



2007, 13(1), 40-49

## ANSIEDAD Y JUEGO PROBLEMA EN ESCOLARES

M<sup>a</sup> del Carmen Míguez Varela y Elisardo Becoña Iglesias

Universidad de Santiago de Compostela

**Resumen:** En el presente estudio se analiza la relación entre ansiedad-rasgo y juego problema en una muestra representativa de escolares gallegos (N= 1.447) de entre 11 y 16 años. Se utilizó el STAIC de Spielberger et al. (1990) para evaluar la ansiedad y el SOGS-RA de Winters et al. (1993) para evaluar el juego problema. Se encontraron diferencias de género en el nivel de ansiedad, siendo éste superior entre las mujeres. Además, a medida que transcurren los años, la diferencia entre varones y mujeres es mayor. En relación a la conducta de juego, la prevalencia del juego problema para esta muestra fue del 4,6%. El nivel de ansiedad fue superior para los jugadores en riesgo y jugadores problema respecto a los no jugadores. Los que tienen mayores problemas de juego, obtienen mayores puntuaciones en ansiedad cuando se consideran las variables de implicación de los padres en el juego y fracaso en los estudios.

**Palabras Clave:** Ansiedad, Juego Problema, Estudiantes, Epidemiología.

**Abstract:** The present study analyzes the relationship between trait anxiety and problem gambling in a representative sample of Galician students (N = 1.447), with ages ranging from 11 to 16 years old. Anxiety was assessed using the State-Trait Anxiety Inventory (STAIC) by Spielberger et al. (1990) and problem gambling using the South Oaks Gambling Screen-Revised Adolescents (SOGS-RA) by Winters et al. (1993). The results show sex differences in anxiety level, with women scoring higher. Furthermore, this difference becomes greater with age. With regards to gambling behavior, prevalence in this sample was 4.6%. Anxiety levels were higher in the case of at risk gamblers and problem gamblers as opposed to non-gamblers. In addition, those having worse gambling problems show higher anxiety scores when involvement of parents in gambling and academic failure variables are taken into account.

**Key words:** Anxiety, Problem Gambling, Students, Epidemiology.

**Title:** *Anxiety and problem gambling in students*

## Introducción

La ansiedad es un sentimiento universal que se da en todas las edades y que actúa como un sistema de protección que nos ayuda a reaccionar ante estímulos de peligro. No obstante, si ésta es excesiva, resta capacidad de reacción y puede llegar a convertirse en un problema importante.

Gran parte de las investigaciones realizadas sobre ansiedad en niños y adolescentes (Breton et al., 1999; Kashani y Orvaschel, 1990; McGee et al., 1990) suelen centrarse en el estudio de la prevalencia de trastornos de ansiedad a nivel general y/o de algún trastorno a nivel particular (p.ej., fobia escolar, ansiedad generalizada...), y su comparación con los datos encontrados en población adulta. No obstante, la evaluación de la ansiedad como dimensión de personalidad y su relación con el desarrollo de otros trastornos es menos habitual y también de enorme interés.

\*Dirigir la correspondencia a M<sup>a</sup> del Carmen Míguez Varela. Universidad de Santiago de Compostela. Facultad de Psicología. Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología. Campus Universitario Sur. 15782 Santiago de Compostela.

E-mail: [pcmcem@usc.es](mailto:pcmcem@usc.es).

© Copyright 2007: de los Editores de *Ansiedad y Estrés*

Por otra parte, la conducta de juego constituye un elemento fundamental en el proceso de maduración de los niños. Sin embargo, existe un tipo de juego, distinto al que se utiliza como entretenimiento y/o diversión, que puede llegar a acarrear problemas en quienes lo practican. Nos referimos al juego de azar y de apuestas, que lleva implícita la posibilidad de arriesgar y ganar, o perder, dinero. Ambos tipos de juego pueden ser utilizados de forma lúdica, pero es este último el que ha facilitado la aparición de lo que se conoce como juego patológico (Secades y Villa, 1998).

Teóricamente este problema no debiera darse en niños y adolescentes, pues legalmente no pueden participar en este tipo de juegos hasta los 18 años, pero la realidad es que sabemos, tanto por estudios realizados en España (Arbinaga, 1996, 2000; Becoña, 1997; Villa, Becoña y Vázquez, 1997) como en otros países (Delfabbro, Lahn y Grabosky, 2005; Fisher, 1999; Gupta y Deverensky, 1998; Lupu, Onaca y Lupo, 2002; Westphal, Rush, Stevens y Johnson, 2000), que dicho problema existe, y que en ocasiones tiene una gran relevancia, llegando a ser su prevalencia en algunos casos muy superior a la encontrada en la población adulta (Becoña, 2004; Fisher, 1993; Jacobs, 1989; Lesieur et al., 1991). De hecho, dado el incremento que se ha dado a nivel mundial en los últimos años en las conductas de juego de azar, los problemas de juego en niños y adolescentes se plantean como un tema de salud pública por las importantes repercusiones que acarrearán (Messerlian, Derevensky y Gupta, 2004).

El juego considerado como un problema, es decir, el juego patológico, fue descrito por primera vez como trastorno mental en el DSM-III (American Psychiatric Association, 1980). A lo largo de estos 26 años, las principales líneas de investigación

que se han desarrollado en torno a esta temática se han centrado en el análisis de su prevalencia en diferentes poblaciones, en el diseño de instrumentos de evaluación apropiados, en la búsqueda de tratamientos adecuados a esta patología, y en estudiar características descriptivas que ayuden a conocer mejor el cuadro clínico de los jugadores (p.ej., perfil psicopatológico y dimensiones de personalidad), con la finalidad de identificar posibles variables de vulnerabilidad que intervengan en los procesos de adquisición y/o mantenimiento, además de variables que resulten útiles para el tratamiento (Becoña, Míguez y Vázquez, 2001).

En adultos se han hallado variables de personalidad específicas relacionadas con el juego patológico (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 2004). La ansiedad y depresión, como síntomas o como trastornos, son comúnmente los más relacionados con el mismo (Gee, Coventry y Birkenhead, 2005; Llinares, Santos, Camacho, Albiach y Palau, 2003; Villoria, 1998). Así, se ha encontrado que existe una clara relación entre juego patológico y depresión (Becoña, 1993; Becoña, Lorenzo y Fuentes, 1996; Crockford y el Guebaldy, 1998). Esto también ha sido comprobado en adolescentes (Becoña, Vázquez y Míguez, 2001). No obstante, en relación a la ansiedad, los resultados no resultan tan concluyentes. Un trabajo que analizó este aspecto fue el de Blaszczynski y McConaghy (1989) que mediante el STAI evaluó la ansiedad estado/rasgo, hallando puntuaciones significativamente más altas en ansiedad-rasgo y ansiedad-estado entre los jugadores patológicos. También Fernández-Montalvo y Echeburúa (2004) hallaron, en una muestra de 50 jugadores patológicos, unas puntuaciones significativamente superiores en ansiedad-rasgo respecto al grupo control. Sin embargo, cuando nos referimos a niños y/o

adolescentes, nos encontramos con una ausencia de estudios epidemiológicos que se centren en el análisis de la relación entre juego y ansiedad.

La realización de estudios con adecuadas muestras representativas en edades tempranas de la vida resulta de gran importancia para conocer el alcance de estos problemas y poner en marcha actuaciones a nivel preventivo. En este sentido el presente estudio tiene como objetivo evaluar la ansiedad-rasgo y el juego problema en una muestra representativa de 1.447 escolares de Galicia, y analizar si existe relación entre el grado de implicación en el juego y el nivel de ansiedad que presentan.

## Método

### *Participantes*

La muestra de este estudio está formada por 1.447 estudiantes de enseñanza obligatoria de Galicia. El 55,1% ( $n = 797$ ) eran varones y el 44,9% ( $n = 650$ ) mujeres. La edad media de la muestra fue de 12,76 años ( $DT = 1,17$ ), y el rango de edad de 11 a 16 años. La muestra se obtuvo por selección aleatoria de los centros educativos de Galicia, y estratificación por provincia y tamaño del municipio.

Participaron en el estudio un total de 17 centros, tanto públicos como privados. La selección de las aulas en cada centro, cuando había más de un aula por curso, se realizó de modo aleatorio.

### *Instrumentos*

Se utilizó un cuestionario anónimo en el que se recogieron, entre otros, datos de variables sociodemográficas, académicas y de relación con los padres; puesto que el nivel de ansiedad y/o problemas con el juego puede repercutir negativamente en el ámbito académico/escolar y familiar del niño. Además, se ha evaluado si disponían de infor-

mación acerca de si jugaban sus padres y de si les parecía que jugaban demasiado, con el objetivo de valorar la existencia de antecedentes familiares de juego y la posible influencia parental en la adquisición de la conducta de juego. Los padres jugadores suelen permitir la conducta de juego de sus hijos y minimizan las consecuencias negativas derivadas del mismo (Winters, Bengston, Dorr y Stinchfield, 1998).

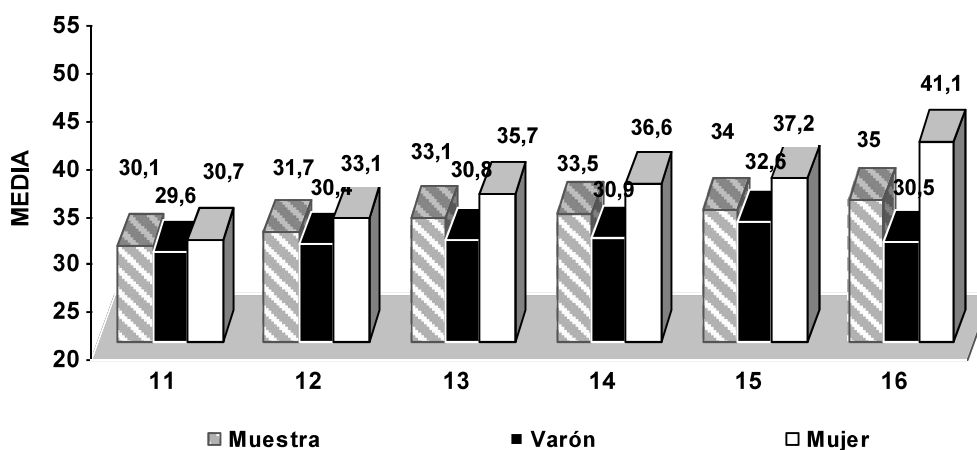
Para la evaluación de la ansiedad, el cuestionario utilizado fue el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo para Niños (State-Trait Anxiety Inventory for Children; STAIC) de Spielberger, Edwards, Lushene, Montuori y Platback (1990). El STAIC fue diseñado para ser autoaplicado y puede administrarse individual o colectivamente. Consta de dos escalas de autoevaluación para medir dos aspectos diferenciados: la ansiedad-rasgo y ansiedad-estado. En este estudio hemos utilizado la escala correspondiente a la ansiedad-rasgo, que evalúa la disposición general a ser ansioso, es decir, la ansiedad como rasgo de personalidad. Ésta consta de 20 frases cortas con tres alternativas de respuesta: casi nunca, a veces y a menudo. Los sujetos se evalúan en una escala de 1 a 3 puntos en cada ítem. Las puntuaciones pueden variar desde un mínimo de 20 puntos hasta un máximo de 60. Para la interpretación de los resultados obtenidos con esta escala, la puntuación directa se puede transformar en puntuación centil, utilizando para ello un baremo que tiene en cuenta el género y la edad de los sujetos. La fiabilidad de dicha escala (coeficiente alpha de Cronbach) en nuestro estudio fue de 0,88.

Para evaluar la conducta de juego se utilizó el cuestionario SOGS-RA de Winters, Stinchfield y Fulkerson (1993), en la versión castellana de Becoña (1997). La fiabilidad del cuestionario SOGS-RA en esta muestra (mediante el coeficiente alpha de Cronbach) fue de 0,83. Este cuestionario, derivado del

SOGS de Lesieur y Blume (1987, 1993), consta de 12 ítems puntuables (SÍ/NO). Las puntuaciones del SOGS-RA nos proporcionan tres categorías: no jugador, jugador en riesgo y jugador problema. Hablamos de no jugador cuando ninguno de los ítems es contestado afirmativamente o, como máximo, se

contesta a uno de ellos; jugador en riesgo es aquel que contesta afirmativamente a 2 ó 3 de los ítems, y jugador problema el que contesta a 4 ó más de ellos. Se entiende que los que se catalogan como jugadores problema tienen importantes problemas con el juego, que pueden repercutir negativamente en su (Winters, Stinchfield y Fulkerson, 1993; Sproston, Erens y Orford, 2000).

Figura 1. Ansiedad-rasgo en función de la edad y el género



funcionamiento cotidiano, ya sea a nivel de estudios, relaciones con sus amigos, padres, etc., cumpliendo los criterios para la dependencia del juego tal como la conocemos en adultos (lo que en adultos se denomina jugador patológico). Los jugadores en riesgo se encontrarían en un estado menos grave, pero aun así, el juego les puede llegar a ocasionar algún tipo de problema en el futuro.

Por lo tanto en este estudio se utilizará la denominación de “juego problema”, y no la de “juego patológico”, puesto que es el término que se recomienda utilizar cuando nos referimos a estudios de prevalencia realizados a nivel poblacional con adolescentes

### Procedimiento

Previo a la aplicación de los cuestionarios en los distintos centros educativos, se solicitó permiso a la Dirección General de Ordenación Educativa y Formación Profesional de la Consellería de Educación y Ordenación Universitaria de la Xunta de Galicia, a la Delegación de Educación de cada provincia, a los directores de los centros, y a sus respectivos consejos escolares. Una vez obtenida la autorización para realizar el estudio, se procedió a concertar con los directores de los centros las fechas y

horas en las que los alumnos rellenarían los cuestionarios. Previa a su cumplimentación, se hizo la presentación del cuestionario, insistiendo en el carácter voluntario y anónimo del mismo, se dieron las instrucciones precisas y específicas para su correcta cumplimentación y se aclararon posibles dudas surgidas.

### Resultados

La puntuación media en el STAIC-R para la muestra fue de 32,41 (DT= 7,54). En la Figura 1 se observa un incremento en ansiedad-rasgo con la edad, y se muestran las diferencias por género en el STAIC-R en función de la misma. Las mujeres pun-

tuaron significativamente más en ansiedad que los varones, tanto considerando la muestra en su conjunto [(34,56 vs. 30,64),  $t(1) = -10,16, p < 0.001$ ] (Tabla 1), como evaluando la misma a lo largo de las diferentes edades [F (5, 1435)= 4,42,  $p < 0.01$ ] (Figura 1), siendo la diferencia entre varones y mujeres mayor a medida que transcurren los años. Con la prueba post-hoc de Bonferroni se hallaron diferencias estadísticas en ansiedad-rasgo en referencia a la edad entre los sujetos con 11 y 13 años, entre los 11 y 14, entre los 11 y 15, entre 11 y 16, y entre los 12 y 14 años.

Tabla 1. Puntuaciones en el STAIC-R en función de diversas variables

<i>Variables</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>t / F</i>
<i>Género</i>				
Varón	797	30,64	6,83	-10,16***
Mujer	650	34,56	7,81	
<i>Edad</i>				
11-13	1094	31,98	7,34	14,12***
14-16	353	33,71	8,01	
<i>Juega alguno de los padres</i>				
Sí	629	32,87	7,62	3,58*
No	713	31,87	7,36	
Lo ignoro	105	33,21	8,09	
<i>Alguno de tus padres juega demasiado</i>				
Sí	39	36,07	9,05	,76**
No	1306	32,30	7,37	
Lo ignoro	102	32,36	8,73	
<i>Relaciones con los padres</i>				
Malas	43	40,18	11,26	1,51***
Normales	290	35,38	7,88	
Buenas	1.114	31,33	6,87	
<i>Fracaso en los estudios (suspensos)</i>				
Ninguno	985	32,10	7,45	-2,22*
1 ó más	462	3,05	7,70	

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

En la Tabla 1 se indican las puntuaciones en el STAIC-R en función de distintas variables. Se encuentran diferencias estadísticamente significativas por edad (a mayor edad, mayor puntuación), y teniendo en cuenta las variables juega alguno de los padres, alguno de los padres juega demasiado y fracaso en los estudios. Además se evaluó la puntuación en ansiedad-rasgo en función del tipo de relación que informaron tener con sus padres. Se encontró una asociación significativa entre la variable tipo de relación y la puntuación media en la escala ansiedad-rasgo [ $F(2, 1444) = 61,51, p < 0.001$ ]. Los que afirmaban llevarse peor con sus padres obtuvieron un mayor nivel de ansiedad-rasgo (40,18), seguidos de los que informaban tener unas relaciones normales (35,38) o buenas (31,33).

De acuerdo con el contraste de Bonferroni ( $p < .05$ ), las diferencias estadísticas en ansiedad-rasgo en referencia al tipo de relación que los adolescentes de esta muestra establecían con sus padres se detectaron entre los que afirmaban tener “malas” relaciones y los que las consideraban de “normales”, entre los que afirmaban tener “malas” relaciones y los que las consideraban de “buenas”, y entre los que tenían unas relaciones “normales” con respecto a los que las definían de “buenas”. Teniendo en cuenta los criterios de clasificación del SOGS-RA, se encontró que el 85,3% ( $n = 1.234$ ) de la muestra pertenecía a la categoría de “no jugador”, el 10,1% ( $n = 147$ ) a la de “jugador en riesgo” y el 4,6% ( $n = 66$ ) a la de “jugador problema”. La edad media de los sujetos para las tres categorías fue de 12,73, 12,86 y 13,02 años.

Tabla 2. Puntuación media de ansiedad-rasgo en los distintos tipos de jugadores en distintas variables de los sujetos

Variables	No jugador riesgo ( $n = 1.234$ )		Jugador en problema ( $n = 147$ )		Jugador ( $n = 66$ )	
	M	DT	M	DT	M	DT
Muestra	31,97	7,46	34,95	7,50	34,91	7,74
Género						
Varón	29,86	6,48	33,61	7,22	34,32	7,48
Mujer	34,24	7,77	38,28	7,21	37,07	8,55
Juega alguno de los padres						
Sí	32,30	7,53	35,58	7,49	36,13	7,38
No	31,64	7,34	33,90	7,36	32,42	7,46
Lo ignoro	32,28	7,84	36,66	8,02	35,77	9,23
Alguno de los padres juega demasiado						
Sí	36,30	9,03	36,75	10,96	34,75	8,13
No	31,93	7,38	34,71	6,89	34,93	6,63
Lo ignoro	31,18	7,70	35,87	10,11	34,91	11,48
Relaciones con los padres						
Malas	40,00	11,79	44,00	15,39	39,33	6,53
Normales	35,03	7,97	36,93	6,97	35,72	8,63
Buenas	30,99	6,76	33,74	7,17	33,73	7,22
Fracaso en los estudios (suspensos)						
Ninguno	31,73	7,37	34,86	7,67	34,34	7,00
1 ó más	32,52	7,63	35,11	7,24	35,27	8,24

En las tablas 2 y 3 podemos ver los resultados obtenidos en el análisis de la relación entre el tipo de jugador según el SOGS-RA y la puntuación en la escala de ansiedad-rasgo, teniendo en cuenta diferentes variables. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la variable tipo de jugador y la puntuación media en dicha escala,  $F(2,1446)= 14,31, p<0,001$  (ver Tabla 2). Los jugadores problema y jugadores en riesgo obtuvieron una puntuación en ansiedad similar (34,91 y 34,95, respectivamente) y superior a los no jugadores (31,97). Asimismo, aparecieron diferencias significativas en las diferentes variables a lo largo de los grupos considerados, con mayores puntuaciones en ansiedad para aquellos que tienen una mayor implicación en el juego. Teniendo en cuenta su distribución por tipo de jugador, las puntuaciones en ansiedad fueron superiores para las mujeres (Tabla 2), aunque hay un incremento en la ansiedad-rasgo para ambos géne-

ros según la mayor implicación en el juego. Las diferencias son estadísticamente significativas, tanto teniendo en cuenta el tipo de jugador,  $F(2,1441)= 67,12, p<0,05$ , como el género,  $F(1, 1441)= 37,87, p<0,001$  (Tabla 3). En la variable referida a si juega alguno de los padres, hay diferencias significativas en el tipo de jugador,  $F(2,1438)= 11,74, p<0,01$ , en dicha variable,  $F(2,1438)= 4,04, p<0,05$ , pero no entre el tipo de jugador y la variable en cuestión. En la variable referida a si alguno de los padres juega demasiado, hay diferencias significativas en el tipo de jugador,  $F(2,1438)= 3,10, p<0,05$ . En cuanto a las relaciones que establecen con los padres, las diferencias significativas se dan únicamente en dicha variable,  $F(2,1438)= 23,63, p<0,001$ . Finalmente, en el fracaso en los estudios se obtienen diferencias significativas en función del tipo de jugador,  $F(2,1441)= 139,65, p<0,01$  (ver Tabla 3).

Tabla 3. Resultados del análisis de varianza (F) entre tipos de jugadores y las variables consideradas

	Tipo de jugador	Variable	Interacción de tipo de jugador x variable
Muestra	14,31***		
Género	67,12*	37,87***	0,30 n.s.
Juega alguno de los padres	11,74**	4,04*	0,77 n.s.
Alguno de los padres	3,10*	1,32 n.s.	0,77 n.s.
Relaciones con los padres	2,39 n.s.	23,63***	0,53 n.s.
Fracaso en los estudios	139,65**	2,10 n.s.	0,08 n.s.

Nota: \*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ ; \*\*\*  $p < .001$



## **Discusión y conclusiones**

En este estudio se encontró que las mujeres puntuaron más en ansiedad-rasgo que los varones en todas las comparaciones efectuadas. Como se observa en la Figura 1, si bien el nivel de ansiedad se incrementa con la edad, esto ocurre de forma mucho más acentuada para las mujeres. Este dato se encuentra en consonancia con el hecho de que los trastornos de ansiedad, al igual que lo que ocurre con los trastornos depresivos (Calvete, 2005), se dan más a menudo entre mujeres que entre varones de igual edad (Dozois y Westra, 2004; Kashani y Orvaschel, 1990; Kessler et al., 1994) y, a su vez, esto ocurre a lo largo de todas las edades. Es por ello por lo que se podría hablar de una mayor vulnerabilidad, o la existencia de una cierta predisposición caracteriológica hacia la ansiedad para el sexo femenino (Barlow, 2002). También se halló un mayor nivel de ansiedad entre los que informan de que sus padres juegan, entre los que se llevan mal con sus padres, y los que han suspendido alguna asignatura.

De forma similar a lo observado en otras investigaciones realizadas con adultos (ej., Blaszczynski y McConaghy, 1989), en las que se ha encontrado mayor nivel de ansiedad entre los más adictos al juego, en el análisis realizado en este estudio, en relación a la implicación en el juego por parte de los niños de esta muestra y las puntuaciones obtenidas en la escala de ansiedad-rasgo del STAIC, encontramos que éstas son superiores para los jugadores en riesgo y jugadores problema, con respecto a los no jugadores, obteniéndose diferencias significativas entre los grupos. Sin embargo, nos encontramos limitados a la hora de comparar con otros estudios, pues hasta el momento no se han publicado investigaciones que estudien ambas variables en niños de esta franja de edad.

En relación a población adulta, una línea de investigación es el estudio de las características propias del jugador, con el objetivo de elaborar un perfil del mismo y conocer posibles variables de vulnerabilidad. Existen resultados contradictorios en la literatura respecto a las características de personalidad de los jugadores. Una explicación que se ha dado a este hecho es que para definir el perfil psicológico del adicto al juego no se debe considerar a todos los jugadores como un grupo homogéneo (Echeburúa, Fernández-Montalvo y Baez, 2000), sino que es necesario delimitar el tipo de juego al que son adictos (ej., máquinas tragaperras, videojuegos, etc.). De hecho, en adultos, la ansiedad-rasgo se ha encontrado como una característica definitoria de los jugadores de máquinas tragaperras (Fernández-Montalvo, Echeburúa y Baez, 1999), queda por estudiar si lo mismo ocurriría en el caso de niños.

Este estudio muestra que el juego problema es de una gran relevancia en los niños y niñas de 11 a 16 años de nuestra comunidad, con un alto nivel de prevalencia, dada la corta edad de los integrantes de la muestra. Poner en marcha estudios de seguimiento y detectar a los que ya tienen problemas de juego resulta de gran importancia, para evitar que muchos de ellos lleguen a ser jugadores patológicos en su vida adulta. Así, podremos ayudar a los niños y niñas “enganchados” en esta adicción o que están en riesgo de caer en ella.

Asimismo, consideramos necesario realizar estudios más sistemáticos sobre ansiedad, tanto en niños como en adolescentes, por las repercusiones que pueda tener la presencia de unos niveles altos de ansiedad en su funcionamiento cotidiano y con la finalidad de incorporar, a edades tempranas, intervenciones para prevenir que, lo que en un principio puede tratarse de una

dimensión o característica de personalidad, acabe derivando en un trastorno o provoque un nuevo problema como es el caso de una adicción.

A la vista de los resultados obtenidos, dada la naturaleza transversal de este estudio, no podemos llegar a afirmar la existencia de una relación de causalidad, ni la dirección de dicha causalidad, es decir, si el juego constituye una estrategia para evitar o paliar la ansiedad o si, por el contrario, el juego es previo a la ansiedad. Otra posible explicación es que ambos sean la expresión de otros factores. En definitiva, esta es una cuestión que precisa de una mayor investigación.

Debemos prestar más atención a las problemáticas analizadas en este estudio, puesto que ello facilitará no sólo una mejor comprensión del proceso de adquisición y mantenimiento, sino también poder afrontarlas más efectivamente a nivel de detección, prevención y terapéutica.

Artículo recibido: 21-09-2006

aceptado: 22-03-2007

Agradecimientos: Esta investigación ha sido financiada mediante el proyecto XUGA2110b96 de la Consellería de Educación y Ordenación Universitaria de la Xunta de Galicia

## Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, DC: Autor (trad. castellana en Barcelona: Mason, 1984).
- Arbinaga, F. (1996). Conductas de juego con apuestas y uso de drogas en una muestra de adolescentes de la ciudad de Huelva. *Análisis y Modificación de Conducta*, 22, 577-601
- Arbinaga, F. (2000). Consumo de drogas y juego patológico en Punta Umbria (Huelva). *Revista Española de Drogodependencias*, 25, 301-320.
- Barlow, D.H. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic* (2nd ed.). New York: Guilford.
- Becoña, E. (1993). The prevalence of pathological gambling in Galicia (Spain). *Journal of Gambling Studies*, 9, 353-369.
- Becoña, E. (1997). Pathological gambling in Spanish children and adolescents: An emerging problem. *Psychological Reports*, 81, 275-287.
- Becoña, E. (2004). El juego patológico: prevalencia en España. *Salud y Drogas*, 4, 9-34.
- Becoña, E., Lorenzo, M.C. y Fuentes, M.J. (1996). Pathological gambling and depression. *Psychological Reports*, 78, 635-640.
- Becoña, E., Míguez, M.C., y Vázquez, F.L. (2001). El juego problema en los niños de Galicia. Madrid: Sociedad Española de Psicología Clínica Legal y Forense.
- Becoña, E., Vázquez, F.L., y Míguez, M.C. (2001). Juego problema y sintomatología depresiva en adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 6, 1-16.
- Blaszczynski, A.P. y McConaghy, N. (1989). Anxiety and/or depression in the pathogenesis of addictive gambling. *International Journal of the Addictions*, 24, 337-350.
- Breton, J.J., Bergeron, L., Valla, J.P., Berthiaume, C., y Gaudet, N. (1999). Quebec child mental health survey: Prevalence of DSM-III-R mental health disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 375-384.
- Calvete, E. (2005). Género y vulnerabilidad cognitiva a la depresión: el papel de los pensamientos automáticos. *Ansiedad y Estrés*, 11, 203-214.
- Crockford, D.N. y el Guelbaldy, N. (1998). Psychiatric comorbidity in pathological gambling: A critical review. *Canadian Journal of Psychiatry*, 41, 43-50.
- Delfabbro, P., Lahn, J. y Grabosky, P. (2005). Further evidence concerning the prevalence of adolescent gambling and problem gambling in Australia: A study of the ACT. *International Gambling Studies*, 5, 209-228.
- Dozois, D.J.A. y Westra, H.A. (2004). The nature of anxiety and depression: implications for prevention. En D.A. Dozois y K.S.

- Dobson (Eds.), *The prevention of anxiety and depression: theory, research, and practice* (pp. 9-41). Washington, DC: American Psychological Association.
- Echeburúa, E., Fernández-Montalvo, J. y Báez, C. (2000). El juego patológico en España: aportaciones de un equipo de investigación en la última década (1990-2000). *Revista de Psicología General y Aplicada*, 53, 641-659.
- Fernández-Montalvo, J., Echeburúa, E. y Báez, C. (1999). Variables de inteligencia y de personalidad de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras: un estudio descriptivo. *Psicología Conductual*, 7, 349-360.
- Fernández-Montalvo, J. y Echeburúa, E. (2004). Pathological gambling and personality disorders: an exploratory study with the IPDE. *Journal of Personality Disorders*, 18, 500-505.
- Fisher, S. (1993). Gambling and pathological gambling in adolescents. *Journal of Gambling Studies*, 9, 277-288.
- Fisher, S. (1999). A prevalence study of gambling and problem gambling in British adolescents. *Addiction Research*, 7, 509-538.
- Gee, P., Coventry, K.R. y Birkenhead, D. (2005). Mood state and gambling: using mobile telephones to track emotions. *British Journal of Psychology*, 96, 53-66.
- Gupta, R. y Derevensky, J.L. (1998). Adolescent gambling behavior: A prevalence study and examination of the correlates associated with problem gambling. *Journal of Gambling Studies*, 14, 319-345.
- Jacobs, D.F. (1989). Illegal and undocumented: A review of teenage gambling and the plight of children of problem gamblers in America. En H.J. Shaffer; S.A. Stein; B. Gambino, y T.N. Cummings (Eds.), *Compulsive gambling. Theory, research, and practice* (pp. 249-292). Lexington, MA: Lexington Books.
- Kashani, J.H. y Orvaschel, H. (1990). A community study of anxiety in children and adolescents. *American Journal of Psychiatry*, 145, 960-964.
- Kessler, R.C., McGonagle, K.A., Zhao, S., Nelson, C.B., Hughes, M., Eshleman, S., et al. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States: Results from the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 51, 8-19.
- Kim, S.W., Grant, J.E., Eckert, E.D., Faris, P.L. y Hartman, B.K. (2006). Pathological gambling and mood disorders: clinical associations and treatment implications. *Journal of Affective Disorders*, 92, 109-116.
- Lesieur, 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, 1184-1188.
- Lesieur, H.R. y Blume, S.B. (1993). Revising the South Oaks Gambling Screen in different settings. *Journal of Gambling Studies*, 9, 213-223.
- Lesieur, H.R.; Cross, J.; Frank, M.; Welch, M.; White, C.M.; Rubenstein, G.; Moseley, K. y Mark, M. (1991). Gambling and pathological gambling among university students. *Addictive Behaviors*, 16, 517-527.
- Llinares, M.C. Santos, P., Camacho, I., Albiach, C. y Palau, C. (2003). Variables psicológicas y adictivas en una muestra de jugadores patológicos. *Anales de Psicología*, 19, 75-80.
- Lupu, V., Onaca, E., y Lupu, D. (2002). The prevalence of pathological gambling in Romanian teenagers. *Minerva Medical*, 93, 413-418.
- McGee, R., Freehan, M., Williams, S., Partridge, F., Silva, P.A., y Kelly, J. (1990). DSM-III disorders in a large sample of adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 29, 611-619.
- Messerlian, C., Derevensky, J., y Gupta, R. (2004). A public health perspective for youth gambling. *International Gambling Studies*, 4, 147-160.
- Secades, R. y Villa, A. (1998). El juego patológico. Prevención, evaluación y tratamiento en la adolescencia. Madrid: Pirámide.
- Spielberger, C.D., Edwards, C.D., Lushene, R.E., Montuori, J. y Platzek, D. (1990). STAIC. Cuestionario de autoevaluación ansiedad estado-rasgo en niños. Madrid: TEA.
- Sproston, K., Erens, B. y Orford, J. (2000). Gambling behaviour in Britain: Results from the british gambling prevalence study. Londres, RU: National Center for Social Research.
- Villa, A., Becoña, E. y Vázquez, F.L. (1997). Juego patológico con máquinas tragaperras en una muestra de escolares de Gijón. *Adicciones*, 9, 195-208.
- Villoria, C. (1998) Ansiedad y depresión en el juego patológico. *Psicología.COM [Online]*, 2 (1)
- Westplal, J.R., Rush, J.A., Stevens, L. y Johnson, L.J. (2000). Gambling behavior of Louisiana students in grades 6 through 12. *Psychiatric Services*, 51, 96-99.
- Winters, K.C., Bengston, P. Dorr, D. y Stinchfield, R. (1998). Prevalence and risk factors of problem gambling among college students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 12, 127-135.
- Winters, K.C., Stinchfield, R.D. y Fulkerson, J. (1993). Toward the development of an adolescent gambling problem severity scale. *Journal of Gambling Studies*, 9, 63-84.

