



**Universitat de les
Illes Balears**

Facultad de Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Impulsividad, variables emocionales, videojuegos y juego de apuestas

Natalia Cuadrado Saavedra

Grado de Psicología

Año académico 2020-21

Trabajo tutelado por Alba González De La Roz
Departamento de Psicología

Se autoriza a la Universidad a incluir este trabajo en el Repositorio Institucional para su consulta en acceso abierto y difusión en línea, con finalidades exclusivamente académicas y de investigación.	Autor		Tutor	
	Sí	No	Sí	No
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Palabras clave del trabajo: Videojuegos, trastorno de juego, impulsividad, adicción comportamental, variables emocionales.

ÍNDICE

Resumen	2
1. Introducción	4
2. Método	10
2.1. Participantes y procedimiento.....	10
2.2. Variables e instrumentos de evaluación.....	12
2.3. Análisis estadístico.....	15
3. Resultados	17
3.1. Relación entre las variables del estudio	17
3.2. Comparación entre grupos	19
4. Discusión	22
4.1. Conclusiones	28
5. Referencias	29

Resumen

Introducción: Diversos estudios han hallado relación entre la implicación en conductas adictivas y variables de impulsividad y emocionales. El objetivo del presente estudio fue comparar variables sociodemográficas, de consumo de sustancias, de impulsividad y emocionales entre jugadores de videojuegos (con y sin uso problemático) frente a no jugadores; y entre jugadores de videojuegos con uso problemático frente a jugadores sin uso problemático.

Método: La muestra estuvo compuesta por 244 participantes (63,9% mujeres) agrupados en jugadores de videojuegos (con y sin uso problemático; $n=167$) y no jugadores ($n=77$); y jugadores de videojuegos con uso problemático ($n=31$) y jugadores sin uso problemático ($n=136$), con punto de corte en 21 en la puntuación total de la escala *Internet Gaming Disorder Scale–Short-Form* (IGDS9-SF). Se realizaron pruebas Chi Cuadrado y V de Cramer para determinar si los grupos diferían en sexo, situación laboral y prevalencia de sustancias. Por otra parte, se realizaron pruebas t de muestras independientes para las variables de impulsividad de la escala de comportamiento impulsivo UPPS-P, la tarea de elección monetaria (MCQ), edad, ansiedad y depresión.

Resultados: Se hallaron diferencias significativas entre el grupo de jugadores de videojuegos (con y sin uso problemático) y no jugadores. El primer grupo evidenció una menor edad ($p=.01$), mayor prevalencia de sexo masculino ($p<.001$), y mayor puntuación en: falta de perseverancia ($p=.002$), falta de premeditación ($p<.001$) y búsqueda de sensaciones ($p<.001$). En comparación con el grupo de jugadores sin uso problemático, aquellos con uso problemático de videojuegos informaron de más horas diarias dedicadas a los videojuegos ($p<.001$), mayor frecuencia mensual ($p=.003$), más dinero gastado en compras dentro de videojuegos ($p<.001$) y puntuaciones más altas en falta de perseverancia ($p=.001$) y depresión ($p=.009$).

Conclusiones: Este estudio halló importantes aportaciones a la investigación de la conducta del uso de videojuegos, pudiendo relacionarse con falta de perseverancia, falta de premeditación y búsqueda de sensaciones. La falta de perseverancia y la presencia de sintomatología depresiva se relacionaron con un uso problemático. Estas variables deberían ser consideradas en la planificación de estrategias de prevención y tratamiento.

1. Introducción

Tanto el juego de apuestas como el uso de videojuegos son conductas que, si bien normalmente no suponen un problema, pueden generar una adicción en algunas personas (APA, 2014). Partiendo de la asociación que existe entre el uso problemático de videojuegos y el juego patológico (Molde et al., 2019), se ha generado gran alarma social, por su potencial adictivo y consecuencias psicosociales asociadas.

El interés por estas conductas adictivas contempladas desde un punto de vista patológico se inicia con el DSM III (APA, 1980), el cual introduce la categoría diagnóstica “Juego patológico”. Actualmente, el DSM 5 (APA, 2014) ubica el “Trastorno de juego” dentro del capítulo “Trastornos relacionados con sustancias y otras adicciones”, debido a sus similitudes con las adicciones a sustancias tanto en los procesos de abstinencia, como tolerancia y *craving* (Verdura-Vizcaíno, 2014). El factor principal que determina si un jugador es patológico o no, según el sistema diagnóstico DSM, es la capacidad de control que tiene este sobre su conducta, la dependencia psicológica y el impacto sustancial que ejerce el juego en la vida de la persona (APA, 2014). En la CIE-11 (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021), se denomina este trastorno como “Trastorno por juego de apuestas”, y se ubica en el capítulo de “Trastornos del control de los impulsos”. Una novedad en la CIE-11 es la inclusión del “Trastorno por uso de videojuegos (*Gaming Disorder*)”, con las especificaciones de “predominantemente en línea” y “predominantemente fuera de línea”. El diagnóstico de éste requerirá una pérdida del control sobre el tiempo que se pasa jugando, una mayor prioridad al juego frente a las otras actividades de interés del individuo y la continua implicación en esta conducta a pesar de las consecuencias negativas (OMS, 2019) con un periodo de tiempo mínimo de 12 meses. El DSM 5 no lo incluye como trastorno, pero aparece en la sección “Condiciones para estudios posteriores”, conceptualizado como “Trastorno de juego en internet” (*Internet Gaming Disorder*), incluyendo únicamente la modalidad en línea.

Los datos más recientes de la encuesta EDADES aportados en el informe sobre adicciones comportamentales 2020 (OEDA, 2021) señalan que en 2019/2020 el 64,2% de la población entre 15 y 64 años jugó con dinero (presencial, online o ambas modalidades). En cuanto al juego online, la prevalencia se sitúa alrededor del 6,7%, habiendo aumentado desde 2017 (3,5%). En cuanto a la implicación en el uso de videojuegos, los datos de la encuesta ESTUDES (OEDA, 2021) de población entre 14 a 18 años señalaron que la prevalencia año de los estudiantes que jugaron a videojuegos en 2018 fue del 82,2%, siendo notablemente mayor en varones y disminuyendo con la edad.

El estudio empírico realizado por Chóliz et al. (2019) en población española de entre 18 y 95 años, afirma que la prevalencia de trastorno de juego en España es superior a la indicada en el DSM 5 (0,2-0,3%; APA, 2014), llegando al 0,72%. Las mujeres tuvieron una prevalencia de trastorno de juego significativamente menor que los hombres. Además, aunque los grupos de edad más avanzada presentaron mayor prevalencia de participación en el juego, las tasas de trastorno de juego fueron similares, pudiendo significar que los jóvenes son más vulnerables a la adicción (Chóliz et al., 2019). Por otra parte, de acuerdo con la encuesta EDADES, un 1,6% de la población de 15 a 64 años informa de juego problemático (DSM 5 ≥ 1 y < 4) y un 0,6% presenta un posible trastorno de juego (DSM 5 ≥ 4 ; OEDA, 2021). En cuanto al trastorno por uso de videojuegos, según la encuesta ESTUDES, la prevalencia entre jóvenes de edades comprendidas entre 14-18 años, se situaría alrededor del 6,1% (OEDA, 2021), partiendo de los criterios del DSM 5.

De forma reciente, distintos estudios han informado del impacto de las medidas de confinamiento debidas a la COVID-19 en la prevalencia de uso de videojuegos y juego de apuestas. Un gran número de trabajos coincide en señalar un incremento significativo en las prevalencias de uso de videojuegos entre la población juvenil y universitaria (Balhara et al., 2020; Shrestha et al., 2020; Teng et al., 2021), relacionando este aumento con mayores tasas

de depresión y ansiedad. Además, se informó de un aumento significativo en la actividad de juegos en línea e importantes distribuidoras de videojuegos como *Steam*, informaron de números récords en usuarios activos simultáneamente (King et al., 2020). Por otra parte, el juego con dinero pudo verse afectado por los cierres de los casinos y el cese del deporte, pero el juego online siguió estando disponible, pudiendo suponer un peligro debido a su disponibilidad y facilidad de acceso (Håkansson et al., 2020). En un estudio realizado con pacientes en tratamiento por problemas de juego, la mayoría presentó preocupaciones sobre la incertidumbre laboral y el 12% informó de empeoramiento en su conducta de juego a las 2 semanas de confinamiento (Håkansson et al., 2020), por lo que las dificultades económicas podrían haber agravado esta conducta.

El juego con dinero y uso de videojuegos en sus vertientes patológicas se han asociado con problemáticas varias. Ambas conductas se asociaron con trastornos del estado del ánimo, trastornos de ansiedad, menor satisfacción con la vida, consumo y uso de alcohol y otras sustancias (Chou y Afifi, 2011; González-Bueso et al., 2018; Liu et al., 2018; Phan et al., 2019; Yen et al., 2019), mayor aislamiento social y deterioro de actividades sociales (Kuss y Griffiths, 2012; Müller et al., 2015) y deterioro en el rendimiento académico (Müller et al., 2015). Concretamente, el juego de apuestas se ve asociado a consecuencias económicas y legales considerables, relaciones de pareja más inestables, problemas en el ámbito familiar (Black et al., 2012; Dowling et al., 2007) e ideación suicida y/o intentos de suicidio, más presente en aquellos con depresión co-ocurrente, abuso de alcohol y la presencia de deudas por el juego (Battersby et al., 2006).

Partiendo de las variables individuales en relación con estas problemáticas, el sexo se considera central, siendo la prevalencia de trastorno de juego y de trastorno por uso de videojuegos sistemáticamente mayor en hombres (APA, 2014; DGOJ, 2017; OEDA, 2021), además de la edad, siendo más vulnerables los jóvenes (Chóliz et al., 2019; DGOJ, 2017). La

Dirección General de Ordenación del Juego (2017) describió diferentes perfiles según sexo, existiendo una menor edad de inicio en hombres, y un nivel económico inferior y mayor número de acontecimientos vitales estresantes en mujeres. La vivencia de acontecimientos vitales estresantes es un factor predictor de la gravedad y afectación para ambas problemáticas (Tang et al., 2014; Wang et al., 2020). El maltrato en la infancia, así como la negligencia, se ha asociado con una posterior implicación en juegos de azar (Black et al., 2012). Asimismo, aquellos que vivieron en contextos familiares disfuncionales se vieron más afectados por trastorno por uso de videojuegos (Müller et al., 2015).

Respecto a factores de riesgo psicológicos, el trastorno de juego y el trastorno por uso de videojuegos se han asociado de forma consistente a variables emocionales como la ansiedad, depresión, trastorno de pánico o fobia social (Dowling et al., 2017; Kuss y Griffiths, 2012; López-Fernandez et al., 2019). Además de una mayor vulnerabilidad a implicarse en otras conductas adictivas como el consumo de cannabis, tabaco y alcohol (Dowling et al., 2017).

El trastorno por uso de videojuegos se ha asociado también con variables de personalidad como el neuroticismo y la introversión (Kuss y Griffiths, 2012). Igualmente, la tendencia a la evitación, la agresión, hostilidad, ansiedad rasgo, inclinación al aburrimiento y búsqueda de sensaciones se hallaron entre las variables implicadas (Kuss y Griffiths, 2012). En gran parte de las investigaciones y análisis revisados se relaciona la impulsividad con las adicciones comportamentales estudiadas (Kuss y Griffiths, 2012; Müller et al., 2015). Sin embargo, son muchos los estudios que conceptualizan esta impulsividad como un único constructo sin poner atención en su naturaleza multidimensional (King et al., 2019; Kuss y Griffiths, 2012; Müller et al., 2015), pudiendo ser un obstáculo para una adecuada extracción de conclusiones.

La impulsividad, generalmente, viene definida por tres aspectos: reacciones rápidas y no planificadas a los estímulos antes del procesamiento completo de la información; falta de consideración por las consecuencias a largo plazo y disminución de la sensibilidad a las consecuencias negativas (Arce y Santisteban, 2006). Sin embargo, la impulsividad parece estar mejor definida por una estructura tridimensional. MacKillop et al. (2016) identificaron una estructura de tres factores que involucró elección impulsiva; acción impulsiva, también llamada impulsividad motora o de respuesta; y rasgos de personalidad impulsiva. Además, tal y como indican Strickland y Johnson (2020) en su revisión de la literatura empírica relacionada con la impulsividad, no existen asociaciones estadísticas para las variables latentes ni evidencias en neurociencia para un único mecanismo implicado en la impulsividad. En congruencia con este análisis de la literatura, diferentes medidas de impulsividad muestran distintas asociaciones con la salud psicológica y trastornos relacionados. Algunos estudios han evidenciado una relación entre depresión e impulsividad atencional (Yu et al., 2020); trastorno de personalidad límite y urgencia negativa, falta de perseverancia y mayor descuento por demora (Turner et al, 2017); y trastorno de personalidad antisocial y déficits en inhibición de respuesta prepotente (Turner et al, 2017).

Una variable de impulsividad de importante relación con las conductas adictivas es el descuento por demora (DD). El DD es una medida de impulsividad que describe cómo un reforzador pierde su valor a medida que aumenta la demora de su recepción (Kirby y Maraković, 1996). Las asociaciones entre esta medida y el trastorno de juego son consistentes en algunos metaanálisis (Amlung et al., 2017; Ioannidis et al., 2019). Del mismo modo, estudios empíricos afirman que tanto jugadores con uso problemático como patológico, al igual que sujetos con trastorno por uso de videojuegos tienen una tendencia mayor a descontar, esto es ser más impulsivos, que los controles (no jugadores; Brevers et al., 2012; Nuyens et al., 2016; Wölfling et al., 2020; Yan et al., 2021). Sin embargo, estos estudios no tienen en cuenta

las diferentes medidas de descuento por demora que se pueden considerar como variables independientes entre sí, esto es: las puntuaciones en magnitudes monetarias pequeñas, medianas y grandes.

En cuanto a la impulsividad autoinformada en muestras de jugadores patológicos, se hallaron asociaciones con todas las facetas de la escala de comportamiento impulsivo UPPS-P (urgencia negativa, urgencia positiva, falta de premeditación, falta de perseverancia y búsqueda de sensaciones; Billieux et al. 2012; DGOJ, 2017; Dowling et al., 2017; Michalczuk et al., 2011), aunque no hay una coherencia estable entre investigaciones, hallando ciertas contradicciones en algunos rasgos, como en búsqueda de sensaciones. Existen también inconsistencias en estudios con jugadores problemáticos de videojuegos. Varios estudios no encontraron asociaciones significativas entre rasgos de impulsividad y el uso problemático de videojuegos (Nuyens et al., 2016; Rømer-Thomsen et al., 2018), mientras que otros, hallaron relaciones con alta urgencia (Billieux et al., 2011), sin distinguir la contribución única de la afectividad relacionada, esto es, urgencia negativa o positiva.

La literatura en relación con la impulsividad y el uso problemático de juegos de Internet es limitada y poco consistente. Los estudios apuntan resultados de asociaciones tanto nulas como contradictorias acerca de qué rasgos de impulsividad predicen con mayor probabilidad la implicación en esta conducta (Billieux et al., 2011; Nuyens et al., 2016; Rømer-Thomsen et al., 2018). Además, la literatura empírica presente se centra únicamente en aquellas variables de impulsividad implicadas en el uso problemático de videojuegos, pero no se halla información sobre la variedad de factores que pueden asociarse a la implicación en el uso de videojuegos en general. Por lo que resulta necesario explorar la implicación de distintas variables individuales, como pueden ser las variables emocionales y facetas específicas de impulsividad, en el uso de videojuegos.

Por otra parte, cabe mencionar cómo la industria del videojuego está en constante evolución e incluye cada vez más estrategias para generar dinero, como son los modelos *free to play* y *pay to win*, basados en micropagos en videojuegos inicialmente gratuitos, con el objetivo de avanzar y conseguir ventajas (Alha et al., 2014), habiéndose demostrado su potencial adictivo (Dreier et al., 2017). Otra estrategia habitual es la posibilidad de adquisición de productos estéticos relacionados con el prestigio o la inclusión de dinero virtual comprado con dinero real, siendo cada vez más frecuente el gasto de grandes cantidades de dinero asociadas a los juegos (Kleinman, 2019). Además, los videojuegos incluyen de forma usual mecanismos de los propios juegos de azar, como minijuegos de azar dentro del propio juego, cartas-tipo cromos-, *loot boxes*, etc. (Zendle et al., 2019). Asimismo, estudios han demostrado cómo algunos tipos de videojuegos, particularmente los de formato en línea, tienen mayor potencial adictivo que otros (Kuss y Griffiths, 2012).

Por todo lo anterior, el objetivo general de este trabajo fue estudiar las características que se asocian al uso de videojuegos y a su vertiente problemática. Más concretamente, su relación con variables sociodemográficas, de impulsividad, emocionales y de sustancias. Para ello, los objetivos específicos fueron: 1) Comparar entre los grupos jugadores de videojuegos (con y sin uso problemático)/no jugadores de videojuegos, variables de tipo sociodemográfico, de consumo de sustancias, de impulsividad y emocionales. 2) Comparar entre los grupos de jugadores de videojuegos con uso problemático/jugadores de videojuegos sin uso problemático, las mismas variables. Con los datos de este estudio se pretende contribuir a la comprensión de la naturaleza de esta creciente conducta y así poder progresar en la prevención del uso problemático y tratamiento correspondiente.

2. Método

2.1. Participantes y procedimiento

Los participantes fueron 244 adultos. Los criterios de inclusión fueron ser mayor de 18 años y vivir en Baleares. La muestra fue de 156 mujeres (63,9%), 84 hombres (34,4%) y 4 (1,6%) personas que no se incluyeron entre las anteriores opciones. La edad media fue de 23,92 años ($DE=8.42$) y la mediana 22 años, siendo únicamente el 9,8% mayor de 29 años. Todos los datos sociodemográficos y relativos a prevalencias de uso de videojuegos, juego con dinero y consumo de sustancias en el último mes se pueden ver en la Tabla 1.

La participación en el estudio fue voluntaria y recibieron garantías de total confidencialidad y anonimato, además todos los participantes proporcionaron su consentimiento informado antes de completar la batería de evaluación. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad de las Islas Baleares con número de expediente 176CER20.

Tabla 1.

Variables sociodemográficas, consumo de sustancias y juego.

Características	N=244	Jugadores de videojuegos (n=167)	No jugadores de videojuegos (n=77)	<i>p</i>	Tamaño del efecto
Sociodemográficas					
Edad ^a	23.92(8.42)	22.77(6.22)	26.42(11.53)	.01*	.44
Sexo (% , n)				<.001**	.26
Femenino	63,9(156)	55,7(93)	81,8(63)		
Masculino	34,4(84)	41,9(70)	18,2(14)		
No binario	1,6(4)	2,4(4)	0(0)		
Situación laboral (% , n)				.58	.09
Estudiante	68,9(168)	71,3(119)	63,6(49)		
Activo a tiempo completo	13,9(34)	12(20)	18,2(14)		
Activo a tiempo parcial	4,9(12)	4,8(8)	5,2(4)		
Desempleado	12,3(30)	12(20)	13(10)		
Consumo de sustancias					
Tabaco. Prevalencia mes (% , n)	24,2(59)	21,6(36)	29,9(23)	.16	.09
Alcohol. Prevalencia mes (% , n)	56,6(138)	53,9(90)	62,3(48)	.22	.08
Binge Drinking. Prevalencia mes (% , n)	20,1(49)	17,4(29)	26(20)	.12	.1
Cannabis. Prevalencia mes (% , n)	15,2(37)	16,8(28)	11,7(9)	.30	.07
Juego con dinero. Prevalencia mes (% , n)	9,4(23)	7,2(12)	14,3(11)	.08	.11

Nota: ^a: Media±DT

*<0.05; **<0.01

Los datos del estudio fueron recogidos mediante un cuestionario de Google que fue difundido entre la población general entre el 12 de febrero y el 15 de mayo de 2021, mediante el método de la bola de nieve. El cuestionario se compuso, en primer lugar, de una hoja con información para el participante que indicaba la duración aproximada, el contenido de cada bloque de preguntas, beneficios de participar, riesgos y confidencialidad. A continuación, se presentó la opción de aceptar o no aceptar la participación en el estudio. Aquellos que aceptaron fueron redirigidos definitivamente al contenido del cuestionario en cuestión.

2.2. Variables e instrumentos de evaluación

El cuestionario de Google¹ difundido para el estudio contó con 6 bloques: Información sociodemográfica, consumo de sustancias, participación en juego con dinero, uso de videojuegos, variables de impulsividad y variables emocionales.

Datos sociodemográficos

Se recopilaron datos con respecto a la edad, en forma de variable categórica (femenino/masculino/otro); y situación laboral, igualmente categórica (estudiante/desempleado/activo a tiempo parcial/activo a tiempo completo/jubilado).

Consumo de sustancias

Para operativizar las cuestiones relativas a frecuencia y cantidad de consumo de sustancias, juego con dinero y uso de videojuegos, se tuvo en cuenta el modelo de las encuestas EDADES y ESTUDES del Plan Nacional sobre Drogas.

Frecuencia: Se exploró la prevalencia vida del consumo de sustancias psicoactivas. Se recogió la prevalencia vida, año y mes de las siguientes sustancias: tabaco, alcohol, cannabis, anfetaminas, éxtasis, alucinógenos y heroína. Además, se evaluó la frecuencia de consumo de estas sustancias en los últimos 30 días, mediante intervalos (entre 1-3 días/entre 4-9 días/entre 10-19 días/entre 20-29 días/30 días). En cuanto al alcohol, se preguntó también la frecuencia

¹<https://forms.gle/e6wwVnei6YBzioUb9>

en que se había realizado *Binge Drinking* o consumo de grandes cantidades de alcohol en una sola ocasión (Wechsler et al., 1995), operativizado como el consumo de 5 o más bebidas por ocasión para hombres y 4 o más para mujeres, en el plazo de un par de horas, mediante los mismos valores de intervalo.

Cantidad: En relación al tabaco y cannabis se recogió el número de cigarros/porros fumados cada día por término medio en forma de variable cuantitativa discreta.

Participación en juego con dinero

Los participantes completaron una encuesta sobre las modalidades de juego con dinero (presencial o en línea) en las que participaron en los últimos 12 meses. Se incluyeron loterías, quinielas, apuestas deportivas, apuestas en carreras de caballos, máquinas de azar, juegos de cartas, bingo, juegos en casino, bolsa de valores y apuestas con amigos. A continuación, se presentaron cuestiones sobre:

Frecuencia: Se recogió prevalencia mes y frecuencia de juego en los últimos 30 días, tanto en internet como de forma presencial, mediante intervalos de 5 niveles de respuesta (no he jugado dinero en esta modalidad/entre 1-3 días/entre 4-9 días/entre 10-19 días/entre 20-29 días/30 días).

Cantidad: Se recogió la mayor cantidad de dinero gastada en el juego en un único día, en forma de intervalos con 6 niveles de respuesta (no he jugado dinero en esta modalidad/menos de 6 euros/entre 6 y 30 euros/entre 31 y 60 euros/entre 61 y 300 euros/más de 300 euros).

Uso de videojuegos

En primer lugar, se recogió la prevalencia año del uso de videojuegos. Se recogió la tipología de videojuegos usados, incluyendo las categorías: aventuras-acción, MMORPG,

MOBA, aventuras gráficas *shooters* y lucha, estrategia, simulación de deportes, de plataforma, de carreras, *battle royale*, simulación de vida y videojuegos para móviles. A continuación, se recogieron cuestiones sobre:

Frecuencia: Prevalencia mes y frecuencia de juego en este último mes en forma de intervalos con 5 niveles de respuesta (entre 1-3 días/entre 4-9 días/entre 10-19 días/entre 20-29 días/30 días);

Cantidad: Media de horas diarias dedicadas al uso de videojuegos en forma de intervalos de 5 niveles de respuesta (menos de 2 horas/de 2 a 5 horas/de 6 a 8 horas/más de 8 horas) y la cantidad de dinero gastada en compras dentro de estos juegos mediante el mismo formato (nada/entre 1 y 10 euros/entre 11 y 50 euros/entre 51 y 100 euros/más de 100 euros).

Se utilizó la escala *Internet Gaming Disorder Scale–Short-Form* (IGDS9-SF; Beranuy et al., 2020) para evaluar la gravedad de los síntomas de trastorno de juego en internet, basada en los nueve criterios del DSM 5 y calificados mediante una escala Likert de 5 puntos, de nunca (1) hasta muy a menudo (5). Las puntuaciones totales de los participantes se obtuvieron sumando la puntuación de cada respuesta, oscilando entre 9 y 45 puntos. La prueba cuenta con indicadores adecuados de validez y fiabilidad probada en una muestra de adolescentes y jóvenes (Beranuy et al., 2020).

Variables de impulsividad

La escala de comportamiento impulsivo UPPS-P (*UPPS-P*; Cándido et al., 2012) contiene 5 subescalas compuestas por 4 ítems cada una. Estas son: urgencia negativa (propensión a actuar precipitadamente ante un intenso afecto negativo), falta de premeditación (tendencia a no pensar en las consecuencias de una acción antes de emprenderla), falta de perseverancia (incapacidad de concentrarse en una tarea que puede ser larga, aburrida o difícil), búsqueda de sensaciones (tendencia a realizar actividades emocionantes y la disposición a

participar en nuevas experiencias que pueden ser potencialmente peligrosas) y urgencia positiva (propensión a actuar precipitadamente ante un intenso afecto positivo; Cándido et al., 2012). La escala cuenta con buenos índices de fiabilidad y validez externa (Cándido et al., 2012).

El *Monetary Choice Questionnaire* (MCQ; Kirby y Maraković, 1996) de 21 ítems evalúa el descuento por demora. Esta medida de impulsividad describe cómo los reforzadores pierden su valor en la medida en que se demoran (Kirby y Maraković, 1996), también llamado toma de decisiones impulsiva. Los participantes debieron decidir si prefieren una cantidad más pequeña hoy (valor “0”) o una cantidad mayor en el periodo de tiempo indicado (valor “1”). Los 21 elementos se dividen en tres grupos de 7 ítems cada uno, que constituyen tres magnitudes monetarias diferentes: pequeña (26€ - 31€), mediana (48€ - 57€) y grande (61€ - 74€; Kirby y Maraković, 1996). Se estimaron cuatro puntuaciones: el valor total de k, basado en el patrón de respuesta completo de los 21 ítems, puntuaciones k pequeñas, medianas y grandes. El cálculo de estas puntuaciones se realizó mediante una herramienta automatizada (Kaplan et al., 2016).

Variables emocionales

Se utilizó la escala de ansiedad y depresión de Golberg (EADG) como prueba de screening para examinar la presencia de sintomatología ansioso-depresiva en la muestra. Cada subescala (ansiedad y depresión) cuenta con 9 ítems de respuesta dicotómica (sí/no), pudiendo obtener puntuaciones que oscilan entre 0-9 en cada una. La escala cuenta con una adecuada sensibilidad (83%) y especificidad aceptable (81,8%; Martín-Carbonell et al., 2016).

2.3. Análisis estadístico

El diseño de este estudio fue no experimental, transversal longitudinal comparativo. Los datos se analizaron con IBM SPSS V.27. Se realizaron dos divisiones por grupos, en primer

lugar, se comparó el grupo de jugadores de videojuegos (con y sin uso problemático; $n=167$) y el grupo de no jugadores ($n=77$), la variable independiente para esta división de grupos fue la prevalencia de uso de videojuegos en el último mes. A continuación, se comparó el grupo de jugadores de videojuegos con uso problemático (puntuación IGDS9-SF total ≥ 21 ; $n=31$) y el grupo de jugadores de videojuegos sin uso problemático (puntuación IGDS9-SF total < 21 ; $n=136$). Se utilizó la puntuación 21 como punto de corte, tal como se hizo en la validación de Monacis et al. (2016) que confirmó la estructura unifactorial del instrumento y mostró niveles satisfactorios de fiabilidad. Se consideró que podrían presentar sintomatología de uso problemático de videojuegos aquellos que puntuaron 21 o más.

Se realizó una tabla de correlaciones de las variables de estudio, tanto para el grupo de Jugadores de videojuegos (con y sin uso problemático) como para el grupo de no jugadores, correspondiéndoles la diagonal inferior y superior, respectivamente. Se realizaron correlaciones bivariadas de Pearson para determinar el nivel de correlación entre las variables continuas del estudio, como son la puntuación del IGDS9-SF, rasgos del UPPS-P, puntuaciones del MCQ y puntuación total de ansiedad y depresión de la escala EADG. Para el análisis de correlación entre las anteriores y variables ordinales (frecuencia de uso de videojuegos, media de horas diarias de uso de videojuegos y dinero gastado en compras relacionadas con videojuegos) se usó la prueba de correlación de Spearman. En todas las pruebas se utilizó un valor de $p < 0,05$ para informar la significación estadística de los resultados.

Se realizó un análisis de estadísticas descriptivas para ilustrar las características sociodemográficas de los encuestados. Además de análisis de frecuencias para determinar la prevalencia de uso de videojuego, juego con dinero y consumo de sustancias. El programa G*Power 3.1.9.2. se usó para calcular la potencia estadística de los resultados estadísticamente significativos hallados en la muestra participante en este estudio.

Las variables dependientes fueron: variables sociodemográficas (edad, sexo y situación laboral), variables de consumo de sustancias (prevalencia mes de consumo de tabaco, alcohol, cannabis y *Binge Drinking*), la puntuación de rasgos del UPPS-P (urgencia positiva, falta de perseverancia, falta de premeditación, búsqueda de sensaciones y urgencia negativa), puntuación total de ansiedad y depresión del EADG y puntuaciones de cantidades pequeñas, medianas y grandes del MCQ.

El análisis comparativo de variables categoriales de dos niveles (prevalencia de consumo de sustancias) se realizó mediante la prueba Chi cuadrado. Por otra parte, aquellas variables de más de dos niveles (situación laboral y sexo) se analizaron mediante la prueba *V* de Cramer. Para analizar las diferencias en las variables ordinales (frecuencia de uso de videojuegos, media de horas diarias de uso de videojuegos y dinero gastado en compras relacionadas con videojuegos) entre los grupos de jugadores de videojuegos con uso problemático y jugadores sin uso problemático, se usó nuevamente la prueba de *V* de Cramer. La prueba *t* para muestras independientes fue empleada para la comparación de las variables cuantitativas (edad, UPPS-P, EADG, MCQ). El tamaño del efecto para los últimos se calculó mediante la prueba *d* de Cohen, definiéndose los tamaños $d=.2$, $d=.5$ y $d=.8$ como pequeño, mediano y grande, respectivamente (Cohen, 1988).

3. Resultados

3.1. Relación entre las variables de estudio

La Tabla 2 muestra el análisis de correlaciones realizado en el grupo de jugadores (con y sin uso problemático; $n=167$) y no jugadores ($n=77$), incluyendo todas las variables cuantitativas y ordinales del estudio.

Tabla 2. Correlaciones entre las variables de estudio Jugadores/ No jugadores

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. IGDS9-SF	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2. Frecuencia mes	.316**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3. Horas diarias	.427**	.464**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4. Dinero gastado en videojuegos	.336**	.165*	.291**	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5. Urgencia Negativa	.201*	-.009	.044	.086	-	.176	.270*	.212	.443**	-.013	.000	-.098	-.016	.255*	.215	-.203
6. Falta de Premeditación	.100	-.005	.095	.105	.299**	-	.386**	.344**	.181	.010	.063	-.021	.008	.112	-.033	-.309**
7. Falta de Perseverancia	.408**	.121	.135	.103	.265**	.385**	-	.295**	.319**	-.041	-.038	-.015	-.055	.159	.105	-.347**
8. Búsqueda de Sensaciones	-.094	-.093	-.139	-.064	.134	.218**	.048	-	.504**	.010	-.031	-.041	.038	.203	.143	-.392**
9. Urgencia Postiva	.160*	-.063	.097	.116	.529**	.292**	.233**	.334**	-	.114	.074	.118	.109	.196	.208	-.268*
10. ln k total	.022	-.125	-.149	.049	.222**	.108	.040	.227**	.328**	-	.969**	.927**	.952**	.174	.200	.219
11. ln k pequeño	.021	-.117	-.110	.069	.234**	.131	.038	.217**	.318**	.941**	-	.893**	.889**	.207	.260*	.168
12. ln k medio	.008	-.128	-.157*	.047	.218**	.082	.012	.255**	.331**	.937**	.866**	-	.845**	.163	.197	.271*
13. ln k grande	.004	-.103	-.181*	.044	.269**	.065	.044	.216**	.329**	.944**	.867**	.862**	-	.156	.086	.185
14. Ansiedad	.226**	-.059	.021	.007	.253**	.204**	.138	.082	.258**	.029	.033	.069	-.050	-	.726**	-.113
15. Depresión	.352**	-.013	.065	.130	.221**	.225**	.288**	.044	.353**	.178*	.127	.172*	.147	.589**	-	-.163
16. Edad	-.072	.047	.123	.213**	-.044	-.108	-.175*	.051	-.035	.124	.091	.128	.101	-.087	-.136	-

Nota: La parte inferior de la diagonal corresponde al grupo de jugadores de videojuegos (con y sin uso problemático) y la parte superior, al grupo de no jugadores de videojuegos; IGDS9-SF: Escala de trastorno de juego en internet;

*<0.05; **<0.01

En cuanto al grupo de jugadores, se evidencia una relación significativa entre la puntuación total del IGDS9-SF y frecuencia mensual de uso de videojuegos ($r=.316$), horas diarias de juego ($r=.427$) y dinero gastado en compras dentro de juegos ($r=.336$). También se halló correlación entre la mayor puntuación en IGDS9-SF y variables de impulsividad como la falta de perseverancia ($r=.408$) y urgencia negativa y positiva, aunque menor en estas últimas ($r=.201$; $r=.16$) y las variables de salud mental ansiedad ($r=.226$) y depresión ($r=.352$), principalmente con ésta última. Por otra parte, se halló que el dinero gastado en compras dentro de videojuegos correlacionó positivamente con la edad ($r=.213$), gastando más a mayor edad. Cabe destacar, además, como existen ciertas correlaciones entre variables impulsivas en ambos grupos, principalmente entre urgencia positiva y negativa ($r=.529$; $r=.443$), búsqueda de sensaciones y urgencia positiva ($r=.334$; $r=.503$); y falta de perseverancia y falta de premeditación ($r=.385$; $r=.386$). Por otra parte, se halló la existencia de correlación entre variables de salud mental, siendo del $r=.589$ la correlación entre depresión y ansiedad en el grupo de jugadores y de $r=.726$ en el de no jugadores. También se hallaron correlaciones negativas, principalmente en el grupo de no jugadores, con la edad y algunas variables de impulsividad como falta de premeditación ($r=-.309$), falta de perseverancia ($r=-.347$) y búsqueda de sensaciones ($r=-.392$).

3.2. Comparación entre grupos

La Tabla 1 muestra la comparación de las variables sociodemográficas y relacionadas con sustancias entre los grupos de jugadores de videojuegos (con y sin uso problemático) y el grupo de no jugadores. Se hallaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a sexo ($p<.001$) y edad ($p=.01$), habiendo mayor prevalencia de sexo masculino y siendo más jóvenes aquellos que jugaron a videojuegos en el último mes. Las diferencias halladas en ambas variables fueron medias ($V=.257$, $d=.443$). En base a los resultados obtenidos en el análisis, este tamaño de muestra aseguró una potencia estadística unilateral del 95,80% y 94,09%

($\alpha=.05$) respectivamente, para detectar un efecto medio. Sin embargo, no se dieron diferencias estadísticamente significativas en el resto de las variables sociodemográficas y de consumo de sustancias ($p>.05$).

La Tabla 3 ilustra los resultados de la comparación de variables de impulsividad y emocionales entre los grupos de jugadores (con y sin uso problemático) y no jugadores. En cuanto a los rasgos de personalidad impulsiva según el modelo UPPS-P, se hallaron diferencias estadísticamente significativas en falta de premeditación ($p<.001$), falta de perseverancia ($p=.002$) y búsqueda de sensaciones ($p<.001$), siendo los jugadores de videojuegos más impulsivos que los no jugadores. Los tamaños del efecto fueron medios ($d=0.52$; $d=0.41$; $d=0.50$), con una potencia estadística del 98,17%, 90,56% y 97,51% ($\alpha=.05$) respectivamente. Por otra parte, no se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre grupos en cuanto al descuento por demora evaluado con el MCQ, ya fuese en el logaritmo de la puntuación k

Tabla 3.

Variables de impulsividad y emocionales (Jugadores/No jugadores)

Características	Jugadores de videojuegos (n=167)	No jugadores de videojuegos (n=77)	p	Tamaño del efecto
Puntuación UPPS-P^a				
Urgencia negativa	9.68(3.13)	9.10(2.64)	.165	.19
Falta de premeditación	7.53(2.23)	6.44(1.80)	<.001**	.52
Falta de perseverancia	7.97(2.53)	6.99(2.11)	.002**	.41
Búsqueda de sensaciones	9.64(2.92)	8.23(2.61)	<.001**	.50
Urgencia positiva	9.27(2.31)	9.23(2.38)	.912	.02
MCQ^a				
ln k total	-4.71(1.43)	-4.69(1.38)	.902	.02
ln k pequeño	-4.41(1.50)	-4.44(1.47)	.902	.02
ln k medio	-4.81(1.51)	-4.76(1.45)	.796	.04
ln k grande	-5.02(1.48)	-4.94(1.48)	.703	.05
EADG^a				
Ansiedad	5.50(2.78)	5.19(2.95)	.43	.11
Depresión	3.87(2.59)	3.77(2.48)	.76	.04

Nota: ^a: Media±DT; UPPS-P: UPPS-P Escala de comportamiento impulsivo; MCQ: Tarea de elección monetaria; EADG: Escala de ansiedad y depresión de Goldberg;

*<0.05; **<0.01

total, como específicamente en cantidades pequeñas, medianas o grandes. Del mismo modo, no se observaron diferencias significativas entre grupos en las puntuaciones de depresión y ansiedad.

La Tabla 4 muestra las diferencias entre el grupo de jugadores de videojuegos con uso problemático y el grupo de jugadores sin uso problemático. Se hallaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la frecuencia de juego mensual, las horas diarias dedicadas a jugar y el dinero gastado en compras relacionadas con videojuegos entre los grupos, siendo mayores las puntuaciones del grupo de uso problemático; con un tamaño del efecto pequeño-medio y una potencia estadística del 91,27%, 97,11% y 99,15% ($\alpha=.05$) respectivamente. En cuanto a las variables de personalidad impulsiva, se vio que el grupo de uso problemático presentó una puntuación significativamente superior en la variable de falta de perseverancia, con un tamaño de efecto medio-grande de $d=0.69$ y una potencia estadística unilateral del 96,62%. Por último, en cuanto a variables emocionales se hallaron diferencias significativas tanto en depresión, con un tamaño de efecto medio ($d=0.53$) y una potencia estadística del 84,18%; como en ansiedad, con un tamaño de efecto pequeño-medio ($d=0.39$) y una potencia estadística del 62,80%, considerándose insuficiente (inferior a 80%), por lo que se descartó la discusión de dicho resultado.

Tabla 4.*Variables de impulsividad y emocionales (Uso problemático/Usa no problemático)*

Características	Jugadores uso problemático (n=31)	Jugadores uso no problemático (n=136)	<i>p</i>	Tamaño del efecto (<i>D</i> de Cohen, Φ)
Frecuencia mes (% , n)			.003**	.31
Entre 1-3 días	12,90(4)	30,15(41)		
Entre 4-9 días	3,23(1)	15,44(21)		
Entre 10-19 días	16,13(5)	21,32(29)		
Entre 20- 29 días	29,03(9)	19,85(27)		
30 días	38,71(12)	13,24(18)		
Horas diarias (% , n)			<.001**	.34
Menos de 2 horas	12,90(4)	47,06(64)		
De 2 a 5 horas	64,52(20)	47,06(64)		
De 6 a 8 horas	6,45(2)	3,68(5)		
Más de 8 horas	16,13(5)	2,21(3)		
Dinero gastado (% , n)			<.001**	.39
0 euros	58,06(18)	88,97(121)		
Entre 1 y 10 euros	9,68(3)	6,62(9)		
Entre 11 y 50 euros	22,58(7)	3,68(5)		
Entre 51 y 100 euros	6,45(2)	0(0)		
Más de 100 euros	3,23(1)	0,74(1)		
Puntuación UPPS-P ^a				
Urgencia Negativa	10.35(3.42)	9.52(3.06)	.183	.27
Falta de Premeditación	7.77(1.96)	7.47(2.29)	.495	.14
Falta de Perseverancia	9.35(2.61)	7.65(2.41)	.001**	.69
Búsqueda de Sensaciones	9.35(2.75)	9.71(2.96)	.547	.12
Urgencia Positiva	9.77(2.31)	9.15(2.30)	.178	.27
MCQ ^a				
ln k total	-4.59(1.52)	-4.74(1.42)	.603	.1
ln k pequeño	-4.31(1.56)	-4.43(1.50)	.675	.08
ln k medio	-4.65(1.54)	-4.85(1.51)	.507	.13
ln k grande	-4.98(1.56)	-5.03(1.47)	.867	.03
EADG ^a				
Ansiedad	6.39(2.60)	5.30(2.79)	.049*	.39
Depresión	4.97(2.76)	3.63(2.48)	.009**	.53

Nota: ^a: Media±DT; UPPS-P: UPPS-P Escala de comportamiento impulsivo; MCQ: Tarea de elección monetaria; EADG: Escala de Ansiedad y depresión de Goldberg;

*<0.05; **<0.01

4. Discusión

El objetivo del presente estudio fue comparar variables sociodemográficas, de prevalencia de consumo de sustancias, de impulsividad y emocionales entre los grupos de jugadores de videojuegos (con y sin uso problemático)/no jugadores de videojuegos; y jugadores de

videojuegos con uso problemático/jugadores de videojuegos sin uso problemático. Se encontraron los siguientes hallazgos relevantes: 1) Se hallaron diferencias significativas entre el grupo de jugadores de videojuegos (con y sin uso problemático)/no jugadores, en las variables sociodemográficas: sexo, siendo el uso más prevalente en hombres, y edad, siendo los jugadores más jóvenes; además, el grupo de jugadores de videojuegos mostró puntuaciones significativamente más altas en comparación con los no jugadores en las variables de la UPPS-P: falta de premeditación, falta de perseverancia y búsqueda de sensaciones. 2) El grupo de jugadores de videojuegos con uso problemático mostró puntuaciones significativamente más altas que el grupo de jugadores sin uso problemático en falta de perseverancia y depresión.

Los resultados obtenidos respaldan los datos existentes acerca de la mayor tendencia a jugar a videojuegos del género masculino (Chiu et al., 2004; King et al., 2019; OEDA, 2021) y de jóvenes, habiéndose encontrado generalmente un pico en la adolescencia y un descenso a medida que se acercan al final de la veintena (Kuss y Griffiths, 2012).

Una posible explicación de esta mayor prevalencia masculina tiene que ver con el modo en que la construcción del género impacta en la mayor parte de nuestras conductas. En concreto existen una serie de atribuciones acerca de lo que es o debe ser un hombre que pueden influir en su mayor implicación en el uso de videojuegos. Algunas de estas características según Jiménez-Sánchez y Martínez-Redondo (2009) son: la agresividad, la necesidad de demostrar hombría, la competitividad entre iguales, la fuerza física, el mito del ganador, el recurso de la violencia para resolver conflictos, entre otros. Gran parte de los videojuegos reproduce estas características; se observa, por ejemplo, en los contenidos y temáticas claramente masculinizados de éstos, como son la lucha, las batallas, las armas, los deportes, la estrategia y la dominación. Al estar socialmente más aceptada esta conducta entre el género masculino, se refuerza su implicación, al mismo tiempo que se convierte en un lugar donde construir su identidad (Disalvo, 2016).

En relación con la situación laboral, no se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre jugadores y no jugadores de videojuegos. Tampoco se hallaron diferencias respecto a la prevalencia mes de consumo de sustancias y participación en juego con dinero. Esta falta de resultados puede ser atribuida a las estrictas restricciones que hubo en Baleares en el periodo en que se procedió a distribuir la encuesta (12 de febrero – 15 de mayo de 2021). Estas restricciones provocaron una menor disponibilidad del consumo de sustancias por la imposibilidad de acceso a los contextos en que suelen estar presente.

Cabe considerar que la literatura acerca de la relación entre variables de impulsividad, emocionales y de sustancias con el uso de videojuegos se ha estudiado principalmente en personas con trastorno por uso de videojuegos o internet y no entre usuarios de videojuegos en general. Ante esta falta de investigación precedente únicamente es posible hacer referencia a los datos de estudios que examinaron la impulsividad y salud mental en jugadores con uso problemático (Cándido et al., 2012; Chiu et al., 2004; Mehroof y Griffiths, 2010).

Las diferencias halladas en falta de perseverancia y falta de premeditación se enmarcan en lo que sería la faceta más cognitiva de la UPPS-P, estando relacionadas con tareas que evalúan índices cognitivos de impulsividad de reflexión como el *Test de Matching Familiar Figures* (Perales et al., 2009). De modo que la función reguladora cognitiva podría tener un peor funcionamiento en jugadores. Una posible explicación es que las personas con mayor falta de perseverancia son más propensas a abandonar tareas aburridas o no deseadas, actuando en favor de conductas placenteras, como puede ser el jugar a videojuegos. Además, puede estar relacionada con un bajo sentido de la responsabilidad, lo que conlleva a elecciones de comportamientos más desadaptativos (Magid y Colder, 2007). Otra explicación pudiera ser que el grupo jugadores de videojuegos es significativamente más joven. En el análisis de correlaciones encontramos que tanto la falta de premeditación como de perseverancia correlacionaban negativamente con la edad, siendo más impulsivos los más jóvenes. Esta

correlación se ha advertido ya en otras investigaciones (Cándido et al., 2012). De esta manera, podemos pensar que una edad menor, al estar relacionada con rasgos más impulsivos, supone un factor de riesgo para el uso de videojuegos.

En cuanto a la búsqueda de sensaciones, los resultados respaldan los hallazgos del estudio empírico de Jensen et al. (2011), quienes ya afirmaron que esta tendencia a buscar estimulación novedosa e intensa puede relacionarse con el uso de videojuegos, aunque cabe destacar que la muestra utilizada en este caso fue población infantil. Además, los resultados de la presente investigación son consistentes con otros que afirman la asociación entre esta variable y el uso problemático de videojuegos (Chiu et al., 2004; Mehroof y Griffiths, 2010). A este respecto, se ha visto que personas con mayor tendencia a la búsqueda de sensaciones pueden tener un nivel de arousal o excitación cortical inferior, lo que los impulsa a la búsqueda de experiencias altamente excitantes que aumenten la cantidad de estimulación que experimentan, incluyendo aquellas que puedan ser violentas (Roberti, 2004). Los videojuegos podrían proporcionar la estimulación necesaria para llegar a ese aumento del nivel de arousal buscado, siendo altamente reforzantes.

Por otra parte, el hecho de que una mayor búsqueda de sensaciones se relacione con el uso de videojuegos podría relacionarse con la mayor implicación de hombres en esta conducta, ya que suelen tener mayor tendencia a la búsqueda de sensaciones que las mujeres (Cyders, 2013; Kosten et al., 1994; Martin et al., 2002). Varios estudios también encontraron que aquellos con alta tendencia a la búsqueda de sensaciones se interesan habitualmente por videojuegos y películas de acción y con contenido violento, en comparación con los de baja búsqueda (Aluja-Fabregat, 2000; Slater, 2003). Esto es consistente con los estudios que muestran como el género masculino suele estar más atraído por videojuegos con contenido violento (Chiu et al. 2004).

En cuanto al resto de facetas de la escala UPPS-P, no hubo diferencias entre grupos en urgencia negativa ni positiva. Además, no se hallaron diferencias significativas en las puntuaciones del MCQ, no habiendo distinción en la variable de descuento por demora entre jugadores/no jugadores; ni en variables emocionales (depresión y ansiedad). Estos últimos resultados señalan que la conducta de uso de videojuegos por sí misma, sin enfocarse en el uso problemático, no está relacionada con problemáticas de salud mental.

En lo que se refiere a la comparación entre grupos de jugadores de videojuegos con uso problemático y jugadores sin uso problemático, la frecuencia mensual dedicada al juego, las horas diarias y el dinero gastado en compras relacionadas con éste, fueron significativamente mayores en el grupo de uso problemático, como se había visto en otros estudios (Deleuze et al., 2017; Torres-Rodríguez et al. 2018). En cuanto a variables de impulsividad, las diferencias significativas entre grupos se concentraron únicamente en falta de perseverancia. Otros estudios han hallado correlaciones entre esta variable y otras conductas que se enmarcan dentro de las adicciones comportamentales como es la adicción a la comida (Murphy et al. 2014) y conductas de *Binge Eating* (Claes et al., 2015), además de la dependencia de sustancias (Verdejo-García, 2007) y mayores problemas asociados al consumo de alcohol (Magid y Colder, 2007); aunque generalmente los trastornos adictivos se han relacionado con mayor consistencia con la dimensión de urgencia negativa (Coskunpinar et al, 2013; Maclsren et al., 2011; Um et al., 2019).

En cuanto a variables emocionales se vio una mayor puntuación en depresión en el grupo de jugadores de videojuegos con uso problemático. Esto concuerda con la literatura existente (Ryu et al., 2018), aunque no podemos clarificar si esta variable se trata de una variable causal, si actúa de mediador en el desarrollo del trastorno o si es una posible consecuencia.

Por otra parte, es preciso destacar cómo las características estructurales del juego constituyen un factor de riesgo para el desarrollo de la adicción. En general, son más adictivos los juegos de internet en comparación con los fuera de línea (Kuss y Griffiths, 2012) ya que continúan, aunque el jugador no esté conectado, están diseñados para no tener final y se actualizan constantemente. King et al. (2019) señalan que el trastorno por uso de videojuegos puede desarrollarse con mayor facilidad y en niveles más severos en: juegos complejos, interminables e impulsados socialmente, independientemente de las características individuales. Por consiguiente, un factor de riesgo predictor del desarrollo del trastorno (Lopez-Fernandez et al., 2019; Müller et al., 2015), es la elección de juegos tipo MOBA (*Multiplayer Online Battle Arena*), juego de estrategia en tiempo real en el que dos equipos, que normalmente constan de cinco jugadores cada uno, compiten entre sí (Mora-Cantallops y Sicilia, 2018).

Del mismo modo, no hay que perder de vista los mecanismos, tanto tecnológicos como sociales, que usan las empresas proveedoras para garantizar el uso compulsivo y lo más automático posible de sus productos, y así establecer dependencia (Zendle et al., 2019). Aquellos jugadores con mayores rasgos impulsivos tendrán mayor probabilidad de caer en estas dinámicas, por su falta de planificación y previsión de consecuencias, características a considerar a la hora de plantear una prevención de calidad para el uso compulsivo de videojuegos.

Este estudio cuenta con algunas fortalezas como son el análisis de la conducta de uso de videojuegos (con y sin uso problemático) frente al no uso de videojuegos, variable que no se ha estudiado por sí misma con anterioridad. Pudiendo hacer interpretaciones acerca de qué variables pueden relacionarse con la conducta en sí y no únicamente con su variante problemática. Además, en el propósito de explorar la relación entre la impulsividad y la

implicación en el juego, se partió de un modelo multifactorial de la impulsividad que incluyó la toma de decisiones impulsiva y la impulsividad rasgo.

El estudio también cuenta con varias limitaciones como es el pequeño tamaño muestral del grupo que presentó un uso problemático de videojuegos en comparación con el grupo de jugadores sin uso problemático. Por otra parte, el cuestionario utilizado para detectar un posible trastorno por uso de videojuegos, el IGDS9-SF, está basado en los criterios del DSM-5, los cuales han recibido críticas diversas como el basarse en investigación de baja calidad y elevada controversia (Aarseth et al., 2017), partir de criterios correspondientes a adicciones a sustancias, como la tolerancia o abstinencia (Griffiths et al., 2016; King y Delfabbro, 2016; Van-Rooij y Prause, 2014), y haber falta de consenso en la operativización del trastorno (Griffiths et al., 2016).

4.1. Conclusiones

Las implicaciones de este estudio son relevantes para futuras investigaciones que exploren con mayor exhaustividad la creciente tendencia de los jóvenes a implicarse en el uso de videojuegos, pudiendo afirmar que variables individuales, como ciertos rasgos de personalidad impulsiva (falta de perseverancia, falta de premeditación y búsqueda de sensaciones) pueden verse relacionadas con el hecho de involucrarse en esta actividad, siendo la falta de perseverancia y la presencia de sintomatología depresiva factores clave en el uso problemático. Estas variables se deben tener en cuenta en futuros planteamientos de estrategias de prevención y tratamiento.

Aun siendo los videojuegos un pasatiempo generalmente saludable y una parte integral de la cultura moderna, no se puede negar la presencia de personas que acaban sufriendo un deterioro funcional y psicológico relacionado (Griffiths et al., 2015). Por consiguiente, sería interesante aumentar los estudios exploratorios que se encarguen de analizar la naturaleza de

los procesos relativos a esta problemática y ampliar el conocimiento acerca de los límites de la conducta normal frente a la patológica.

Por último, es preciso enfatizar en la existencia de un continuum online/offline, de manera que lo digital no es menos real que el mundo físico, no tiene menos impacto. Por lo tanto, es necesario fomentar los buenos usos y buenas prácticas, con el objetivo de generar un juego responsable y prevenir los riesgos asociados a estas variables de impulsividad que pueden llevar a los jóvenes a realizar un uso problemático.

5. Referencias

- Aarseth, E., Bean, A. M., Boonen, H., Colder Carras, M., Coulson, M., Das, D., Deleuze, J., Dunkels, E., Edman, J., Ferguson, C. J., Haagsma, M. C., Helmersson Bergmark, K., Hussain, Z., Jansz, J., Kardefelt-Winther, D., Kutner, L., Markey, P., Nielsen, R., Prause, N., Przybylski, A., Quandt, T., Schimmenti, A., Starcevic, V., Stutman, G., Looy, J. V., y Van-Rooij, A. J. (2017). Scholars' open debate paper on the World Health Organization ICD-11 Gaming Disorder proposal. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(3), 267–270. <https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.088>
- Alha, K., Kinnunen, J., Koskinen, E. y Paavilainen, J. (2014). Free-to-Play Games: Professionals' Perspectives. *DiGRA Nordic '14: Proceedings of the 2014 International DiGRA Nordic Conference*. 49–58. <https://doi.org/10.1145/3275116.3275133>
- Aluja-Fabregat, A. (2000). Personality and curiosity about TV and films violence in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 29(2), 379–392. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(99\)00200-7](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(99)00200-7)
- American Psychiatric Association (APA) (1980), *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3ªed.)

- American Psychiatric Association (APA) (2014), *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5^aed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Amlung, M., Vedelago, L., Acker, J., Balodis, I., y MacKillop, J. (2017). Steep delay discounting and addictive behavior: a meta-analysis of continuous associations. *Addiction*, 112(1), 51–62. <https://doi.org/10.1111/add.13535>
- Arce, E., y Santisteban, C. (2006). Impulsivity: a review. *Psicothema*, 18(2), 213-220. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/8495>
- Balhara, Y., Kattula, D., Singh, S., Chukkali, S., y Bhargava, R. (2020). Impact of lockdown following COVID-19 on the gaming behavior of college students. *Indian Journal of Public Health*, 64(6), 172–176. https://doi.org/10.4103/ijph.IJPH_465_20
- Battersby, M., Tolchard, B., Scurrah, M., y Thomas, L. (2006). Suicide Ideation and Behaviour in People with Pathological Gambling Attending a Treatment Service. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 4(3), 233–246. <https://doi.org/10.1007/s11469-006-9022-z>
- Beranuy, M., Machimbarrena, J. M., Vega-Osés, M. A., Carbonell, X., Griffiths, M. D., Pontes, H. M., y González-Cabrera, J. (2020). Spanish Validation of the Internet Gaming Disorder Scale-Short Form (IGDS9-SF): Prevalence and Relationship with Online Gambling and Quality of Life. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1562. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051562>
- Billieux, J., Chanal, J., Khazaal, Y., Rochat, L., Gay, P., Zullino, D., y Van der Linden, M. (2011). Psychological predictors of problematic involvement in massively multiplayer

online role-playing games: illustration in a sample of male cybercafé players. *Psychopathology*, 44(3), 165–171. <https://doi.org/10.1159/000322525>

Billieux, J., Lagrange, G., Van der Linden, M., Lançon, C., Adida, M., y Jeanningros, R. (2012). Investigation of impulsivity in a sample of treatment-seeking pathological gamblers: a multidimensional perspective. *Psychiatry Research*, 198(2), 291–296. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.01.001>

Black, D. W., Shaw, M. C., McCormick, B. A., y Allen, J. (2012). Marital status, childhood maltreatment, and family dysfunction: a controlled study of pathological gambling. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 73(10), 1293–1297. <https://doi.org/10.4088/JCP.12m07800>

Brevers, D., Cleeremans, A., Verbruggen, F., Bechara, A., Kornreich, C., Verbanck, P., y Noël, X. (2012). Impulsive action but not impulsive choice determines problem gambling severity. *PLOS ONE*, 7(11), e50647. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0050647>

Cándido, A., Orduna, E., Perales, J. C., Verdejo-García, A. J., y Billieux, J. (2012). Validation of a short Spanish version of the UPPS-P impulsive behaviour scale. *Trastornos Adictivos*, 14(3), 73–78. [https://doi.org/10.1016/S1575-0973\(12\)70048-X](https://doi.org/10.1016/S1575-0973(12)70048-X)

Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2^a ed.). Routledge Academic.

Coskunpinar, A., Dir, A. L., y Cyders, M. A. (2013). Multidimensionality in impulsivity and alcohol use: a meta-analysis using the UPPS model of impulsivity. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, 37(9), 1441–1450. <https://doi.org/10.1111/acer.12131>

- Cyders M. A. (2013). Impulsivity and the sexes: measurement and structural invariance of the UPPS-P Impulsive Behavior Scale. *Assessment*, 20(1), 86–97.
<https://doi.org/10.1177/1073191111428762>
- Chiu, S. I., Lee, J. Z., y Huang, D. H. (2004). Video game addiction in children and teenagers in Taiwan. *Cyberpsychology & Behavior: The Impact of the Internet, Multimedia and Virtual Reality on Behavior and Society*, 7(5), 571–581.
<https://doi.org/10.1089/cpb.2004.7.571>
- Chóliz, M., Marcos, M., y Lázaro-Mateo, J. (2019). The Risk of Online Gambling: a Study of Gambling Disorder Prevalence Rates in Spain. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19, 404–417. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00067-4>
- Chou, K., Afifi, T. O. (2011) Disordered (Pathologic or Problem) Gambling and Axis I Psychiatric Disorders: Results From the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions, *American Journal of Epidemiology*, 173(11), 1289–1297.
<https://doi.org/10.1093/aje/kwr017>
- Claes, L., Islam, M. A., Fagundo, A. B., Jimenez-Murcia, S., Granero, R., Agüera, Z., Rossi, E., Menchón, J. M., y Fernández-Aranda, F. (2015). The Relationship between Non-Suicidal Self-Injury and the UPPS-P Impulsivity Facets in Eating Disorders and Healthy Controls. *PLOS ONE*, 10(5), e0126083.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0126083>
- Deleuze, J., Nuyens, F., Rochat, L., Rothen, S., Maurage, P., y Billieux, J. (2017). Established risk factors for addiction fail to discriminate between healthy gamers and gamers

endorsing DSM-5 Internet gaming disorder. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(4), 516–524. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.074>

Dirección General de Ordenación del Juego (DGOJ) (2017). *Estudio y análisis de los factores de riesgo del trastorno de juego en población clínica española*. Ministerio de Hacienda y Función Pública.

Disalvo, Betsy (2016). *Gaming Masculinity: Constructing Masculinity with Video Games. Diversifying Barbie and Mortal Kombat: Intersectional Perspectives and Inclusive Designs in Gaming*. Carnegie Mellon: ETC Press

Dowling, N., Smith, D., y Thomas, T. (2007). The Family Functioning of Female Pathological Gamblers. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 7(1), 29–44. <https://doi.org/10.1007/s11469-007-9126-0>

Dowling, N. A., Merkouris, S. S., Greenwood, C. J., Oldenhof, E., Toumbourou, J. W., y Youssef, G. J. (2017). Early risk and protective factors for problem gambling: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Clinical Psychology Review*, 51, 109–124. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.10.008>

Dreier, M., Wölfling, K., Duven, E., Giralt, S., Beutel, M. E., y Müller, K. W. (2017). Free-to-play: About addicted Whales, at risk Dolphins and healthy Minnows. Monetization design and Internet Gaming Disorder. *Addictive Behaviors*, 64, 328–333. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.03.008>

González-Bueso, V., Santamaría, J. J., Fernández, D., Merino, L., Montero, E., y Ribas, J. (2018). Association between Internet Gaming Disorder or Pathological Video-Game

Use and Comorbid Psychopathology: A Comprehensive Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(4), 668. <https://doi.org/10.3390/ijerph15040668>

Griffiths, M. D., Király, O., Pontes, H. M., y Demetrovics, Z. (2015). *An overview of problematic gaming*. In E. Aboujaoude & V. Starcevic (Eds.), *Mental Health in the Digital Age: Grave Dangers, Great Promise* (p. 27–45). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med/9780199380183.003.0002>

Griffiths, M. D., Van-Rooij, A. J., Kardefelt-Winther, D., Starcevic, V., Király, O., Pallesen, S., Müller, K., Dreier, M., Carras, M., Prause, N., King, D. L., Aboujaoude, E., Kuss, D. J., Pontes, H. M., Lopez Fernandez, O., Nagygyorgy, K., Achab, S., Billieux, J., Quandt, T., Carbonell, X., Ferguson, C. J., Hoff, R. A., Derevensky, J., Haagsma, M. C., Delfabbro, P., Coulson, M., Hussain, Z., Demetrovics, Z. (2016). Working towards an international consensus on criteria for assessing internet gaming disorder: a critical commentary on Petry et al. (2014). *Addiction*, 111(1), 167–175. <https://doi.org/10.1111/add.13057>

Håkansson, A., Fernández-Aranda, F., Menchón, J. M., Potenza, M. N., y Jiménez-Murcia, S. (2020). Gambling During the COVID-19 Crisis - A Cause for Concern. *Journal of Addiction Medicine*, 14(4), 10–12. <https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000690>

Ioannidis, K., Hook, R., Wickham, K., Grant, J. E., y Chamberlain, S. R. (2019). Impulsivity in Gambling Disorder and problem gambling: a meta-analysis. *Neuropsychopharmacology: Official Publication of The American College of Neuropsychopharmacology*, 44(8), 1354–1361. <https://doi.org/10.1038/s41386-019-0393-9>

- Jensen, J.D., Weaver, A., Ivic, R., y Imboden, K. (2011). Developing a Brief Sensation Seeking Scale for Children: Establishing Concurrent Validity With Video Game Use and Rule-Breaking Behavior. *Media Psychology*, *14*, 71–95.
<https://doi.org/10.1080/15213269.2010.547831>
- Jiménez-Sánchez, A., y Martínez-Redondo, P. (2009). *Educación de las masculinidades en el siglo XXI. Masculinidad y Adicciones en centros de día*. ASECEDI.
- Kaplan, B. A., Amlung, M., Reed, D. D., Jarmolowicz, D. P., McKerchar, T. L., y Lemley, S. M. (2016). Automating Scoring of Delay Discounting for the 21- and 27-Item Monetary Choice Questionnaires. *The Behavior Analyst*, *39*(2), 293–304.
<https://doi.org/10.1007/s40614-016-0070-9>
- King, D. L., y Delfabbro, P. H. (2016). Defining tolerance in Internet Gaming disorder: Isn't it time?. *Addiction*, *111*(11), 2064–2065. <https://doi.org/10.1111/add.13448>
- King, D. L., Delfabbro, P. H., Billieux, J., y Potenza, M. N. (2020). Problematic online gaming and the COVID-19 pandemic, *Journal of Behavioral Addictions*, *9*(2), 184–186. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00016>
- King, D. L., Delfabbro, P. H., Perales, J. C., Deleuze, J., Király, O., Krossbakken, E., y Billieux, J. (2019). Maladaptive player-game relationships in problematic gaming and gaming disorder: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, *73*, 101777.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101777>

- Kirby, K. N., y Maraković, N. N. (1996). Delay-discounting probabilistic rewards: Rates decrease as amounts increase. *Psychonomic Bulletin & Review*, 3(1), 100–104. <https://doi.org/10.3758/BF03210748>
- Kleinman, Z. (15 de julio de 2019). 'My son spent £3,160 in one game'. *Technology reporter*, BBC News. <https://www.bbc.com/news/technology-48925623>
- Kosten, T. A., Ball, S. A., y Rounsaville, B. J. (1994). A sibling study of sensation seeking and opiate addiction. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 182(5), 284–289. <https://doi.org/10.1097/00005053-199405000-00006>
- Kuss, D.J., Griffiths, M.D. (2012) Internet Gaming Addiction: A Systematic Review of Empirical Research. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 10, 278–296. <https://doi.org/10.1007/s11469-011-9318-5>
- Liu, L., Yao, Y. W., Li, C. R., Zhang, J. T., Xia, C. C., Lan, J., Ma, S. S., Zhou, N., y Fang, X. Y. (2018). The Comorbidity Between Internet Gaming Disorder and Depression: Interrelationship and Neural Mechanisms. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 154. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00154>
- López-Fernández, O., Williams, A. J., y Kuss, D. J. (2019). Measuring Female Gaming: Gamer Profile, Predictors, Prevalence, and Characteristics from Psychological and Gender Perspectives. *Frontiers in Psychology*, 10, 898. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00898>
- MacKillop, J., Weafer, J., C Gray, J., Oshri, A., Palmer, A., y de Wit, H. (2016). The latent structure of impulsivity: impulsive choice, impulsive action, and impulsive personality

traits. *Psychopharmacology*, 233(18), 3361–3370. <https://doi.org/10.1007/s00213-016-4372-0>

Magid, V., y Colder, C. R. (2007). The UPPS Impulsive Behavior Scale: Factor structure and associations with college drinking. *Personality and Individual Differences*, 43(7), 1927–1937. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.06.013>

Martin, C. A., Kelly, T. H., Rayens, M. K., Brogli, B. R., Brenzel, A., Smith, W. J., y Omar, H. A. (2002). Sensation seeking, puberty, and nicotine, alcohol, and marijuana use in adolescence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 41(12), 1495–1502. <https://doi.org/10.1097/00004583-200212000-00022>

Martín-Carbonell, M., Pérez-Díaz, R. y Riquelme-Marín, A. (2016). Valor diagnóstico de la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (EAD-G) en adultos cubanos. *Universitas Psychologica*, 15(1) 177-192. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-1.vdea>

Mehroof, M., y Griffiths, M. D. (2010). Online gaming addiction: the role of sensation seeking, self-control, neuroticism, aggression, state anxiety, and trait anxiety. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 13(3), 313–316. <https://doi.org/10.1089/cyber.2009.0229>

Michalczuk, R., Bowden-Jones, H., Verdejo-García, A., y Clark, L. (2011). Impulsivity and cognitive distortions in pathological gamblers attending the UK National Problem Gambling Clinic: A preliminary report. *Psychological Medicine*, 41(12), 2625-2635. <https://doi.org/10.1017/S003329171100095X>

- Molde, H., Holmøy, B., Merkesdal, A. G., Torsheim, T., Mentzoni, R. A., Hanns, D., Sagoe, D., y Pallesen, S. (2019). Are Video Games a Gateway to Gambling? A Longitudinal Study Based on a Representative Norwegian Sample. *Journal of Gambling Studies*, 35(2), 545–557. <https://doi.org/10.1007/s10899-018-9781-z>
- Monacis, L., Palo, V. de, Griffiths, M. D., y Sinatra, M. (2016). Validation of the Internet Gaming Disorder Scale – Short-Form (IGDS9-SF) in an Italian-speaking sample. *Journal of Behavioral Addictions*, 5(4), 683–690. <https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.083>
- Mora-Cantalops, M., y Sicilia, M. A. (2018). MOBA games: A literature review. *Entertainment Computing*, 26, 128–138. <https://doi.org/10.1016/j.entcom.2018.02.005>
- Müller, K. W., Janikian, M., Dreier, M., Wölfling, K., Beutel, M. E., Tzavara, C., Richardson, C., y Tsitsika, A. (2015). Regular gaming behavior and internet gaming disorder in European adolescents: results from a cross-national representative survey of prevalence, predictors, and psychopathological correlates. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24(5), 565–574. <https://doi.org/10.1007/s00787-014-0611-2>
- Murphy, C. M., Stojek, M. K., y MacKillop, J. (2014). Interrelationships among impulsive personality traits, food addiction, and Body Mass Index. *Appetite*, 73, 45–50. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.10.008>
- Nuyens, F., Deleuze, J., Maurage, P., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., y Billieux, J. (2016). Impulsivity in Multiplayer Online Battle Arena Gamers: Preliminary Results on Experimental and Self-Report Measures. *Journal of Behavioral Addictions*, 5(2), 351–356. <https://doi.org/10.1556/2006.5.2016.028>

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) (2021). *Informe sobre Adicciones comportamentales 2020*. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2019). Sharpening the focus on gaming disorder. *Bulletin of the World Health Organization*, 97(6), 382–383. <https://doi.org/10.2471/BLT.19.020619>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021). *CIE-11. Clasificación Internacional de las Enfermedades*. <https://icd.who.int/browse11/l-m/es>

Perales, J. C., Verdejo-García, A., Moya, M., Lozano, O., y Perez-Garcia, M. (2009). Bright and dark sides of impulsivity: performance of women with high and low trait impulsivity on neuropsychological tasks. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 31(8), 927–944. <https://doi.org/10.1080/13803390902758793>

Phan, O., Prieur, C., Bonnaire, C., y Obradovic, I. (2019). Internet Gaming Disorder: Exploring Its Impact on Satisfaction in Life in PELLEAS Adolescent Sample. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1), 3. <https://doi.org/10.3390/ijerph17010003>

Roberti, J.W. (2004). A review of behavioral and biological correlates of sensation seeking. *Journal of Research in Personality*, 38, 256-279. [https://doi.org/10.1016/S0092-6566\(03\)00067-9](https://doi.org/10.1016/S0092-6566(03)00067-9)

Rømer-Thomsen, K., Callesen, M. B., Hesse, M., Kvamme, T. L., Pedersen, M. M., Pedersen, M. U., y Voon, V. (2018). Impulsivity traits and addiction-related behaviors in youth.

Journal of Behavioral Addictions, 7(2), 317–330.

<https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.22>

Ryu, H., Lee, J. Y., Choi, A., Park, S., Kim, D. J., y Choi, J. S. (2018). The Relationship between Impulsivity and Internet Gaming Disorder in Young Adults: Mediating Effects of Interpersonal Relationships and Depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(3), 458. <https://doi.org/10.3390/ijerph15030458>

Shrestha, M. V., Shrestha, N., Sharma, S. C., y Joshi, S. K., (2020). Gaming Disorder among Medical College Students during COVID-19 Pandemic Lockdown. *Kathmandu University Medical Journal (KUMJ)*, 18(70), 48–52. <https://doi.org/10.3126/kumj.v18i2.32956>

Strickland, J. C., y Johnson, M. W. (2020). Rejecting impulsivity as a psychological construct: A theoretical, empirical, and sociocultural argument. *Psychological Review*, 128(2), 336–361. <https://doi.org/10.1037/rev0000263>

Tang, J., Yu, Y., Du, Y., Ma, Y., Zhang, D., y Wang, J. (2014). Prevalence of internet addiction and its association with stressful life events and psychological symptoms among adolescent internet users. *Addictive Behaviors*, 39(3), 744–747. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2013.12.010>

Teng, Z., Pontes, H. M., Nie, Q., Griffiths, M. D., y Guo, C. (2021). Depression and anxiety symptoms associated with internet gaming disorder before and during the COVID-19 pandemic: A longitudinal study, *Journal of Behavioral Addictions JBA*, 10(1), 169-180. <https://doi.org/10.1556/2006.2021.00016>

- Torres-Rodríguez, A., Griffiths, M. D., Carbonell, X., y Oberst, U. (2018). Internet gaming disorder in adolescence: Psychological characteristics of a clinical sample. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(3), 707–718. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.75>
- Turner, D., Sebastian, A., y Tüscher, O. (2017). Impulsivity and Cluster B Personality Disorders. *Current Psychiatry Reports*, 19(3), 15. <https://doi.org/10.1007/s11920-017-0768-8>
- Um, M., Whitt, Z. T., Revilla, R., Hunton, T., y Cyders, M. A. (2019). Shared Neural Correlates Underlying Addictive Disorders and Negative Urgency. *Brain Sciences*, 9(2), 36. <https://doi.org/10.3390/brainsci9020036>
- Van-Rooij, A. J., y Prause, N. (2014). A critical review of "Internet addiction" criteria with suggestions for the future. *Journal of Behavioral Addictions*, 3(4), 203–213. <https://doi.org/10.1556/JBA.3.2014.4.1>
- Verdejo-García, A., Bechara, A., Recknor, E. C., y Pérez-García, M. (2007). Negative emotion-driven impulsivity predicts substance dependence problems. *Drug and Alcohol Dependence*, 91(2-3), 213–219. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2007.05.025>
- Verdura-Vizcaíno, E. J. (2014). *Juego patológico, adicción sin sustancia*. [Tesis de doctorado, Universidad Complutense]. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/29807/1/T36001.pdf>
- Wang, C., Cunningham-Erdogdu, P., Steers, M. N., Weinstein, A. P., y Neighbors, C. (2020). Stressful life events and gambling: The roles of coping and impulsivity among college students. *Addictive Behaviors*, 107, 106386. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106386>

- Wechsler, H., Dowdall, G. W., Davenport, A., y Rimm, E. B. (1995). A gender-specific measure of binge drinking among college students. *American Journal of Public Health*, 85(7), 982–985. <https://doi.org/10.2105/ajph.85.7.982>
- Wölfling, K., Duven, E., Wejbera, M., Beutel, M. E., y Müller, K. W. (2020). Discounting delayed monetary rewards and decision making in behavioral addictions - A comparison between patients with gambling disorder and internet gaming disorder. *Addictive Behaviors*, 108, 106446. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106446>
- Yan, W. S., Chen, R. T., Liu, M. M., y Zheng, D. H. (2021). Monetary Reward Discounting, Inhibitory Control, and Trait Impulsivity in Young Adults With Internet Gaming Disorder and Nicotine Dependence. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 628933. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.628933>
- Yen, J. Y., Lin, H. C., Chou, W. P., Liu, T. L., y Ko, C. H. (2019). Associations Among Resilience, Stress, Depression, and Internet Gaming Disorder in Young Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(17), 3181. <https://doi.org/10.3390/ijerph16173181>
- Yu, Y., Yu, Y., y Lin, Y. (2020). Anxiety and depression aggravate impulsiveness: the mediating and moderating role of cognitive flexibility. *Psychology, Health & Medicine*, 25(1), 25–36. <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1601748>
- Zendle, D., Meyer, R., y Over, H. (2019). Adolescents and loot boxes: links with problem gambling and motivations for purchase. *Royal Society Open Science*, 6(6), 190049. <https://doi.org/10.1098/rsos.190049>