

Artículo especial

Cuestionario sobre juegos de apuestas online (CAOL). Un nuevo instrumento de screening, evaluación y diagnóstico del trastorno por juego de apuestas online

JUAN R. CIFRE, ROBERTO CANAY, SANDRA PAZ, GUSTAVO BLASI, NICOLÁS POLIANSKY, FLORENCIA TUFRÓ, SERGIO ESTEBAN REMESAR

JUAN R. CIFRE
Médico,

Posgraduado: en Formación Integral Decisores en Salud, en Alta Gestión en Calidad de Servicios de Salud, en Introducción a la Bioética y a los Comités de Ética y en Especialización en Administración de Servicios de Salud. Sociedad Internacional de Profesionales del Uso de Sustancias (ISSUP); Obra Social Ferroviaria (OSFE). Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina.

ROBERTO CANAY
Doctor en Psicología.

Posgraduado: en Salud Mental Comunitaria y en Especialización en Tratamiento Comunitario. Universidad del Museo Social Argentino (UMSA); Sociedad Internacional de Profesionales del Uso de Sustancias Capítulo Argentino (ISSUP Argentina). Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina.

SANDRA PAZ

Magister en Sistemas de Salud y Seguridad Social. Sociedad Internacional de Profesionales del Uso de Sustancias (ISSUP); Obra Social Ferroviaria (OSFE). Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina.

GUSTAVO BLASI

Licenciado en Ciencia Política. Sociedad Internacional de Profesionales del Uso de Sustancias (ISSUP); Obra Social Ferroviaria (OSFE). Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina.

NICOLÁS POLIANSKY

Doctor en Ciencias de la Salud, Licenciado en Psicología. Universidad del Museo Social Argentino (UMSA); Sociedad Internacional de Profesionales del Uso de Sustancias Capítulo Argentino (ISSUP Argentina). Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina.

FLORENCIA TUFRÓ

Licenciada en Sociología. Defensoría Nacional de Niñas, Niños y Adolescentes. Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina.

SERGIO ESTEBAN REMESAR

Licenciado en Psicología. Universidad Nacional de Quilmes (UNQ), Universidad Nacional de Lanús (UNLa). Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina.

Fecha de recepción: 09/10/2024
Fecha de aceptación: 15/11/2024

CORRESPONDENCIA

Juan R. Cifre,
Estados Unidos 2859,
Ciudad de Buenos Aires, R. Argentina;
jcfre@osferroviaria.org.ar

El *Cuestionario sobre juegos de apuestas online* (CAOL) es un instrumento para la exploración y caracterización de las conductas vinculadas a los juegos de apuestas *online*, a la vez que permite realizar *screening*, evaluación y diagnóstico del trastorno por juego de apuestas. El uso problemático de Internet impacta mayormente en los/as jóvenes, quienes son más vulnerables a factores como la inestabilidad laboral, el estrés, la ansiedad. Las exigencias de la vida moderna pueden propiciar la instalación de hábitos de uso problemático de tecnología entre las que se encuentra el juego de apuestas deportivas *online*, al alcance de la mano de jóvenes a través de las aplicaciones y redes sociales de los teléfonos móviles. El diagnóstico del trastorno por juego de apuestas presenta dos aspectos fundamentales: por un lado el clínico, orientado a detectar a las personas que padecen este trastorno para ofertarles espacios de tratamiento. Por otro lado, el aspecto epidemiológico, que busca determinar la prevalencia del trastorno e incidir en el desarrollo de políticas públicas sobre los juegos de apuestas. La creación del presente cuestionario es necesaria y de suma utilidad, como instrumento para el diagnóstico de ambos aspectos.

Palabras clave: Adicciones comportamentales – TIC – Uso problemático de Internet.

Online Gambling Disorder (OGD) Questionnaire. A new screening, assessment and diagnosis tool for online gambling disorder

The “Online Gambling Questionnaire” (CAOL) aims to explore and characterize the behaviors linked to online gambling while allowing screening, evaluation and diagnosis of Gambling Disorder.

Problematic Internet Use mostly impacts young people, who are more vulnerable to factors such as job instability, stress, and anxiety. The demands of modern life can lead to the installation of habits of problematic use of technology, among which are online sports betting, which are within reach through applications and social networks on mobile phones.

The diagnosis of Gambling Disorder presents two fundamental aspects: on the one hand, a clinical aspect, aimed at detecting people who suffer from this disorder in order to offer them treatment spaces. On the other hand, the epidemiological aspect, which seeks to determine the prevalence of the disorder and influence the development of public policies on gambling. For both cases, the creation of this instrument is necessary and extremely useful.

Keywords: Behavioral addictions – ICT – Problematic Internet Use.

Introducción

La sociedad está marcada por el uso intensivo de los dispositivos digitales e Internet, donde el entorno físico y el virtual se entremezclan de un modo continuo. Factores como la inestabilidad laboral, el estrés, la ansiedad y las exigencias de la vida moderna pueden propiciar la instalación de hábitos de uso nocivo de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) y/o el consumo excesivo de alcohol y otras sustancias psicoactivas.

En este contexto, una problemática emergente se relaciona con el incremento de las apuestas deportivas *online*, que impactan mayormente en jóvenes, quienes son más vulnerables a las adicciones digitales, ya que satisfacen distintas necesidades sociales a través de las aplicaciones y redes sociales de su teléfono [22]. Este crecimiento se debe en gran medida a dos factores: el primero es la irrupción de las nuevas tecnologías, dado que Internet eliminó las barreras geográficas y permitió ampliar el mercado de potenciales usuarios/as y que las personas están cada vez más familiarizadas con las TIC y las utilizan en sus teléfonos de manera diaria. El segundo factor es la publicidad invasiva que, en lo relativo al juego de apuestas *online*, es un flujo constante que facilita la accesibilidad y la disponibilidad inmediata para realizar todo tipo de apuestas, aunque en la mayoría de los casos se trata de apuestas deportivas [16]. En el mismo sentido, Vázquez-Fernández y Barrera-Algarín [22] señalan que las empresas de juegos de apuestas se volcaron de manera masiva al ámbito deportivo, donde

encontraron un terreno fértil para su crecimiento. La abrumadora cantidad de eventos deportivos a nivel global, el espectro recreativo que se le imprime a los juegos de apuestas *online*, la falta de campañas de prevención acerca de los problemas que pueden generar en las personas las apuestas deportivas, y la generalización de internet en dispositivos de uso personal como los teléfonos móviles, propician y facilitan de manera directa e inmediata las apuestas [9]. Esta inmediatez proporciona a los/as jugadores/as una recompensa rápida y momentánea, en el caso de ganar, y, en el caso de perder, la posibilidad de obtener revancha para recuperar el monto perdido.

De este modo, las apuestas *online* pueden volverse rápidamente un problema cuando pasan de ser una actividad recreativa y a transformarse en juego patológico, apoyadas en la ilusión de que permiten ganar dinero rápido y fácil [1]. La publicidad refuerza la idea, en la representación de los/as apostadores/as, que jugando pequeñas sumas de dinero podrán obtener grandes ganancias [9]. A esto se suma la relación directa que suelen establecer las personas entre realizar una actividad que les gusta, como mirar partidos de fútbol, y ganar dinero fácil y rápido a través de las apuestas deportivas *online*. En el caso de la Argentina, la publicidad de sitios y aplicaciones de juegos de apuestas *online* tiene una fuerte penetración en el ámbito del fútbol, tanto auspiciando a los equipos de mayor categoría, como publicitando en vivo mientras se transmiten los partidos.

En aquellos casos en que las apuestas realizadas a nivel recreativo escalan hasta volverse un hábito compulsivo en las personas, se presentifican los riesgos asociados al juego patológico, entre los que se destacan la contracción de deudas incipientes y crecientes, en particular préstamos personales y microcréditos que se adquieren por internet, aislamiento, pérdida de concentración en el trabajo, bajo rendimiento académico, ausentismo escolar y laboral. Dichos riesgos pueden transformarse en problemas en la salud mental, generando trastornos depresivos, ansiedad, cambios de humor, irritabilidad, insomnio, sentimientos de culpa, ideas de autolisis y consumos problemáticos, entre otros [22].

Si bien existen algunos estudios en el campo, en nuestro país no contamos con datos que hayan sido relevados con un instrumento específico que permita hacer un diagnóstico de situación evaluando contextualmente la conducta frente a los juegos de apuestas *online*.

Para el desarrollo del instrumento *Cuestionario sobre juegos de apuestas online* (CAOL) para población argentina se tomó como base el cuestionario *South Oaks Gambling Screen* [17] de *juego patológico* (terminología actualmente cuestionada) en su versión española de Echeburúa *et al.* [11].

El *Cuestionario sobre juegos de apuestas online* (CAOL) es un instrumento para la exploración y caracterización de las conductas vinculadas a los juegos de apuestas

online a la vez que permite realizar evaluación y diagnóstico del trastorno por juego de apuestas.

El diagnóstico del trastorno por juego de apuestas presenta dos aspectos fundamentales: por un lado, un aspecto clínico, orientado a detectar a las personas que padecen este trastorno para ofertarles espacios de tratamiento. Por otro lado, el aspecto epidemiológico, que busca determinar la prevalencia del trastorno e incidir en el desarrollo de políticas públicas sobre los juegos de apuestas. Para el diagnóstico de ambos aspectos, resulta necesaria y de suma utilidad la creación del presente instrumento.

Materiales y métodos

Al comienzo de esta investigación, se buscaba un instrumento que permitiera detectar signos de alarma (no necesariamente debía ser una herramienta diagnóstica) y que sirviera, a la vez, para hacer un diagnóstico de situación sobre la problemática de juegos de apuestas *online*. Se sabía que había muchos instrumentos para hacer evaluaciones, pero no se encontró alguno que hubiera sido validado en Argentina y mucho menos que trabajara las apuestas *online*.

Se comenzó por hacer un relevamiento y revisar varias herramientas, la mayoría utilizadas también en España. Entre ellas podemos mencionar:

El *South Oaks Gambling Screen* (SOGS) de Lesieur y Blume [17] se trata de un cuestionario derivado del DSM-III [2],

DSM-III-R [3] y DSM-IV [4] con un buen nivel de consistencia a lo largo de los distintos estudios para evaluar los «probables jugadores patológicos». En cambio, ha sido menos consistente para la evaluación de los «probables jugadores problema», la cual es una categoría no clínica, o subclínica, de la que en ocasiones se ha abusado en exceso. En adolescentes suele hablarse de juego problema más que de juego patológico, utilizándose instrumentos derivados del SOGS [17] o del DSM-IV [4]. Sin embargo, como ocurre actualmente con los resultados en adultos, estos datos pocas veces tienen un claro correlato con el diagnóstico clínico siguiendo los criterios del DSM-IV [4]. Se destaca que de 9 criterios del DSM-III-R [3] se pasó a 10 en el DSM-IV [4] y el punto de corte subió de 4 a 5. Para los estudios epidemiológicos estos cambios son de una gran relevancia porque el instrumento que se venía utilizando predominantemente para evaluar el juego patológico era el SOGS, una combinación del DSM-III [2] y DSM-III-R [3], pero que no se adecua completamente al DSM-IV [4] y menos aún al DSM 5 [5].

Cuestionario breve de Juego Patológico (CBJP) [12] para *screening* inicial en pacientes con problemas de juego patológico. Son 4 preguntas extraídas de la versión española del SOGS.

El NODS (NORC, —National Opinion Research Center— *DSM-IV Diagnostic Screen for Gambling Problems*) [13] consta de 17 ítems que se agrupan en las diez categorías del DSM-IV para el diagnóstico de juego patológico teniendo en cuenta un

puntaje de 5 o más con base en los criterios diagnósticos. Permite identificar tres categorías: juego patológico, juego problema y juego en riesgo. La denominación de juego en riesgo no está prevista en los criterios diagnósticos del DSM-IV y puede generar confusión al referir esta categoría, sobre todo si se abusa de esta expresión.

El *Cuestionario de juego de South Oaks-Versión Revisada para Adolescentes (SOGS-RA)* [23] tiene una versión en castellano de Secades y Villa [20].

El *Cuestionario de evaluación de variables dependientes del juego* [10] detecta las conductas más relevantes relacionadas con el juego (gasto, tiempo, pensamientos, necesidad). Al ser un cuestionario descriptivo no tiene clave de corrección.

Cuestionario de juego de Massachussets (MAGS) [21], se basa en criterios del DSM-IV para identificar jugadores adolescentes patológicos y en riesgo de serlo. Posee una versión traducida al español de Secades Villa [20].

El *Inventario de pensamientos sobre el juego* de Echeburúa y Báez [10] pretende detectar las distorsiones cognitivas, tanto en la fase de inicio de juego, como en las de desarrollo y mantenimiento de la ludopatía. Resulta indicado como ayuda si se va a utilizar la reestructuración cognitiva.

El *Cuestionario breve de juego patológico (CBJP)* [12] es apropiado para intercalarlo en una entrevista más general y para hacer cribaje de problemas de juego. Puede ser

utilizado por diversos profesionales (por ejemplo en servicios sociales podría ayudar a detectar jugadores patológicos en familias muy demandantes de ayudas).

El *Cuestionario Lie/Bet* [15] sigue criterios del DSM-IV. Su utilidad es el cribaje y podría incluirse en la entrevista clínica de atención primaria cuando hay sospechas de juego patológico.

Las diez cuestiones de jugadores anónimos para adolescentes, adaptado por Secades y Villa [20] con respuestas dicotómicas (sí/no). También, el *Cuestionario sobre juego compulsivo de New Jersey* adaptado por Secades y Villa [20].

Finalmente, el *Índice de severidad de la adicción* (ASI) [18] adaptado recientemente al ámbito del juego patológico, analiza el nivel global de funcionamiento del paciente en la vida diaria y cuenta con propiedades psicométricas.

Para la elaboración del instrumento se decidió tomar como antecedente a las versiones del SOGS [17] y su validación española realizada por Echeburúa, Báez, Fernández-Montalvo y Páez [11] ya que existe amplio consenso sobre su fiabilidad, validez y practicidad.

Se realizó un comparativo entre los ítems evaluados por el SOGS [17] y los criterios diagnósticos propuestos en el DSM-V [5] y el CIE-11 [19]. A partir de ello se decidió la elaboración de un nuevo instrumento que permitiera evaluar el juego *online*, tanto como un instrumento diagnóstico, para la

identificación de signos de alarma o una herramienta de *screening*. Para la confección del cuestionario se consideraron variables que permitieran la caracterización de la muestra, la identificación de perfiles epidemiológicos y que además funcionen como indicadores de factores de riesgo y/o factores de protección. Se incluyeron además ejes específicos para caracterizar el juego de apuestas *online* (si realiza apuestas *online*, la plataforma utilizada para hacerlo, la frecuencia de juego, los días de la semana y el momento del día en que apuesta, en compañía de quién juega, el método de pago, si juega en horarios de trabajo/estudio).

Tomando como base al SOGS [17], se comenzó por hacer una adaptación a las formas y modismos propios de Argentina a la que se le incluyó algunos reactivos específicos sobre el comportamiento de las personas respecto del juego de apuestas *online* a la vez que se decidió hacer una revisión exhaustiva sobre el instrumento, dado que algunos criterios del DSM-V [5] no se encontraban representados con claridad en el instrumento SOGS [17] o resultaban sobrerrepresentados. Se decidió incluir también los criterios sugeridos en el CIE-11 [19].

De las preguntas del cuestionario original se revisaron aquellas que estaban dirigidas a un mismo criterio diagnóstico del DSM-V [5] (sobrerrepresentado) y se tomó aquella que tuviera mayor validez discriminante con base en un pretest que se realizó inicialmente sobre 165 participantes. Se incluyeron nuevos reactivos para aquellos

criterios que fueron agregados en el DSM-V [5]. Todas estas preguntas puntúan en tanto las que se incorporaron del CIE-11 [19] y que no están necesariamente comprendidas en los criterios diagnósticos del DSM-V [5] serán evaluadas sin puntuación, pero se sugiere tenerlas en cuenta para su valoración.

Esta primera versión fue enviada a los/as expertos/as que revisaron la formulación de las preguntas y la inclusión de nuevos ítems. Se hicieron los ajustes en función de las recomendaciones y se realizó una prueba del instrumento sobre un total de 165 sujetos sanos y 10 sobre población con diagnóstico confirmado de trastorno por juego de apuestas.

Validación y confiabilidad

Para determinar la *validez de contenido* referido a las dimensiones que abarcan los comportamientos frente a los juegos de apuestas, una de las cuestiones que se plantearon al comenzar fue si los criterios diagnósticos del DSM-V [5] se encontraban representados en las diferentes dimensiones que evalúa el SOGS [17], originalmente basado en el DSM-III [2] y el DSM-III-R [3]. En ese sentido, el DSM-V define al juego patológico como un:

[...] comportamiento problemático, persistente y recurrente, que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo y se manifiesta cuando la persona presenta cuatro (o más) de los siguientes criterios durante un período de 12 meses: 1. Necesidad de apostar cantidades de dinero cada vez mayores para conseguir la misma emoción.

2. Está nervioso o irritado cuando intenta reducir o abandonar el juego. 3. Realizó esfuerzos repetidos para controlar, reducir o abandonar el juego, siempre sin éxito. 4. Tiene la mente ocupada en las apuestas (p. ej., reviviendo continuamente con la imaginación experiencias de apuestas pasadas, condicionando o planificando su próxima apuesta, pensando en formas de conseguir dinero para apostar). 5. Suele apostar para mejorar su estado anímico (p.e. desamparo, culpabilidad, ansiedad, depresión). 6. Después de perder dinero en las apuestas, suele volver otro día para intentar ganar («recuperar» las pérdidas). 7. Miente para ocultar su grado de implicación en el juego. 8. Arriesga o ha perdido una relación importante, un empleo o una carrera académica o profesional a causa del juego. 9. Cuenta con los demás para que le den dinero para aliviar su situación financiera provocada por el juego [5, p. 585].

Si bien algunos de los criterios diagnósticos están evaluados en el SOGS [17] en su versión española, sin embargo quedan fuera los ítems: 1. Necesidad de apostar cantidades de dinero cada vez mayores para conseguir la misma emoción; 2. Está nervioso o irritado cuando intenta reducir o abandonar el juego; 4. Tiene la mente ocupada en las apuestas (por ejemplo, reviviendo continuamente con la imaginación experiencias de apuestas pasadas, condicionando o planificando su próxima apuesta, pensando en formas de conseguir dinero para apostar); y 5. Suele apostar para mejorar su estado anímico (por ejemplo, desamparo, culpabilidad, ansiedad, depresión).

Por otro lado, el CIE-11 [19] caracteriza al trastorno por juego de apuestas por un

[...] patrón de comportamiento persistente o recurrente de juego de apuestas, que puede ser en línea (es decir, por internet) o no, y que se manifiesta por: 1. deterioro en el control sobre el juego de apuestas (por ejemplo, con respecto al inicio, frecuencia, intensidad, duración, terminación, contexto); 2. Incremento en la prioridad dada al juego de apuestas al grado que se antepone a otros intereses y actividades de la vida diaria; y 3. Continuación o incremento del juego de apuestas a pesar de que tenga consecuencias negativas. El patrón de conducta de juego puede ser continuo o episódico y recurrente. El patrón de conducta de juego da como resultado una angustia significativa o un deterioro significativo en las áreas de funcionamiento personal, familiar, social, educacional, ocupacional u otras áreas importantes. El comportamiento de juego y otras características normalmente son evidentes durante un período de al menos 12 meses para que se asigne un diagnóstico, aunque la duración requerida puede acortarse si se cumplen todos los requisitos de diagnóstico y los síntomas son graves [19, p.595].

Para abarcar todos los ítems contemplados tanto en el DSM-V [5] como en el CIE-11 [19] se construyeron los siguientes reactivos:

- ¿Alguna vez jugaste *online* mientras trabajabas o estudiabas?
- ¿En los últimos 12 meses usaste más dinero para apostar *online*?

- ¿Pensás frecuentemente en las apuestas que hiciste o en cómo vas a hacer nuevas apuestas *online*?
- A veces cuando apostás *online*, ¿lo hacés para sentirte mejor?

En el pretest las siguientes preguntas dieron bajo poder discriminante: «¿La gente te reprocha por jugar dinero o alguien te dice que tenés un problema con el juego, a pesar de que vos pensás que no es cierto?» y «¿Alguna vez discutiste con las personas con las que convivís por el dinero que destinás para las apuestas?». Ambas preguntas evalúan dimensiones del ítem 8 de los criterios diagnósticos del DSM-V [5]: «Arriesga o ha perdido una relación importante, un empleo o una carrera académica o profesional a causa del juego». Reemplazamos estos dos reactivos por: «¿Pusiste en riesgo o perdiste una relación importante, un trabajo o tu carrera por apostar *online*?» de manera que se corresponda tanto con el ítem 8 del DSM-V [5] como el criterio 3 del CIE-11 [19].

Para triangular la validez de contenido se utilizó además de lo especificado en el DSM-V [5] y el CIE-11 [19], grupos Delphi en los que participaron de manera voluntaria 5 profesionales e investigadores/as expertos/as en trastornos adictivos, a quienes se convocaron para la evaluación del cuestionario CAOL. Entre estos voluntarios expertos/as, se encuentran docentes de reconocidas universidades y profesionales de amplia trayectoria en el campo de la salud mental y adicciones. Se puso en consideración el cuestionario

con base a en tres ejes: pertinencia, relevancia y claridad de cada uno de los reactivos del cuestionario CAOL.

Para evaluar la *validez discriminante* y la *consistencia interna* del instrumento se realizó un pilotaje en 513 participantes de población general y 22 participantes que se encontraban en tratamiento de no más de tres meses con diagnóstico confirmado de trastorno por juego de apuestas. En el 100 % de los casos del grupo con trastorno por juego de apuestas, el instrumento confirmó el diagnóstico clínico.

Resultados

Respecto de la muestra en población general, 513 personas respondieron el cuestionario de las cuales 294 son varones (67.7 %) y 136 son mujeres (31.3 %), mientras que 4 personas se identifican con «otro» género (0.9 %).

El rango de edades fue de 17 a 62 con una edad promedio de 35 años. En lo relativo a la actividad principal, el 75.7 % trabaja jornada completa, 14.3 % jornada laboral parcial, 6.7 % estudia y el 1 % se encuentra desempleado.

Tabla 1. Características de la población

	Población en tratamiento 1 a 3 meses	Población general
Rango edad	22-44	17-62
Edad promedio	33	35
Género		
- Varones	90.9 %	67.7 %
- Mujeres	9.1 %	31.3 %
- Otro		0.9 %
Actividad principal		
- Jornada completa (40hs o más)	72.7 %	75.7 %
- Jornada Parcial (menos de 40hs)	9.1 %	14.3 %
- Estudiante	13.6 %	6.7 %
- Con trabajo, no asiste por vacaciones enfermedad u otro motivo		1.9 %
- Trabajo temporario (changas ayuda a un familiar, etc.)	4.5 %	1 %

Respecto de las apuestas realizadas en forma presencial el 41 % del total reconoció alguna vez haber apostado en otros

juegos de apuestas que no eran *online* (por ejemplo, casino, bingo, hipódromo, lotería, rascaditas, etc.).

En lo relativo a las apuestas *online*, de los 513 participantes que respondieron el cuestionario, 304 (59.2 %) nunca las realizaron mientras que 209 (40.7 %) respondieron que sí lo habían hecho. Respecto de la frecuencia de las apuestas, de las 209 personas que realizaron

apuestas *online*, 66 de ellas desde hace más de un año que no apuestan, 52 «menos de una vez al mes», 23 «una vez al mes», 29 «dos veces al mes o más», 10 «una vez a la semana», 20 «varios días a la semana» y 10 lo hacen «todos los días»

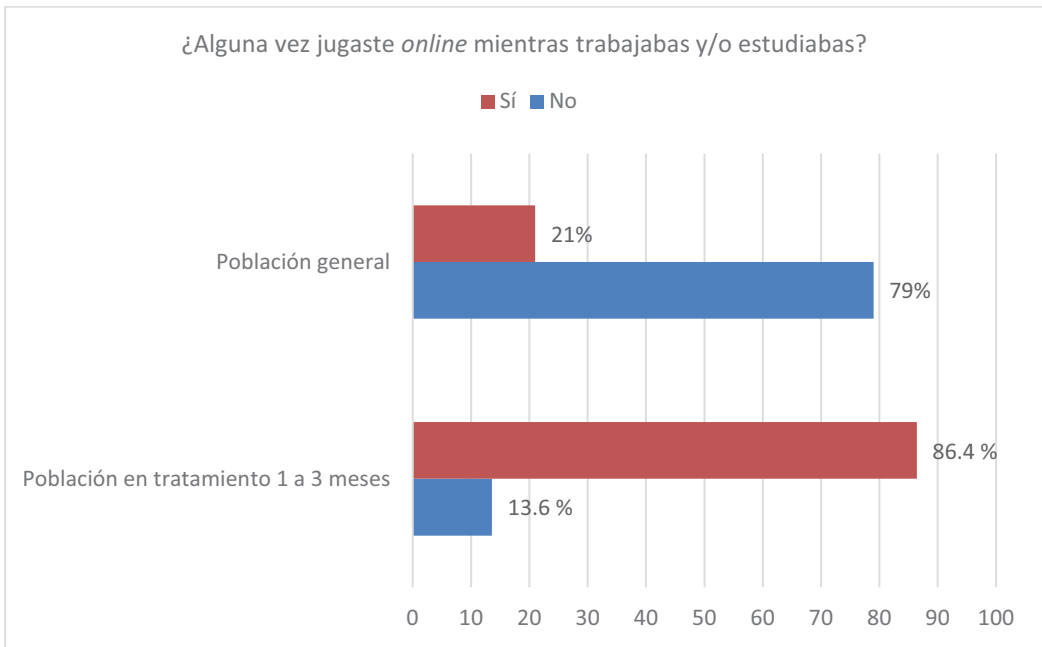


Figura 1. Comparativo de juego *online* en el trabajo y/o estudio en poblaciones de referencia.

En la prueba piloto realizada en población general, sólo 12 puede considerarse «probable jugador patológico». De estos, todos apuestan de manera *online* de los cuales 8 lo hacen «varios días a la semana» o «todos los días» y 4 reconocen que «antes jugaba, pero hace más de un año que no lo hago».

Se realizó también una prueba del cues-

tionario a población específica con diagnóstico clínico de trastorno por juego de apuestas con menos de tres meses de tratamiento. En este caso de las 22 personas participantes 2 (9.1 %) son mujeres y 20 (90.9 %) hombres, con un rango de edades de 22 a 44 y un promedio de 33 años. 15 trabajan jornada completa, 3 Jornada parcial, 3 son estudiantes y 1 es trabajador/a eventual.

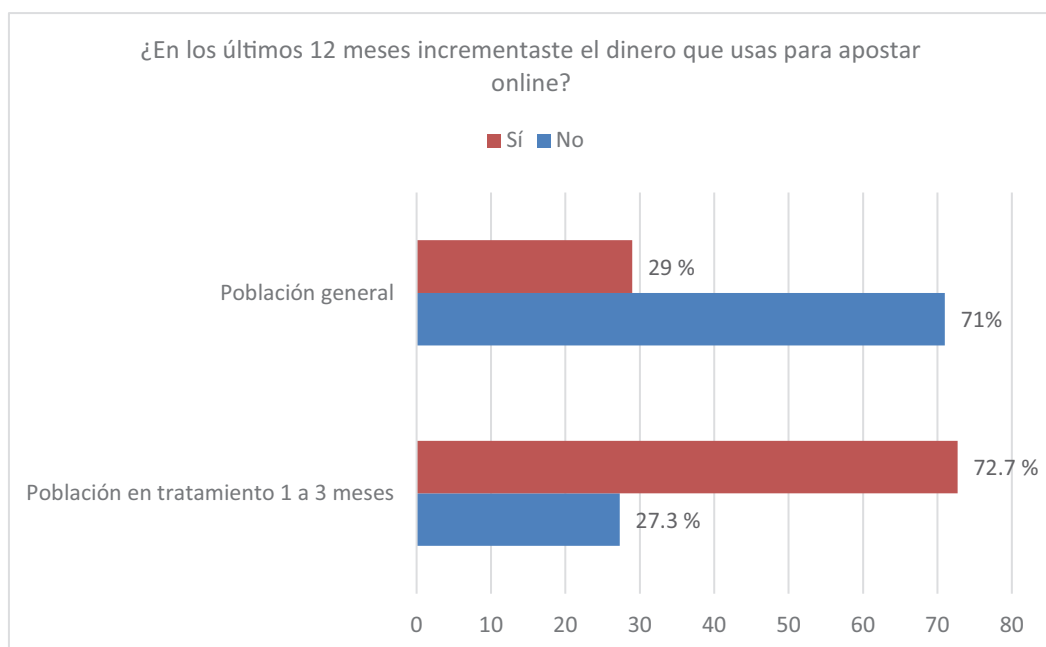


Figura 2. Comparativo en poblaciones de referencia sobre incremento de dinero para apuestas.

En particular, respecto del juego *online*, de los 22 participantes 6 refirieron «antes jugaba, pero hace más de un año que no lo hago», 1 «una vez a la semana», 12 «varios días a la semana» y 3 lo hacen «todos los días». Cabe aclarar que se trata de una población que se encuentra actualmente en tratamiento. En general suelen jugar cualquier día de la semana (18/22) y en cualquier momento del día (16/22) o por la noche (6/22). Ninguno de ellos/as juega en compañía de familiares o compañeros/as de trabajo siendo una actividad que realizan mayormente en soledad (16/22) y en menor medida con amigos/as (6/22). Sin embargo, casi en su totalidad (19/22) reconocen haber jugado mientras trabajaban o estudiaban.

El medio de pago más utilizado es la billetera digital, seguido por las tarjetas de crédito y transferencias bancarias.

Una cuestión a tener en cuenta es que salvo en 4 de los casos, sin allegados con problemas de juego de apuestas, 13/22 reconocen tener a padres, madres y/o hermanos/as con esta problemática. En ninguno de los casos se reconoció a hijos/as y sólo 1 mencionó a su pareja.

Por último, las plataformas y/o aplicaciones más utilizadas son sitios oficiales de juegos de apuestas deportivas.

Discusión

El *Cuestionario sobre juegos de apuestas online (CAOL)* permite realizar evaluación y

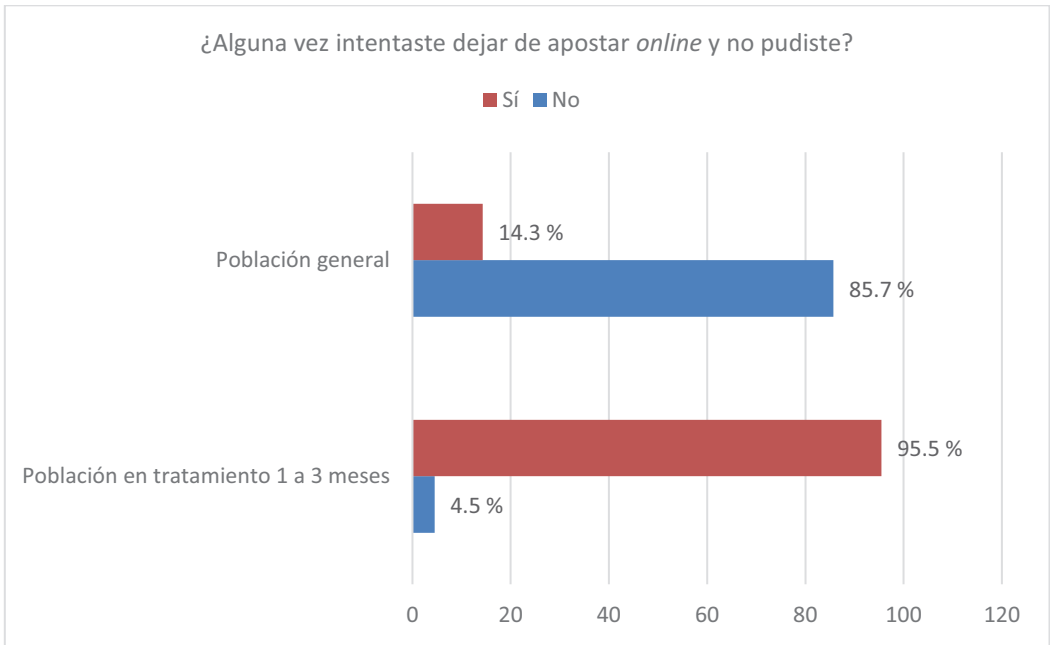


Figura 3. Comparativo entre poblaciones de referencia sobre dificultad para dejar de apostar.

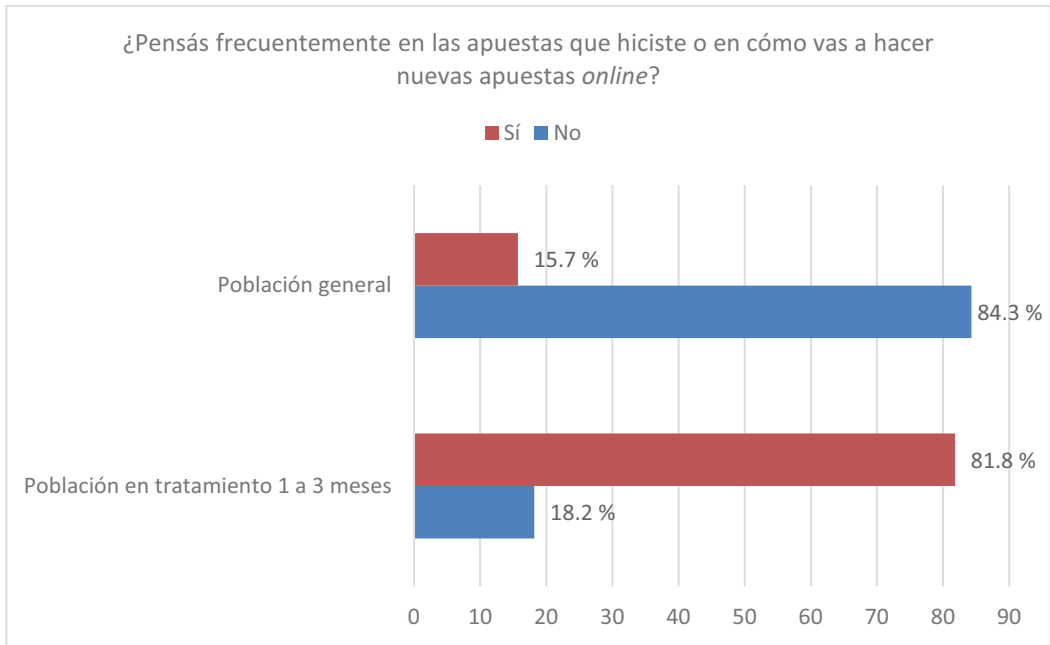


Figura 4. Comparativo en poblaciones de referencia sobre pensamiento sobre apuestas.

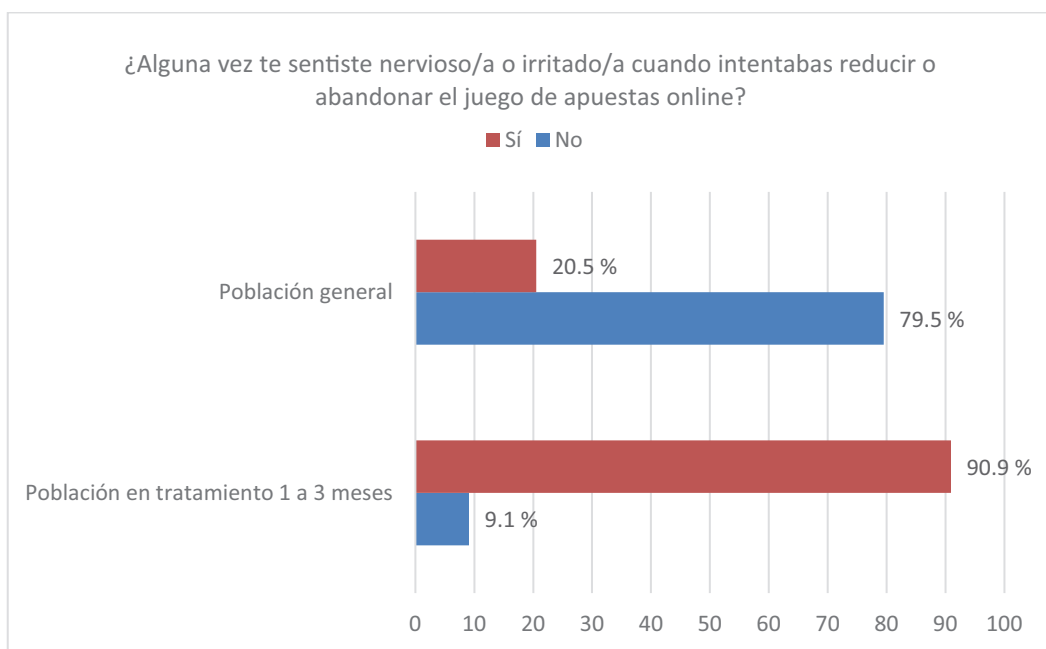


Figura 5. Comparativo en poblaciones de referencia sobre sensación de nerviosismo/irritabilidad al intentar reducir/abandonar el juego.

diagnóstico del trastorno por juego de apuestas a partir de explorar y caracterizar a las conductas vinculadas. Entre los atributos fundamentales que presenta el instrumento se puede mencionar un aspecto clínico, orientado a detectar a las personas que padecen este trastorno para ofertarles espacios de tratamiento. Por otro lado, el aspecto epidemiológico, busca determinar la prevalencia del trastorno e incidir en el desarrollo de políticas públicas sobre los juegos de apuestas *online*.

Si bien existe una variedad de instrumentos diseñados para la evaluación y diagnóstico del juego patológico, tales como el SOGS [17] y su versión española [11], el NODS [13] con comprobada validez y

fiabilidad, han quedado desactualizados respecto de la irrupción de internet y las nuevas tecnologías. La cobertura generalizada de Internet en los teléfonos móviles y la múltiple oferta de aplicaciones que promueven y facilitan de manera directa e inmediata realizar apuestas *online*. Los juegos de apuestas *online* están potenciados por una publicidad masiva e invasiva que impacta especialmente en población joven [7, 8, 14].

El diseño del cuestionario incluyó la consideración de variables que permiten la caracterización y la identificación de perfiles epidemiológicos y que, además, puedan funcionar como predictores de riesgo. A tal fin, se realizó una revisión exhaustiva de los criterios diagnósticos

del DSM-V [5] y se quitó del cuestionario aquellos sobrerrepresentados. De este modo, las nueve preguntas con valor discriminante del DSM-V [5] puntúan con 1 punto y, además, se incluyó 3 preguntas que responden al criterio diagnóstico del trastorno por juego de apuestas del CIE-11 [19] que si bien no son evaluadas con puntuación, sin embargo funcionan como indicadores de riesgo que merecen ser tenidos en cuenta. La validez discriminante y la consistencia interna del CAOL incluyó un pilotaje en 513 participantes de población general y una muestra reducida de 22 participantes en tratamiento de no más de 3 meses con diagnóstico confirmado de *trastorno por juego de apuestas, predominantemente en línea* (6C50.1). En el 100 % de los 22 casos, el instrumento CAOL confirmó el diagnóstico clínico.

En la Argentina no se encontraron estudios de prevalencia sobre los trastornos por juegos de apuestas *online* que contuvieran una muestra representativa sobre población general y que utilizaran un instrumento diseñado especialmente para tal fin. Sin embargo, el *Informe Ejecutivo* [6] del proyecto colectivo Apostar no es un juego, de reciente publicación, da cuenta de la encuesta realizada a nivel nacional, en Argentina, a 7.810 adolescentes y jóvenes de 15 a 29 años en la que utilizaron un cuestionario autoadministrado diseñado *ad hoc*. En dicha población, el 38 % alguna vez realizó apuestas *online*, porcentaje extremadamente cercano al de población general medido con el instrumento CAOL que

para la misma pregunta arrojó un porcentaje de 40.7 %. Sólo otras dos preguntas de la encuesta presentan similitudes con los reactivos del instrumento CAOL: «¿En alguna oportunidad experimentaste ansiedad o estrés al no poder hacer una apuesta en línea?» a la que el 27,5 % de la muestra responde afirmativamente y «¿Alguna vez te endeudaste o usaste dinero destinado a otra cosa para apuestas en línea?», pregunta a la que responde afirmativamente el 25 % de la muestra. Para el caso de población general al que se le tomó el instrumento CAOL, «¿Alguna vez te sentiste culpable o angustiado por apostar *online* o por lo que te pasa cuando apostás?», el 31 % respondió de manera afirmativa, mientras que a la pregunta «¿Alguna vez le pediste dinero prestado a alguien y no se lo devolviste a causa las apuestas *online*?» sólo un 5,7 % la respondió de manera afirmativa. En el caso de la primera pregunta si bien hay una diferencia en los porcentajes de respuestas afirmativas, sin embargo la diferencia no es tan grande como en el caso de la segunda pregunta. Evaluar las diferencias no es un objetivo del presente trabajo y quedará pendiente para futuras indagaciones.

El proceso de validación de un instrumento requiere de nuevas evidencias que lo pongan a prueba de manera continua para, de ese modo, aumentar el tamaño muestral sobre el que se aplica y seguir corroborando su validez y confiabilidad. En este sentido, una limitación del presente instrumento es que aún no ha sido probado con población adolescente.

Anexo

Instructivo para la utilización del CAOL (*Cuestionario de apuestas online*)

El CAOL es un instrumento que fue creado para ser utilizado como una herramienta diagnóstica, como ordenador de la observación y detección de signos de alarma durante la consulta o como una herramienta de *screening* epidemiológico. El mismo puede ser administrado durante la entrevista clínica o autocompletado por el usuario.

Según el DSM-V «El juego patológico es un comportamiento en extremo común que, al igual que muchos de los otros aspectos de la vida, se convierte en un trastorno tan sólo cuando se lleva a un exceso tal que causa problemas»

Como instrumento diagnóstico, sigue los criterios del DSM-V para el *trastorno por juego patológico*. En ese sentido, las preguntas destinadas a este fin califican con 1 punto cada una.

9. ¿En los últimos 12 meses incrementaste el dinero que usás para apostar online?
SI 9.1
10. ¿Alguna vez te sentiste nervioso/a o irritado/a cuando intentabas reducir o abandonar el juego de apuestas online?
SI 10.1
12. ¿Alguna vez intentaste dejar de apostar online y no pudiste?
SI 12.1
13. ¿Pensás frecuentemente en las apuestas que hiciste o en cómo vas a hacer nuevas apuestas online?
SI 13.1
14. A veces cuando apostás online ¿lo hacés para sentirte mejor?
SI 14.1
15. Cuando perdés dinero en las apuestas online, ¿con qué frecuencia volvés a jugar para recuperar lo que perdiste?
15.3 La mayoría de las veces que pierdo y
15.4 Siempre que pierdo
16. ¿Alguna vez mentiste para ocultar que apostás online?
SI 16.1
17. ¿Pusiste en riesgo o perdiste una relación importante, un trabajo o tu carrera por apostar online?
SI 17.1
18. ¿Alguna vez le pediste dinero prestado a alguien y no se lo devolviste a causa las apuestas online?
SI 18.1

Para valorar los puntajes:

- 4 o 5 puntos se considera *leve*;
- 6 o 7 puntos se considera *moderado*;
- y 8 o 9 puntos se considera *grave*.

Como ordenador de la observación durante la consulta y detección de signos de alarma se incorporaron además de los criterios del DSM-V, consideraciones incluidas en el CIE- 11. Éste lo denomina *Trastorno por Juego de Apuestas, predominantemente en línea* (6C50.1) el cual

se caracteriza por un patrón de comportamiento de juego de apuestas persistente o recurrente que se realiza principalmente por Internet y se manifiesta por: 1. deterioro en el control sobre el juego (por ejemplo, inicio, frecuencia, intensidad, duración, terminación, contexto); 2. incremento en la prioridad dada al juego de apuestas al grado que se antepone a otros intereses y actividades de la vida diaria; y 3. continuación o incremento del juego a pesar de que tenga consecuencias negativas. El patrón de comportamiento es lo suficientemente grave como para dar lugar a un deterioro significativo a nivel personal, familiar, social, educativo, ocupacional o en otras áreas importantes de funcionamiento. El patrón de comportamiento puede ser continuo o episódico y recurrente, y generalmente es evidente durante un período de al menos 12 meses para que se asigne el diagnóstico, aunque la duración requerida puede acortarse si se cumplen todos los requisitos de diagnóstico y los síntomas son graves.

En este sentido, los siguientes ítems funcionan como indicadores de riesgo que deben ser tenidos en cuenta:

3. ¿Con qué frecuencia apostás online?
3.4 Una vez a la semana
3.5 Varios días a la semana
3.6 Todos los días
4. ¿Cuándo apostás online? (día de semana)
4.1 Cualquier día de la semana
5. ¿En qué momento? (momento del día)
5.4 En cualquier momento
8. ¿Alguna vez jugaste online mientras trabajabas o estudiabas?
8.1 SI
11. ¿Alguna vez te sentiste culpable o angustiado por apostar online o por lo que te pasa cuando apostás?
11.1 SI

En todos los casos los resultados de la evaluación diagnóstica deben ser considerados en el contexto de la entrevista clínica.

Preguntas	Opciones de respuesta	Puntos	Valor
1. Indicá si alguna vez apostaste en plataformas Online (por internet)	1.1 SI 1.2 NO (si contestaste que No pasá a la pregunta 21)		0
2. ¿En qué plataformas online apostaste?	2.1 Betsson 2.2 Codere 2.3 Bwin 2.4 Betway 2.5 Bplay 2.6 Betwarrior 2.7 Bet365 2.8 Instagram 2.9 Telegram 2.10 WhatsApp 2.11 Sitios de Poker 2.12 Otras		0
3. ¿Con qué frecuencia apostás online?	3.1 Antes jugaba, pero hace más de un año que no lo hago 3.2 Menos de una vez al mes 3.3 De una a tres veces por mes 3.4 Una vez a la semana 3.5 Varios días a la semana 3.6 Todos los días		0
4. ¿Cuándo apostás online? (día de semana)	4.1 Cualquier día de la semana 4.2 Sólo los días de semana 4.3 Sólo los fines de semana		0
5. ¿En qué momento? (momento del día)	5.1 Por la mañana 5.2 Por la tarde 5.3 Por la noche 5.4 En cualquier momento		0
6. Cuando apostás online ¿Lo hacés en compañía de...?	6.1 Nadie 6.2 Con amigos/as 6.3 Compañeros/as de trabajo/estudio 6.4 Familia 6.5 Otros		0
7. ¿Con qué método de pago realizás tus apuestas online?	7.1 Billetera digital 7.2 Transferencia bancaria 7.3 Tarjeta de débito 7.4 Tarjeta de crédito. 7.5 Cripto monedas 7.6 Otros medios de pago		0
8. ¿Alguna vez jugaste online mientras trabajabas o estudiabas?	8.1 SI 8.2 NO		0
9. ¿En los últimos 12 meses incrementaste el dinero que usás para apostar online?	9.1 SI 9.2 NO		1
10. ¿Alguna vez te sentiste nervioso/a o irritado/a cuando intentabas reducir o abandonar el juego de apuestas online?	10.1 SI 10.2 NO		1
11. ¿Alguna vez te sentiste culpable o angustiado por apostar online o por lo que te pasa cuando apostás?	11.1 SI 11.2 NO		0

12. ¿Alguna vez intentaste dejar de apostar online y no pudiste?	12.1 SI 12.2 NO		1
13. ¿Pensás frecuentemente en las apuestas que hiciste o en cómo vas a hacer nuevas apuestas online?	13.1 SI 13.2 NO		1
14. A veces cuando apostás online ¿lo hacés para sentirte mejor?	14.1 SI 14.2 NO		1
15. Cuando perdés dinero en las apuestas online, ¿con qué frecuencia volvéis a jugar para recuperar lo que perdiste?	15.1 Nunca 15.2 Algunas veces, pero menos de la mitad de las veces que pierdo 15.3 La mayoría de las veces que pierdo 15.4 Siempre que pierdo		1
16. ¿Alguna vez mentiste para ocultar que apostás online?	16.1 SI 16.2 NO		1
17. ¿Pusiste en riesgo o perdiste una relación importante, un trabajo o tu carrera por apostar online?	17.1 SI 17.2 NO		1
18. ¿Alguna vez le pediste dinero prestado a alguien y no se lo devolviste a causa las apuestas online?	18.1 SI 18.2 NO		1
19. ¿Creés que alguna vez tuviste o ahora tenés problemas con el juego?	19.1 No 19.2 Ahora no, pero en el pasado sí. 19.3 Ahora sí		0
20. Señalá quién de las siguientes personas allegadas tiene o tuvo un problema de juego.	20.1 Padre 20.2 Madre 20.3 Abuelo/a 20.4 Hermano/a 20.5 Alguno de mis hijos/as 20.6 Mi pareja 20.7 Otro familiar 20.8 Un/a amigo/a o alguien importante para mí 20.9 Ninguno/a		0
21. Además de apostar online ¿Alguna vez participaste en otros juegos de apuestas (por ejemplo: en el casino, hipódromo, lotería, raspaditas, ¿etc.)?	21.1 Nunca 21.2 Antes jugaba, pero hace más de un año que no lo hago 21.3 Menos de una vez al mes 21.4 De una a tres veces por mes 21.5 Una vez a la semana 21.6 Varios días a la semana 21.7 Todos los días		0
22. ¿Con qué género te identificás?	22.1 Mujer 22.2 Varón 22.3 Otro		0
23. Tu edad en número.			0
24. En el último mes ¿Cuál ha sido tu actividad principal?	24.1 Jornada completa (40 h. o más) 24.2 Jornada parcial (menos de 40 h.) 24.3 Trabajo temporario (changas, ayudaste a un familiar/amigo en su negocio, fabricaste algo para vender, etc.) 24.4 Sin trabajo, pero buscando 24.5 Con trabajo no asististe por vacaciones, enfermedad u otro motivo		0

	24.6 Dedicado/a a tareas del hogar (amo/a de casa)		
	24.7 Estudiante		
	24.8 Jubilado/a, pensionado/a o rentista		
	24.9 No trabajaste ni estudiaste		
PUNTAJE TOTAL			9

Referencias

- Álvarez-Pérez A. Revisión del Juego Patológico: modelos, déficits y tratamiento. *Rev Esp Drogodependencia*. 2020;45(3):8-26. Disponible en: [https://www.aesed.com/upload/files/v45n3-1_aap\(1\).pdf](https://www.aesed.com/upload/files/v45n3-1_aap(1).pdf)
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-III). 3rd ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 1980.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-III-R) 3rd ed., revised. Washington, DC: American Psychiatric Association; 1987.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV-TR). 4rd ed., revised. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5). 5rd ed., revised. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2013.
- Apostar no es un juego, Romeo M, director. Apostar no es un juego. Informe ejecutivo, septiembre 2024. Disponible en: https://ugc.production.linktr.ee/cd2596a8-1dce-4f38-b151-a217d61227f1_informe-resultados-apostar-no-es-un-juego-2024-final-IMPRENTA-v2.pdf
- Calado F, Alexandre J, Griffiths MD. Prevalence of Adolescent Problem Gambling: A Systematic Review of Recent Research. *J Gambli Stud*. 2017;22(2):397-424. PMID: 27372832 DOI: 10.1007/s10899-016-9627-5
- Chóliz M, Lamas J. ¡Hagan juego, menores! Frecuencia de juego en menores de edad y su relación con indicadores de adicción al juego. *Rev Esp Drogodependencia*. 2017;42(1):34-47. Disponible en: https://www.aesed.com/upload/files/vol-42/num-completos/v42n1_juego.pdf
- Cristancho Triana GJ, Barón Barón LV, Castro Daza MF, Franco Parada AV. Aspectos de marketing que influyen en la motivación intrínseca y extrínseca para hacer apuestas online. *IROCAMM Int Rev Commun Mark Mix*. 2024;7(1):87-104. DOI: 10.12795/IROCAMM.2024.v07.i01.05
- Echeburúa Odriozola E, Báez Gallo C. Enfoques terapéuticos en el tratamiento psicológico del juego patológico. *Rev Esp Ter Comport*. 1990;8:127-146.
- Echeburúa Odriozola E., Báez Gallo C, Fernández-Montalvo J, Páez Rovira D. El Cuestionario de Juego de Soath Oaks (SOGS): validación española. *Anál Modif Conducta*. 1994;20(74):769-91. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7075624>
- Fernández-Montalvo J, Echeburúa-Odriozola E, Báez Gallo C. El Cuestionario Breve de Juego Patológico: un nuevo instrumento de "screening". *Anál Modif Conducta*. 1995;21(76):211-23. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7073730>
- Gerstein D, Murphy S, Tace M, Volverg R, Harwood H, Tucker A, et al. Gambling

- impact and behavior study. Report to the National Gambling Impact Study Commission. National Gambling Impact Study Commission USA; 1999.
14. González-Ros A, Fernández-Hermida JR, Weidberg S, Martínez-Loredo V, Secades-Villa R. Prevalence of Problem gambling among adolescents: a comparison across models of Access, gambling activities, and levels of severity. *J Gambl Stud.* 2017;33(2):371-82. PMID: 27785589 DOI: 10.1007/s10899-016-9652-4
 15. Johnson EE, Hamer R, Nora RM, Tan B.; Eisenstein N, Engelhart C. The lie/bet questionnaire for screening pathological gamblers. *Psychol Rep.* 1997;80(1):83-8. PMID: 9122356 DOI: 10.2466/pr0.1997.80.1.83
 16. Labrador FJ, Estupiñá FJ, Vallejo-Achón M, Sánchez-Iglesias I, González-Álvarez M, Fernández-Arias I, et al. Exposición de jóvenes y adolescentes a la publicidad de los juegos de azar: una revisión sistemática. *An Psicol.* 2021;37(1):149-60 DOI: 10.6018/analesps.428921
 17. Lesieur HR, Blume SB. The South Oaks Gambling Screen (SOGS): A new instrument for the identification of pathological gamblers. *Am J Psychiatry.* 1987;144(9):1184-8. PMID: 3631315 DOI: 10.1176/ajp.144.9.1184
 18. McLellan AT, Luborsky L, Woody GE, O'Brien CP. An improved evaluation instrument for substance abuse patients: The Addiction Severity Index. *J Nerv Ment Dis.* 1980;168(1):26-33. PMID: 7351540 DOI: 10.1097/00005053-198001000-00006
 19. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades, undécima revisión (CIE-11). Organización Mundial de la Salud (OMS). 2019/2021/2024. Disponible en: <https://icd.who.int/es>
 20. Secades Villa R, Villa Canal A. El juego patológico. Prevención, evaluación y tratamiento en la adolescencia. Madrid: Pirámide; 1998.
 21. Shaffer HJ, LaBrie R, Scanlan KM, Cummings TN. Pathological gambling among adolescents: Massachusetts Gambling Screen (MAGS). *J Gambl Stud.* 1994;10(4):339-62. PMID: 24234969 DOI: 10.1007/BF02104901
 22. Vázquez-Fernández MJ, Barrera-Algarín E. El juego online en España y las apuestas deportivas: los jóvenes como nuevos perfiles con ludopatía. *Health and addictions/ Salud y Drogas.* 2020;20(2):61-9. DOI: 10.21134/haaj.v20i2.500
 23. Winters KC, Stinchfield RD, Fulkerson J. Toward the development of an adolescent gambling problem severity scale. *J Gambl Stud.* 1993;9:63-84. DOI: 10.1007/BF01019925