobre todo entre la población más joven, haciendo uso de elementos conectados a internet, como Smartphone, portátil, tablets o similares, coincidiendo con estudios previos como el de Mateu (2016) y Castilla et al. (2013). Derevensky & Gupta (2004) ya alertaron de la proliferación del juego patológico especialmente entre la población más joven. Los jugadores que utilizan los medios online para realizar sus apuestas pueden contraer deudas por internet. Además, se aprecia un considerable incremento de las apuestas online de tipo deportivo, al igual que una proliferación de locales de apuestas online, todo ello en la línea de los resultados indicados en el informe de la Universidad Carlos III (2018). En este sentido se señala a la publicidad como base del juego online en España, y el aumento entre los jóvenes a través de las nuevas tecnologías (Hing et al., 2015), recibiendo impactos importantes de estimulación publicitaria en las redes

sociales (Lloyd et al. (2010); McMullan & Kervin, 2012) y disfrutando además de la experiencia como una actividad divertida (Barrada et al., 2019).

De forma complementaria, se están generando importantes problemas sociales y psicológicos, así como relaciones familiares deficitarias en los nuevos perfiles de jugadores jóvenes (Derevensky & Gupta, 2004; Echeburúa, Salaberría & Cruz-Suárez, 2014).

## Conclusiones

A la vista de los resultados del presente estudio queda clara la necesidad de continuar estudiando en profundidad la posible relación de influencia entre la normativa que legaliza el juego online en España y el auge de la publicidad que le acompaña con el cambio en los perfiles de los jugadores. Estos elementos se asocian a un incremento de las apuestas online de tipo deportivo, haciendo uso fundamentalmente de elementos conectados a internet, como smartphones, portátiles, tablets o similares. Además, se ha visto que los jugadores que utilizan los medios online para realizar sus apuestas, también contraen deudas por internet. Todo este incremento de las apuestas online de tipo deportivo está generando importantes problemas sociales y psicológicos además de relaciones familiares deficitarias en los nuevos perfiles de jugadores jóvenes y en su contexto. El impacto de la publicidad está en la base del juego online en España y la proliferación entre los jóvenes a través de las nuevas tecnologías, además de encontrarnos en un contexto normativo que ha estimulado la proliferación de locales de apuestas online.

Todo ello nos hace reflexionar sobre varias cuestiones, como por ejemplo que los jóvenes son digitalmente vulnerables, especialmente los menores de edad, ya que aprenden a satisfacer sus necesidades de entretenimiento, diversión, comunicación e información a través de las redes sociales y las *Apps*.

Por otro lado, las modalidades publicitarias empleadas en la promoción de estos servicios impactan en el público más vulnerable dado que el contenido de los anuncios genera una percepción distorsionada de la realidad del juego mostrando una perspectiva de actividad inofensiva, utilizando dinero virtual ficticio y bonos de bienvenida como reclamo publicitario. La publicidad impacta sobre los más jóvenes no sólo durante los eventos deportivos transmitidos en directo,

sino también a través de los mensajes publicitarios online de plataformas digitales como YouTube o diferentes aplicaciones de juegos gratuitos para dispositivos móviles.

Este contexto genera una serie de implicaciones prácticas y clínicas. Primero, se requiere la intervención profesional, orientada a incidir tanto en las causas como en las consecuencias que de este tipo de conductas adictivas. Segundo, se evidencia la necesidad de llevar a cabo programas de prevención con la población, especialmente, con la infanto-juvenil, de cara a promover el uso saludable de las tecnologías, a la vez que advertir de los efectos negativos que la adicción a las apuestas puede acarrear para la vida de las personas, de manera particular en los jóvenes, evitando una percepción distorsionada respecto a las mismas. Tercero, es fundamental abordar, mediante programas terapéuticos, aspectos cognitivos y conductuales, con el fin de restablecer la capacidad volitiva, las relaciones familiares y sociales, así como otras áreas afectadas, tales como la académica, profesional y laboral, con frecuencia, deterioradas por la adicción. Y cuarto, se hace necesario que se adopten medidas de prevención que se adapten a los medios donde interaccionan los más jóvenes, que son mayoritariamente las redes sociales y *Apps*.

## Conflicto de interés

Los autores no tienen conflictos de intereses que declarar.

## Agradecimientos

Los autores agradecen al Centro de Rehabilitación ACOJER en Córdoba las facilidades prestadas para la presente investigación.

## REFERENCIAS

- Alonso-Fernández, F. (2003). *Las nuevas adicciones*. Madrid: Ed. TEA.
- APA American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Third Edition*. Washington: American Psychiatric Association.
- APA American Psychiatric Association (1984). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington: American Psychiatric Association.

- APA American Psychiatric Association (1993). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington: American Psychiatric Association.
- APA American Psychiatric Association (2014). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington: American Psychiatric Association.
- Barrada J. R., Navas, J. F., Ruiz de Lara, C. M., Billieux, J., Devos, G., & Perales, J. C. (2019) Reconsidering the roots, structure, and implications of gambling motives: An integrative approach. *PLoS ONE*, *14*(2). [doi:10.1371/journal.pone.0212695](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212695)
- Castilla, C., Berdullas, S., de Vicente, A., & Villamarín, S. (2013). Apuestas online: El nuevo desafío del juego patológico. *Infocop*, (13), 3-6.
- Derevensky, J. L., & Rina Gupta, R. (Eds.) (2004). *Gambling problems in youth: Theoretical and applied perspectives*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers
- Derogatis, L. (1994). *SCL-90-R. Symptom Checklist-90-R. Administration, Scoring and Procedures Manual*. Minneapolis: National Computer System.
- Garrido, M., del Moral, G., & Jaén, P. (2017). Antecedentes del juego y evaluación del sistema familiar de una muestra de jóvenes jugadores patológicos. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, *17*(2), 25-36. [doi:10.21134/haaj.v17i2.291](https://doi.org/10.21134/haaj.v17i2.291)
- Herrero-Fernández, D., Estévez, A. Sarabia, I., & Merino, L. (2017). Psychophysiological arousal in different gambling phases in youngs and adolescents. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, *17*(2), 37-44. [doi:10.21134/haaj.v17i2.294](https://doi.org/10.21134/haaj.v17i2.294)
- Maqueda, F., & Ruíz-Olivares, R. (2017). Relación entre juego patológico y consumo de sustancias en una muestra de estudiantes universitarios. *Health and Addictions Salud/ Drogas*, *17*(2), 17-24. [doi:10.21134/haaj.v17i2.277](https://doi.org/10.21134/haaj.v17i2.277)
- Echeburúa, E., Salaberría, K., & Cruz-Sáez, M. (2014). Aportaciones y limitaciones del DSM-5 desde la Psicología Clínica. Contributions and limitations of DSM-5 from Clinical Psychology. *Terapia psicológica*, *32*(1), 65-74. [doi:10.4067/S0718-48082014000100007](https://doi.org/10.4067/S0718-48082014000100007)
- Fernández-Montalvo, J., Echeburúa, E., & Báez, C. (1995). El Cuestionario Breve de Juego Patológico: un nuevo instrumento de "screening". *Análisis y Modificación de Conducta*, *21*(76), 211-223.
- Hamilton, M. (1967). Development of rating scale for primary depressive illness. *British Journal of Clinical Psychology*, *6*(4), 278-296. [doi:10.1111/j.2044-8260.1967.tb00530.x](https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1967.tb00530.x)
- Hing, N., Russell, A. M., Vitartas, P., & Lamont, M. (2015). Demographic, Behavioural and Normative Risk Factors for Gambling Problems Amongst Sports Bettors. *Journal of gambling studies*, *32*(2), 625-641.
- Jefatura del Estado. Ley 13/201, de 27 de mayo de 2011 de regulación del juego. Boletín Oficial del Estado, nº 127, de 28 de mayo de 2011.
- Lesieur, H., & Blume, S. (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A New Instrument for the Identification of Pathological Gamblers. *American Journal of Psychiatry*, *144*(9), 1184-8. [doi:10.1176/ajp.144.9.1184](https://doi.org/10.1176/ajp.144.9.1184)
- Lloyd, J., Doll, H., Hawton, K., Dutton, W. H., Geddes, J. R., Goodwin, G. M., et al. (2010). How psychological symptoms relate to different motivations for gambling: An online study of internet gamblers. *Biological Psychiatry*, *68*(8), 733-740. [doi:10.1016/j.biopsych.2010.03.038](https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2010.03.038)
- Mateu, J. (2016). Análisis sobre el aumento de las apuestas deportivas en adolescentes estudiantes y las conductas de riesgo asociadas. *Actividad Física y Deporte: Ciencia y profesión*, (24), 41-52.
- McMullan, J. L., & Kervin, M. (2012). Selling Internet gambling: Advertising, new media and the content of poker promotion. *International Journal of Mental Health & Addiction*, *10*(5), 622-645. [doi:10.1007/s11469-011-9336-3](https://doi.org/10.1007/s11469-011-9336-3)
- Rosenberg, M. (1965). *La autoimagen del adolescente y la sociedad*. Buenos Aires: Paidós.
- Universidad Carlos III (2018). *Anuario del Juego en España 2018*. Madrid, España.