

INFORME

Informe sobre adicciones comportamentales y otros trastornos adictivos 2024

Indicador de admitidos a tratamiento por adicciones comportamentales. Juego de azar, uso de videojuegos, uso problemático de internet y otros trastornos adictivos en las encuestas de drogas en España EDADES y ESTUDES.



Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones
Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE DROGAS

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

GESTIÓN, ANÁLISIS Y REDACCIÓN

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD)

Begoña BRIME. Alberto DOMÍNGUEZ. Luz Mª LEÓN. Luisa Mª LÓPEZ. Patricia MORENO. Cristina RODRÍGUEZ. Eva SÁNCHEZ.

Experta externa del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA).

Noelia LLORENS

AGRADECIMIENTOS

El Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones y la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas quieren agradecer su contribución en este informe a:

- Los coordinadores de los departamentos autonómicos de drogas, así como los trabajadores de los sistemas de información sobre drogas en las Comunidades Autónomas e integrantes de Sistema Estatal de Información en Drogas y Adicciones (SEIDA).
- Susana Jiménez Murcia. Coordinadora de la Unidad de Juego Patológico del Hospital Universitario de Bellvitge, Hospitalet del Llobregat y profesora asociada de la Universidad de Barcelona.
- Miguel J. Perelló del Río. Director de Perelló Psicólogos. Valencia.
- La Dirección General de Ordenación del Juego (DGOJ).

CONTACTO

Dirección: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Plaza de España, 17 - 28008 Madrid

Teléfono: 91 822 00 00

Correo electrónico: cendocupnd@sanidad.gob.es

Internet: <https://pnsd.sanidad.gob.es/>

EDITA Y DISTRIBUYE

© MINISTERIO DE SANIDAD, 2024

Centro de Publicaciones

© Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

NIPO: 133-24-184-8

Catálogo de Publicaciones de la Administración General del Estado (CPAGE): <https://cpage.mpr.gob.es/>

CITA SUGERIDA

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Informe sobre Adicciones Comportamentales y Otros Trastornos Adictivos 2024: Indicador admitidos a tratamiento por adicciones comportamentales. Juego de azar, uso de videojuegos, uso problemático de internet y otros trastornos adictivos en las encuestas de drogas en España EDADES y ESTUDES. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2024.90 p.

Índice

Abreviaturas

CIE-11	11ª Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS.
COVID-19	Enfermedad por Coronavirus 2019, por sus iniciales en inglés (Coronavirus Disease 2019).
eSports	Deportes electrónicos, de acuerdo con sus iniciales en inglés (<i>eSports</i>).
DGOJ	Dirección General de Ordenación del Juego.
DGPNSD	Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
DSM	Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, por sus iniciales en inglés (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders).
EDADES	Encuesta sobre Alcohol y Drogas en población general en España.
ESPAD	Encuesta Escolar Europea sobre Alcohol y otras Drogas, por sus iniciales en inglés (The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs).
ESTUDES	Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España.
OEDA	Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
SEIDA	Sistema Estatal de Información sobre Drogas y Adicciones.

1.

Introducción

Vivimos en sociedades cada vez más dinámicas y cambiantes donde las nuevas tecnologías presentan un uso prácticamente generalizado. En este contexto, existe una preocupación creciente por el potencial uso problemático de Internet, los medios digitales y las redes sociales, así como por el papel de las nuevas tecnologías como facilitadoras del acceso, o potenciadoras de otras conductas adictivas, como la pornografía o los juegos de azar online, especialmente entre adolescentes.

Es responsabilidad de todas las instituciones y entidades implicadas y, en definitiva, de toda la sociedad prevenir el mal uso y los posibles problemas que se deriven de esta potente incursión en nuestra realidad social.

Desde el Plan Nacional Sobre Drogas se está dando respuesta a esta necesidad. Así, la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 ha incorporado como un nuevo campo en todas las líneas de actuación las adicciones sin sustancia o adicciones comportamentales, con especial énfasis en el juego de apuesta (presencial u online) y adicciones a través de las nuevas tecnologías, que se concretan en acciones específicas dentro de sus planes cuatrienales de acción.

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD), con la colaboración de las comunidades y ciudades autónomas realiza dos encuestas nacionales periódicas: la Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES) y la Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES), que se realizan en años alternos. ESTUDES comenzó en 1994 y EDADES lo hizo en 1995, contando en la actualidad para cada una de ellas con resultados de quince ediciones. Ambas encuestas permiten observar la evolución de las prevalencias de consumo de alcohol, tabaco, hipnosedantes, analgésicos opioides y drogas psicoactivas de comercio ilegal, así como de otras conductas adictivas.

Desde 2014, se ha incluido una serie de módulos en ambas encuestas para conocer el alcance que el uso problemático de internet, el juego de azar, el posible trastorno por uso de videojuegos, y la pornografía, tienen sobre la población general o de estudiantes, así como profundizar en las conductas relacionadas con estos comportamientos.

La información de las encuestas se complementa con la información sobre las admisiones a tratamientos por adicciones comportamentales o sin sustancia como el trastorno por juego (también denominado ludopatía, juego problemático, juego patológico o adicción al juego). Para disponer de esta información a nivel nacional, se creó en el año 2021 el indicador de admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales/sin sustancia. En 2023, por primera vez, se dispuso de datos nacionales, concretamente de las admisiones a tratamiento en 2021.

A lo largo de este informe se presentan los resultados obtenidos en los módulos de las encuestas EDADES y ESTUDES, así como los resultados del indicador admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales.

2. Objetivos

El objetivo general de las encuestas ESTUDES y EDADES y del indicador admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales, es aportar información relevante que permita diseñar y evaluar políticas dirigidas a prevenir el uso y los problemas derivados del consumo de sustancias y otras conductas adictivas.

Este informe monográfico tiene por objetivo principal contribuir a conocer la situación actual sobre las adicciones comportamentales y, en concreto, sobre el juego de azar, el uso problemático de internet, el posible trastorno por uso de videojuegos y la pornografía, en España. De esta manera, se espera ayudar, en último término, a la prevención del mal uso y posibles problemas asociados a estas actividades.

A partir de este objetivo general, se establecen los siguientes objetivos específicos:

- Conocer la prevalencia del juego de azar, tanto online como presencial, en la población española de 15 a 64 años y en la población de estudiantes de 14 a 18 años, así como su evolución desde 2014.
- Determinar posibles diferencias del alcance del juego de azar online y presencial por sexo, edad, frecuencia, tipo de juego y cantidad de dinero gastadas.
- Conocer la prevalencia del posible juego problemático y del posible trastorno de juego en la población española de 15 a 64 años y en la población de estudiantes de 14 a 18 años.
- Conocer la prevalencia de posible uso problemático de internet en la población española de 15 a 64 años y en la población de estudiantes de 14 a 18 años, así como su evolución desde 2014.
- Conocer la prevalencia del uso de videojuegos, así como de un posible trastorno asociado en la población de estudiantes de 14 a 18 años.
- Conocer la prevalencia de juego con criptomonedas y en la bolsa de valores de la población española de 15 a 64 años.
- Conocer la prevalencia del uso de pornografía en la población española de 15 a 64 años y en la población de estudiantes de 14 a 18 años.
- Conocer el número de personas admitidas a tratamiento por adicciones comportamentales, el perfil que tienen y el tipo de adicción comportamental que genera la adicción.

3.

Metodología

Se ha realizado un estudio descriptivo del juego de azar, el uso de videojuegos, el juego con criptomonedas y en la bolsa de valores, el uso de internet y el uso de pornografía a partir de las respuestas a las preguntas específicas incorporadas a las últimas ediciones de las encuestas ESTUDES y EDADES, cuyos resultados tienen representatividad a nivel nacional.

Para la realización de este trabajo se ha considerado que, **hay juego de azar**, cuando se cumplen **todas** las siguientes condiciones:

- El/la jugador/a al participar en el juego apuesta con dinero (Participación con dinero).
- Hay un resultado incierto sobre los hechos sobre los que se apuesta (Azar).
- Hay premios económicamente evaluables. (Premios).

Las preguntas sobre juego de azar y uso de internet se introdujeron en 2014 en la encuesta ESTUDES de manera exploratoria y su formulación se ha ido modificando con el objetivo de mejorar la calidad de la información obtenida. Es por ello que la comparabilidad entre las sucesivas ediciones presenta ciertas limitaciones.

En el año 2014 se introdujo por primera vez en la encuesta ESTUDES un módulo sobre uso de internet y otras conductas relacionadas (juego de azar). En 2016 se continuó preguntando sobre uso de internet y el juego de azar, pero reduciendo la extensión y modificando la formulación de las preguntas y su ubicación en el cuestionario, de manera que dichas preguntas se incorporaron en el apartado de actividades que se pueden realizar en el tiempo libre. Ese mismo año se introdujeron otros módulos adicionales en la encuesta, lo que hacía necesario reducir la extensión de otros apartados para no penalizar la tasa de respuesta general. Tanto en 2014 como en 2016, las preguntas sobre internet se incluyeron antes que las preguntas sobre juego, tal como se presentaban en otras encuestas europeas similares (por ejemplo, Encuesta Escolar Europea sobre Alcohol y otras Drogas ESPAD)¹. Tras analizar el comportamiento de estas preguntas, en 2019 se decidió situarlas después del módulo de “juego de azar” para evitar confusiones e interferencias entre las preguntas de internet y las de juego de azar. Ese año también se introdujo un módulo sobre uso de videojuegos. Las preguntas sobre pornografía se incluyeron por primera vez en la encuesta ESTUDES del 2023.

¹ ESPAD: The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. <http://www.espad.org/>.

En la encuesta en población general EDADES, se introdujo el módulo sobre uso de internet y otras conductas relacionadas en 2015. Constaba inicialmente de 2 preguntas, que se ampliaron a seis en la edición de 2018. En ese año también se modificó el orden de las preguntas, de manera que las preguntas sobre internet se situaron detrás de las preguntas sobre juego. Esta decisión se tomó tras comprobar que, en encuestas similares realizadas en otros países, el hecho de incluir las preguntas del módulo de juego después de las de uso de internet modificaba los resultados disminuyendo las prevalencias, puesto que los encuestados tendían a entender las preguntas sobre juego como relacionadas con internet, penalizando así las respuestas sobre juego de manera presencial. Este cambio también se realizó en la encuesta europea ESPAD 2019 tras observar los mismos resultados. En 2024, se ha acordado con la DGOJ, excluir el uso de videojuegos, criptomonedas y bolsa de valores del análisis del juego de azar y analizarlos de forma separada, por no ajustarse a la definición establecida de juegos de azar; asimismo se excluirán del análisis los juegos en salas de juego y los juegos en casino por tratarse de lugares de juego y no de tipos de juego. Esta información ha de tenerse en cuenta a la hora de interpretar los resultados de prevalencia de juego online y presencial, así como de juego problemático y/o trastorno del juego respecto a años anteriores. Por otro lado, como novedad, y de forma acordada con la DGOJ, se ha incluido un análisis por categoría de juego, para el cual los distintos tipos de juego se han clasificado en 3 categorías en función de las siguientes variables:

- Intervalo de juego: tiempo transcurrido entre la apuesta y la obtención del resultado (diferidos, casi inmediatos, instantáneos).
- Continuidad y disponibilidad del Juego: periodo de tiempo durante el cual es posible apostar sin interrupción.
- Otras características estructurales de los juegos.

Quedando agrupados del siguiente modo:

- **TIPO I:** loterías (primitiva, bonoloto, once cupones, juego activo eurojackpot, 7/39), Quinielas de fútbol y/o quiniol, Concursos (televisión, radio, prensa...) con apuesta económica
- **TIPO II:** loterías Instantáneas (rascas once), Bingo.
- **TIPO III:** apuestas deportivas, Apuestas de caballos, Máquinas de azar (slots, tragaperras), Juegos de cartas (póquer, blackjack, punto y banca...).

Además, en esta edición de 2024, se han incorporado por primera vez en EDADES, una serie de preguntas con el objetivo de conocer nivel de consumo de pornografía en la población de España de 15 a 64 años.

Con el objetivo de explorar posibles usos problemáticos, en ambas encuestas se han ido incorporando diferentes escalas para aproximarnos a estas realidades. Así, desde 2014 se introdujo la escala *Compulsive Internet Use Scale* (CIUS)², que permite conocer la prevalencia de un posible uso problemático de internet. Además, en la encuesta EDADES 2020 se introdujo una escala basada en los criterios diagnósticos DSM-5 para Trastorno por juego con el fin de explorar la existencia de posible juego problemático o trastorno del juego. La existencia de este posible juego problemático se investiga en población de estudiantes de 14 a 18 años en la edición 2019 de la encuesta ESTUDES a través de la escala Lie/Bet³, que ya había sido testada e introducida en la encuesta

europea ESPAD. En esta misma edición se incorpora una escala basada en criterios DSM-5 como análisis exploratorio sobre la prevalencia de un posible trastorno por uso de videojuegos.

A efectos de este informe se definen los siguientes conceptos:

- Posible juego problemático en población de 15 a 64 años: persona que alcanza una puntuación 1-3 en la escala DSM-5⁴.
- Posible trastorno del juego en población de 15 a 64 años: persona que alcanza una puntuación igual o mayor de 4 en la escala DSM-5.
- Posible juego problemático en población de estudiantes de 14-18 años: persona que alcanza una puntuación 1-2 en la escala Lie/Bet.
- Posible uso problemático de Internet: persona que alcanza una puntuación igual o mayor de 28 en la escala Compulsive Internet Use Scale (CIUS)⁵, tanto en población de 15-64 años como en población de estudiantes de 14-18 años.
- Posible trastorno por uso de videojuegos: persona que alcanza una puntuación igual o mayor de 5 en la escala DSM-5, en la población de estudiantes de 14-18 años.

En el año 2019 se planteó la necesidad de diseñar el indicador de admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales/sin sustancia como un indicador más del programa de indicadores del Sistema Estatal de Información sobre Drogas y Adicciones (SEIDA). Por tanto, actualmente el SEIDA está integrado por cuatro indicadores principales (tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas; tratamiento por adicciones comportamentales o sin sustancia; urgencias y mortalidad) y dos indicadores transversales que se obtienen mediante el cruce de información de estos indicadores, de las encuestas y de otras fuentes de información (consumo problemático de sustancias psicoactivas y enfermedades infecciosas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas). Los cuatro indicadores principales recogen información con periodicidad anual y se gestionan en el marco del Plan Nacional sobre Drogas como una colaboración interinstitucional en el que tienen un papel muy activo las Comunidades y Ciudades Autónomas, así como las instituciones de las que procede la información (red asistencial de drogas, red asistencial de adicciones comportamentales, hospitales, institutos de medicina legal y laboratorios toxicológicos).

En 2023 se dispuso por primera vez de datos de las admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales en España, concretamente las del año 2021.

A continuación, se presentan unas tablas resumen con los principales aspectos metodológicos de las encuestas y el indicador utilizados para este informe:

³Johnson EE, Hamer R, Nora RM, Tan B, Eisentsein N, Engerhart C. The Lie/Bet questionnaire for screening pathological gamblers. Psychol Rep, 80 (1997), pp. 83-8. <http://dx.doi.org/10.2466/pr0.1997.80.1.83>.

⁴Estudio y análisis de los factores de riesgo del trastorno de juego. Dirección General de Ordenación del Juego. Subdirección General de Información, Documentación y Publicaciones. Madrid: Ministerio de Hacienda y Función Pública, 2017.

⁵Meerkerk, G. J., Van Den Eijnden, R. J. J. M., Vermulst, A. A., y Garretsen, H. F. L. (2009). The Compulsive internet Use Scale (CIUS): Some psychometric properties. CyberPsychology & Behavior, 12, 1-6.

EDADES

ASPECTOS GENERALES	
Nombre	EDADES. Encuesta sobre alcohol y drogas en España.
Descripción de la encuesta	Encuesta en población general residente en hogares (15-64 años), realizada en el domicilio.
Responsable de la encuesta	Ministerio de Sanidad.
ÁMBITO DE LA ENCUESTA	
Ámbito geográfico	La encuesta se realiza en todo el territorio nacional. Los resultados son representativos a nivel nacional.
Ámbito poblacional	Universo: población residente en España de 15 a 64 años, ambos inclusive.
Ámbito temporal. Periodicidad	EDADES se lleva a cabo cada 2 años desde 1995. En 2015-2016 el periodo de recogida de información se realizó del 1 al 18 de diciembre de 2015 y del 7 de febrero al 29 de abril de 2016. En 2018 el periodo de recogida de información se realizó del 5 de febrero al 27 de abril. En 2020 el periodo de recogida de información se realizó del 7 de febrero al 13 de marzo. En 2022 el trabajo de campo se ha realizado entre el 15 de febrero y el 3 de junio. En 2024 el trabajo de campo se ha realizado entre el 12 de febrero y el 21 de junio.
DISEÑO Y CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA. PONDERACIÓN	
Marco muestral	Población urbana y rural (municipios menores de 2.000 habitantes) de todas las CCAA y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, residente en hogares familiares.
Procedimiento de muestreo	Muestreo por conglomerados trietápico sin sustitución. Las unidades de segunda etapa son las viviendas familiares (hogares). En la tercera etapa, se seleccionó un individuo dentro de cada hogar. En 2015 las unidades de primera etapa son las secciones censales (36.127 en 2015), correspondientes a 8.117 municipios en 2015. En 2015 se seleccionaron 2.277 secciones censales correspondientes a 948 municipios. En 2018 las unidades de primera etapa son las secciones censales (36.215), correspondientes a 8.125 municipios. Se seleccionaron 2.147 secciones censales correspondientes a 954 municipios. En 2020 las unidades de primera etapa son las secciones censales (36.288), correspondientes a 8.123 municipios. Se seleccionaron 1.793 secciones censales correspondientes a 744 municipios. En 2022, para el diseño muestral se tuvieron en cuenta los últimos datos publicados en el momento del diseño de la investigación que eran de 2020. Las unidades de primera etapa fueron las secciones censales 36.366, correspondientes a 8.131 municipios. Se seleccionaron 2.639 secciones censales correspondientes a 1.004 municipios. En 2024, para el diseño muestral se tuvieron en cuenta los últimos datos publicados en el momento del diseño de la investigación que eran de 2022. Las unidades de primera etapa fueron las secciones censales 36.372, correspondientes a 8.131 municipios. Se seleccionaron 2.658 secciones censales correspondientes a 1.052 municipios.
Ponderación	La ponderación para el análisis de resultados se realiza en función de la comunidad autónoma (19 grupos), tamaño del municipio (7 grupos), edad (7 grupos) y sexo (2 grupos) para corregir la desproporcionalidad de la muestra con respecto al universo.

Tamaño de la muestra	En 2015, 22.541 cuestionarios válidos. En 2018, 21.249 cuestionarios válidos. En 2020, 17.899 cuestionarios válidos. En 2022, 26.344 cuestionarios válidos. En 2024, 26.878 cuestionarios válidos.
Error muestral	En 2016 el error muestral máximo (nivel de confianza del 95% para $p=0,5$) fue del 0,7%, oscilando entre el 2% en la Comunidad Valenciana y el 6,7% en Melilla. En 2018 el error muestral máximo (nivel de confianza del 95% para $p=0,5$) fue del 0,8%, oscilando entre el 2,1% en Andalucía y el 4,7% en La Rioja. En 2020 el error muestral máximo (nivel de confianza del 95% para $p=0,5$) fue del 0,8%, oscilando entre el 2,1% para la Comunidad Valenciana y el 8,6% para Melilla. En 2022 el error muestral máximo (nivel de confianza del 95% para $p=0,5$) fue del $\pm 0,71\%$, oscilando entre el $\pm 1,96\%$ para la Comunidad de Madrid y el $\pm 6,48\%$ para Melilla. En 2024 el error muestral máximo (nivel de confianza del 95% para $p=0,5$) fue del $\pm 0,61\%$, oscilando entre el $\pm 2,00\%$ para la Comunidad de Madrid y el $\pm 4,03\%$ para Ceuta.
TRABAJO DE CAMPO. RECOGIDA DE LA INFORMACIÓN	
Método de recogida. Cuestionarios.	Entrevista personal en el domicilio. El entrevistador permanece presente durante todo el proceso y recoge el cuestionario una vez finalizado. El cuestionario consta de dos partes: cuestionario del entrevistador y cuestionario autoadministrado. El cuestionario se cumplimenta por escrito (lápiz-y-papel). Cuestionario disponible en las lenguas oficiales del Estado Español.
Tasa de respuesta	En 2015 la tasa efectiva de respuesta fue del 50,5%. En 2018 la tasa efectiva de respuesta fue del 51%. En 2020 la tasa efectiva de respuesta fue del 37,2%. En 2022 la tasa efectiva de respuesta fue del 32,45%. En 2024 la tasa efectiva de respuesta fue del 34,21%.
NOVEDADES	
Módulos Específicos	En 2015: módulo sobre cannabis (incluye la escala CAST), un módulo sobre hipnosedantes (incluye la escala DSM-5) y un módulo sobre internet (incluye la escala CIUS). En 2018: módulo sobre alcohol (incluye la escala AUDIT), módulo sobre cannabis (incluye la escala CAST), módulo sobre nuevas sustancias, módulo sobre analgésicos opioides, módulo sobre juego (incluye la escala DSM-5) y módulo sobre internet (incluye la escala CIUS). En 2020: módulo sobre alcohol (incluye la escala AUDIT), módulo sobre cannabis (incluye la escala CAST), módulo sobre nuevas sustancias, módulo sobre analgésicos opioides, módulo sobre juego (incluye la escala DSM-5) y módulo sobre internet (incluye la escala CIUS). En 2022: módulo sobre alcohol (incluye la escala AUDIT), módulo sobre cannabis (incluye la escala CAST), módulo sobre nuevas sustancias, módulo sobre analgésicos opioides, módulo sobre juego (incluye la escala DSM-5), módulo sobre internet (incluye la escala CIUS) y módulo sobre salud mental. En 2024: módulo sobre alcohol (incluye la escala AUDIT), módulo sobre cannabis (incluye la escala CAST), módulo sobre nuevas sustancias, módulo sobre analgésicos opioides, módulo sobre juego (incluye la escala DSM-5), módulo sobre internet (incluye la escala CIUS), módulo sobre salud mental y un módulo sobre pornografía que se ha incluido por primera vez esta edición.

ESTUDES

ASPECTOS GENERALES	
Nombre	ESTUDES. Encuesta sobre sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España.
Descripción de la encuesta	Encuesta en estudiantes (14-18 años), realizada en centros educativos.
Responsable de la encuesta	Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD). Ministerio de Sanidad.
ÁMBITO DE LA ENCUESTA	
Ámbito geográfico	La encuesta se realiza en todo el territorio nacional. Los resultados son representativos a nivel nacional.
Ámbito poblacional	Universo: estudiantes de 14 a 18 años que cursan Enseñanzas Secundarias en España (3º y 4º de Enseñanza Secundaria Obligatoria, 1º y 2º de Bachillerato, Ciclos de Formación Profesional Básica y Ciclos Formativos de Grado Medio de Formación Profesional).
Ámbito temporal. Periodicidad	ESTUDES se lleva a cabo cada 2 años desde 1994. En 2014-2015 el periodo de recogida de información ha sido del 14 de noviembre de 2014 al 8 de abril de 2015. En 2016-2017 el periodo de recogida de información se realizó del 18 de noviembre de 2016 al 8 de marzo de 2017. En 2019 el periodo de recogida de información se realizó del 4 de febrero al 5 de abril. En 2021 el periodo de recogida de información se realizó del 8 de marzo al 18 de mayo. En 2023 el periodo de recogida de información se realizó del 5 de febrero al 28 de mayo.
DISEÑO Y CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA. PONDERACIÓN	
Marco muestral	La población de estudiantes matriculada en centros educativos con 3º y 4º de Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO), 1º y 2º de Bachillerato y Ciclos Formativos de Grado Medio de Formación Profesional en España.
Procedimiento de muestreo	Muestreo por conglomerados bietápico, en el que, en primera instancia, se han seleccionado aleatoriamente centros educativos (unidades de primera etapa) y en segundo lugar aulas (unidades de segunda etapa), proporcionando el cuestionario a todos los alumnos presentes en las mismas.
Ponderación	En función de la comunidad autónoma, titularidad del centro (público, privado) y tipo de estudios (ESO, Bachillerato, Ciclos de Formación Profesional Básica, Ciclos Formativos de Grado Medio de Formación Profesional), para ajustar la proporcionalidad de la muestra con respecto al universo.
Tamaño de la muestra	En 2014 se obtienen resultados de 941 centros educativos y 1.858 aulas, con una muestra valida final de 37.486 alumnos. En 2016 se obtienen resultados de 863 centros educativos y 1.726 aulas, con una muestra valida final de 35.369 alumnos. En 2019 Se obtienen resultados de 917 centros educativos y 1.769 aulas, con una muestra valida final de 38.010 alumnos. En 2021 se obtienen resultados de 531 centros educativos y 1.324 aulas, con una muestra valida final de 22.321 alumnos. En 2023 se obtienen resultados de 888 centros educativos y 1.992 aulas, con una muestra valida final de 42.208 alumnos.

Error muestral	En 2014 el error muestral máximo para un nivel de confianza del 95,5% y $p=q=0,5$ es del 0,6% para los estudiantes españoles de 14 a 18 años. En 2016 el error muestral máximo para un nivel de confianza del 95,5% y $p=q=0,5$ es del 0,5% para los estudiantes españoles de 14 a 18 años. En 2019 el error muestral máximo para un nivel de confianza del 95,5% y $p=q=0,5$ es del 0,5% para los estudiantes españoles de 14 a 18 años. En 2021 el error muestral máximo para un nivel de confianza del 95,5% y $p=q=0,5$ es del 0,7% para los estudiantes españoles de 14 a 18 años. En 2023 el error muestral máximo para un nivel de confianza del 95,5% y $p=q=0,5$ es del 0,6% para los estudiantes españoles de 14 a 18 años.
TRABAJO DE CAMPO. RECOGIDA DE LA INFORMACIÓN	
Método de recogida. Cuestionarios	Cuestionario estandarizado y anónimo administrado en el aula. El encuestador permanece en el aula durante todo el proceso y recoge los cuestionarios una vez finalizados. El cuestionario es de tipo "auto-administrado" cumplimentándose por escrito (papel y lápiz) y por todos los estudiantes de las aulas seleccionadas durante una clase normal (45-60 minutos). Cuestionario disponible en las lenguas oficiales del Estado Español.
Tasa de respuesta	En 2014 el 87% de los centros seleccionados participaron en la encuesta. En 2016 el 91,4% de los centros seleccionados y el 99,1% de los alumnos presentes participaron en la encuesta. En 2019 el 93,2% de los centros seleccionados y el 99,3% de los alumnos presentes participaron en la encuesta. En 2021 el 88,7% de los centros seleccionados participaron en la encuesta. En 2023 el 86,7% de los centros seleccionados y el 99,7% de los alumnos presentes participaron en la encuesta.
NOVEDADES	
Módulos Específicos	En 2014 el cuestionario contempla un módulo sobre "nuevas sustancias", un módulo sobre consumo problemático de cannabis y un módulo sobre uso de internet y otras conductas relacionadas. En 2016 el cuestionario contempla un módulo sobre "nuevas sustancias", un módulo sobre consumo problemático de cannabis, un módulo sobre uso de internet y otras conductas relacionadas y un módulo sobre sustancias estimulantes que mejoran el rendimiento en el estudio. En 2019 el cuestionario contempla un módulo sobre "nuevas sustancias", un módulo sobre consumo problemático de cannabis, un módulo sobre uso de internet, un módulo sobre juego, un módulo sobre sustancias estimulantes que mejoran el rendimiento en el estudio y un módulo sobre videojuegos. En 2021 el cuestionario contempla un módulo sobre "nuevas sustancias", un módulo sobre consumo problemático de cannabis, un módulo sobre uso de internet, un módulo sobre juego, un módulo sobre sustancias estimulantes que mejoran el rendimiento en el estudio y un módulo sobre videojuegos. En 2023 el cuestionario contempla un módulo sobre consumo problemático de cannabis, un módulo sobre "nuevas sustancias psicoactivas", un módulo sobre uso de internet y otras conductas relacionadas, un módulo sobre juego con dinero, un módulo sobre sustancias estimulantes que mejoran el rendimiento en el estudio, un módulo sobre videojuegos y un módulo sobre pornografía.

INDICADOR ADMISIONES A TRATAMIENTO POR ADICCIONES COMPORTAMENTALES

ASPECTOS GENERALES	
Nombre	Indicador admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales/sin sustancia.
Definición de caso	Persona admitida a tratamiento ambulatorio por una adicción comportamental/sin sustancia en un centro de tratamiento en un año determinado, en una comunidad o ciudad autónoma del estado español.
Responsable del indicador	Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD). Ministerio de Sanidad.
ÁMBITO DEL INDICADOR	
Ámbito geográfico	Todo el territorio nacional. Cada Comunidad y Ciudad Autónoma será la responsable de recoger la información en su territorio y se contabilizarán el número de admisiones a tratamiento en cada una de ellas. El valor del indicador a nivel estatal se determina mediante la suma de las admisiones a tratamiento registradas en cada una de las Comunidades Autónomas.
Ámbito poblacional	Toda la población residente en España.
Ámbito temporal. Periodicidad	Recogida de información continua y anualmente. A efectos de notificación se considera un año natural, es decir en cada año se incluyen las admisiones, es decir, los inicios de tratamiento desde el 1 de enero al 31 de diciembre de ese año. Sólo se notificará la admisión a tratamiento en un centro por primera vez en ese año. Si una persona es admitida a tratamiento más de una vez en el mismo año y en la misma Comunidad Autónoma, sólo se considerará la primera admisión de ese año.
INFORMACIÓN RECOGIDA	
Información recogida	Existe un protocolo que especifica claramente las variables que se deberán registrar, así como los criterios establecidos para realizar la notificación: https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2022_Protocolo_(adicciones_comportamentales).pdf

4.

Resultados

4.1.

La distribución competencial de los juegos de azar y el mercado de los juegos de azar de ámbito estatal.

Juego es la actividad en la que, con el fin de obtener un premio, se arriesga dinero u otros objetos económicamente evaluables sobre resultados futuros e inciertos dependientes, en alguna medida, del azar y con independencia de que predomine en ellos el grado de destreza de los jugadores.

La **comercialización de los juegos de azar** en España está sometida a la autorización de la administración que competencialmente tenga atribuida su regulación.

Si el ámbito de comercialización es nacional, el regulador competente es la Dirección General de Ordenación del Juego (DGOJ) salvo para la ONCE, en cuyo caso es por el Consejo de Protectorado. Si el ámbito es el de una Comunidad Autónoma, la competencia está atribuida a la unidad administrativa autonómica correspondiente.

Son **competencia Estatal** los juegos de azar online de ámbito estatal (apuestas, juegos de casino, póquer, máquinas de azar y bingo) y los concursos y los juegos sujetos a reserva de actividad (loterías): SELAE y ONCE, cuya actividad de juego se supervisa a través del Consejo de Protectorado de la ONCE.

Son **competencia Autonómica** los juegos presenciales: juegos de casino, bingo, máquinas de juego y azar y apuestas. El juego online autonómico, las loterías de ámbito autonómico y otros juegos de carácter tradicional.

Para contribuir a documentar la regulación existente por parte de las Comunidades Autónomas (CCAA) y la Administración General del Estado (AGE) en esta materia, la Delegación del Gobierno para el Plan nacional sobre Drogas dentro del Plan de Acción sobre Adicciones 2018-2020 de la vigente Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, incluyó en una de sus acciones la realización de una **revisión de la normativa autonómica sobre adicciones sin sustancia**. Por ello, la DGPNSD realizó en 2021 una recopilación de las principales restricciones reguladas en la legislación autonómica sobre juegos de azar y apuestas para la protección preventiva de la salud mental y del patrimonio de los jugadores y apostantes, especialmente de los más vulnerables como son los menores de edad, y para la prevención específica de la ludopatía y de sus efectos negativos ⁶.

La Dirección General de Ordenación del Juego (DGOJ) informa anualmente de la evolución del mercado de juego online de ámbito nacional, desde junio de 2012, mes en el que comenzó el juego online regulado en España⁷ mediante la **Ley 13/2011, de 27 de mayo, de regulación del juego** que regula básicamente la actividad de juego de ámbito estatal realizada a través de canales electrónicos, informáticos, telemáticos e interactivos en la que los medios presenciales tienen un carácter accesorio, correspondiendo a la Dirección General de Ordenación del Juego su autorización, supervisión y control con el objeto de garantizar el adecuado funcionamiento del sector y la protección de los participantes y grupos vulnerables.

Los datos que a continuación aparecen en este resumen incluyen las operaciones realizadas por los operadores de juegos no reservados con licencia de ámbito nacional. No se incluyen las apuestas mutuas de la Sociedad Estatal de Loterías y las Apuestas del Estado correspondientes al canal online. Los datos se obtienen fundamentalmente a partir de la información suministrada a la DGOJ trimestralmente por los operadores de juego habilitados.

En 2023 el GGR (Gross Gaming Revenue o **Margen Neto de Juego**) que es el importe total de las cantidades dedicadas a la participación en el juego deducidos los bonos y los premios satisfechos por el operador a los participantes, fue de **1.236,75 millones de €**, un **28,38 % más que en el año anterior**. Respecto al año anterior, el segmento de **apuestas** tiene una tasa de crecimiento del 36,57%. El crecimiento se debe, a las apuestas deportivas de contrapartida convencionales, que aumentaron en el último año un 15,30%, y en directo un 48,73%. En 2023 también aumentan con un 191,88% el mercado de Otras apuestas de contrapartida.

El **bingo** aumentó en 2023 con una tasa de variación anual del 0,90%

Estos 1.236,75 millones de € de GGR se distribuyeron en 491,80 millones de € en Apuestas (39,77%); 14,37 millones de € en Bingo (1,16%); 624,76 millones de € en Casino (50,52%); 0,48 millones de € en Concursos (0,04%) y 115,34 millones de € en Póquer (8,52%).

4.2.

Encuesta EDADES. Situación general del juego de azar (online y/o presencial) en la población de 15-64 años.

En 2024, un 53,8% de la población de 15 a 64 años ha jugado a juegos de azar (56,1% en hombres y 51,5% en mujeres) (Tabla1). Evolutivamente se mantiene el descenso en la prevalencia de juegos de azar que se viene observando desde 2022, observándose dicho decremento tanto entre hombres como entre mujeres.

⁶ Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Legislación autonómica vigente sobre juegos de azar y apuestas con finalidad preventiva. Madrid: Ministerio de Sanidad, 2021. 106p.

⁷ M Informe anual. Mercado de juego online estatal. 2023. Dirección General de Ordenación del Juego (DGOJ). Secretaría General de Consumo y Juego. Ministerio de Consumo.

Tabla 1. Prevalencia de juego de azar online y/o presencial en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años, según sexo (%). España, 2018-2024.

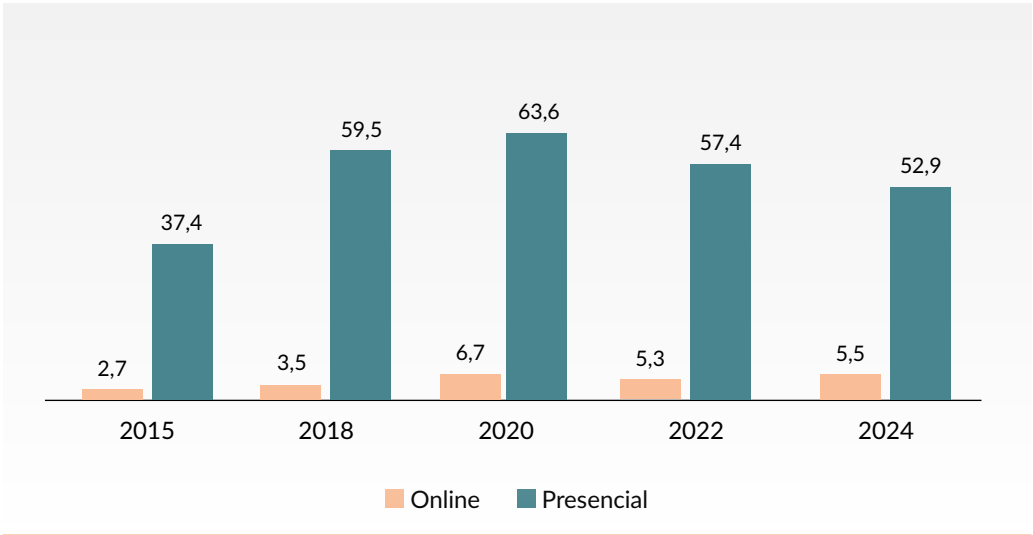
	2018			2020			2022			2024		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M
Nunca o no en los últimos 12 meses	39,8	36,5	43,1	35,8	33,2	38,5	41,9	39,6	44,3	46,2	43,9	48,5
Ha jugado a juegos de azar (online y/o presencial) en los últimos 12 meses	60,2	63,5	56,9	64,2	66,8	61,5	58,1	60,4	55,7	53,8	56,1	51,5

T: total, H: hombres, M: mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Una oleada más se observa que entre la población española de 15 a 64 años, el juego de azar está menos extendido en el canal online (5,5%) que de manera presencial (52,9%). A pesar de esta mayor extensión, evolutivamente se aprecia un descenso en la prevalencia de juego de azar de manera presencial (Figura 1).

Figura 1. Prevalencia de juego de azar en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años (%), según modalidad de juego (online o presencial). España, 2015-2024.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

El 4,6% de la población española de 15 a 64 años declara haber jugado a juegos de azar, tanto en el canal online como de manera presencial, en los últimos 12 meses. Por sexo, dentro de la baja prevalencia, el juego de azar está más extendido entre los hombres (6,9%) que entre las mujeres (2,3%). Evolutivamente, la prevalencia se mantiene en niveles similares a los de 2022 (Tabla 2).

Tabla 2. Prevalencia de juego de azar online y presencial en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años, según sexo (%). España, 2018-2024.

	2018			2020			2022			2024		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M
Nunca o no en los últimos 12 meses	97,2	95,3	99,0	93,9	91,9	96,0	95,5	93,2	97,7	95,4	93,1	97,7
Ha jugado a juegos de azar (online y presencial) en los últimos 12 meses	2,8	4,7	1,0	6,1	8,1	4,0	4,5	6,8	2,3	4,6	6,9	2,3

T: total, H: hombres, M: mujeres.
FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Atendiendo al tipo de juego, de manera presencial, la lotería convencional y las loterías instantáneas son, con diferencia, los juegos más utilizados, algo que se viene observando en los diferentes años. En el canal online, las apuestas deportivas, aunque siguen presentando una notable pérdida de adeptos, siguen siendo el juego más practicado junto con la lotería tradicional (Figura 2).

Figura 2. Tipos de juegos utilizados entre la población de 15-64 años que ha jugado a juegos de azar online o de manera presencial en los últimos 12 meses (%). España, 2018-2024.

	2018		2020		2022		2024	
	Online	Presencial	Online	Presencial	Online	Presencial	Online	Presencial
Apuestas deportivas	64,9	6,4	50,1	5,3	45,9	4,8	36,0	3,6
Loterías*	14,1	94,0	28,2	94,4	34,8	94,1	33,0	99,0
Juegos de cartas ***	17,2	1,8	13,3	1,3	11,2	0,9	19,2	0,9
Quinielas de fútbol y/o quiniol	10,4	16,4	14,1	14,6	10,2	12,5	9,6	11,7
Bingo	10,4	5,2	7,8	4,8	6,7	3,7	8,7	4,3
Máquinas de azar (slots/tragaperras)	6,6	3,4	6,2	3,4	4,1	2,6	7,3	3,6
Loterías instantáneas**	5,2	22,1	12,5	24,9	8,8	30,0	7,2	30,9
Apuestas de caballos	9,4	0,5	6,9	0,6	3,5	0,3	4,4	0,3
Concursos****	5,8	0,2	3,6	0,2	1,4	0,2	2,2	0,2

* primitiva, bonoloto, once cupones, juego activo eurojackpot, 7/39.

** rascas, once.

*** (póquer, mus, blackjack, punto y banca...).

****televisión, radio, prensa... con apuesta económica.

Nota: los datos de juego online deben interpretarse con cautela dado el reducido número de casos.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Respecto a la mayor cantidad de dinero gastado en un solo día por aquellas personas que han jugado a juegos de azar, apenas se muestran diferencias entre aquellos que lo han hecho online y los que lo han hecho presencialmente, siendo lo más habitual haber gastado entre 6 y 30 euros. Evolutivamente, se aprecia un ligero incremento en la cantidad de dinero gastado respecto a 2022 tanto entre los que han practicado juegos de azar online como presencial (Figura 3).

Figura 3. Máxima cantidad de dinero gastado en un solo día en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años que ha jugado a juegos de azar online o presencial en los últimos 12 meses (%). España, 2018-2024.

	2018		2020		2022		2024	
	Online	Presencial	Online	Presencial	Online	Presencial	Online	Presencial
Menos de 6 €	27,3	32,3	33,5	33,8	26,4	29,8	23,0	23,6
Entre 6 y 30 €	42,5	45,7	38,5	45,7	43,0	48,9	40,6	46,9
Entre 31 y 60 €	16,3	13,0	15,6	12,1	14,0	13,9	19,0	17,6
Entre 61 y 300 €	8,1	7,4	9,3	7,3	9,8	6,3	11,4	10,1
Más de 300 €	5,8	1,6	3,1	1,1	6,8	1,0	6,8	1,0

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

La edad a la que se juega por primera vez a juegos de azar de manera presencial sigue siendo menor de la que se registra en el juego online (24,1 y 27,5, respectivamente). Respecto a 2022, se aprecia un ligero retraso en la edad de inicio en juegos de azar tanto presencial como online en la población española de 15 a 64 años.

Tabla 3. Edad con la que la población de 15-64 años ha jugado a juegos de azar por primera vez online o presencial, (años). España, 2018-2022.

	2018	2020	2022	2024
Edad en la que por primera vez ha jugado juegos de azar online	26,8	25,9	26,3	27,5
Edad en la que por primera vez ha jugado juegos de azar de manera presencial	22,8	22,7	23,3	24,1

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Al agrupar los distintos tipos de juego en tres categorías en función del intervalo de juego, la continuidad, la disponibilidad, así como otras categorías características estructurales, se observa que la gran mayoría de los jugadores online y/o presencial en los últimos 12 meses, han jugado a juegos de categoría I (90,4%). Sin embargo, según se muestra en la tabla 5 las máximas cantidades de dinero gastado en un solo día, se concentran entre los que han jugado a juegos tipo III.

Tabla 4. Prevalencia de tipo de juego online y/o presencial entre los que han jugado en los últimos 12 meses (%). España, 2024.

	2024
Tipo I Lotería primitiva, bonoloto, once cupones, juego activo eurojackpot, 7/39, quinielas de fútbol y/o quinigol, concursos televisión, radio, prensa... con apuesta económica.	90,4%
Tipo II Loterías Instantáneas (rascas, once), bingo.	30,6%
Tipo III Apuestas deportivas, apuestas de caballos, máquinas de azar (slots, tragaperras), juegos de cartas (póquer, mus, blackjack, punto y banca...)	9,4%

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Tabla 5. Cantidad mayor de dinero gastado en un solo día en la población de 15 a 64 años que ha jugado ha juegos de azar de manera online y/o presencial en los últimos 12 meses, según categoría del juego (%). España, 2024.

	2024			
	Total	Tipo I	Tipo II	Tipo III
Menos de 6 euros	23,0	23,9	24,7	19,4
Entre 6 y 30 euros	46,5	47,1	45,0	36,0
Entre 31 y 60 euros	18,0	17,3	16,9	22,5
Entre 61 y 300 euros	10,5	9,8	11,2	16,5
Más de 300 euros	2,0	1,8	2,2	5,6

TIPO I: loterías primitiva, bonoloto, once cupones, juego activo eurojackpot, 7/39, quinielas de fútbol y/o quinigol, concursos televisión, radio, prensa... con apuesta económica.

TIPO II: loterías Instantáneas (rascas, once), bingo.

TIPO III: apuestas deportivas, apuestas de caballos, máquinas de azar (slots, tragaperras), juegos de cartas (póquer, mus, blackjack, punto y banca...).

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

4.3.

Encuesta ESTUDES. Situación general del juego de azar online y/o presencial en la población de estudiantes de 14-18 años.

En 2023, el 21,5% de los estudiantes de entre 14 y 18 años han jugado a juegos de azar online y/o presencial en los últimos 12 meses. Respecto al **sexo**, existen diferencias significativas elevándose este porcentaje hasta el 29,4% en el caso de los hombres y descendiendo hasta el 13,3% en el caso de las mujeres. Respecto a 2021, este porcentaje ha aumentado del 20,1% al 21,5% (Tabla 6).

Tabla 6. Prevalencia de juego de azar (online y/o presencial) en los últimos 12 meses en la población de 14-18 años, según sexo (%). España, 2019-2023.

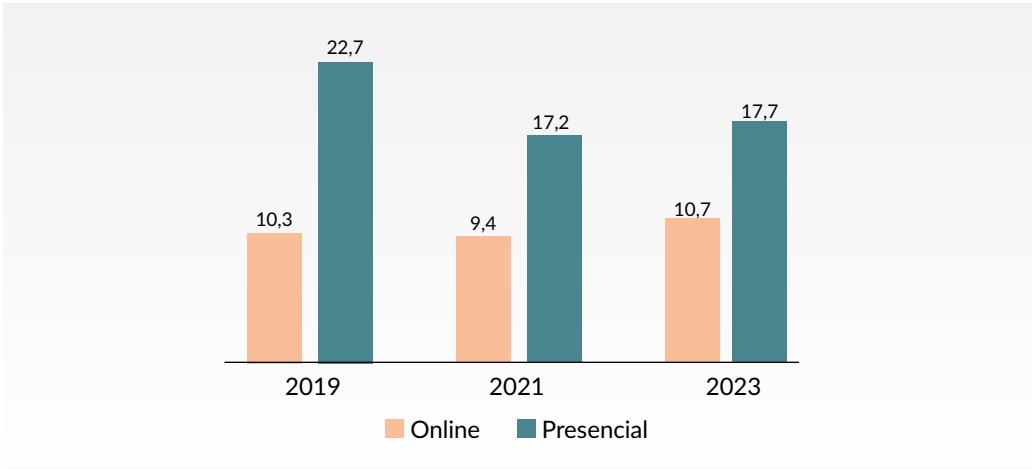
	2019			2021			2023		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M
Nunca o no en los últimos 12 meses	74,5	64,4	83,9	79,9	72,4	87,4	78,5	70,6	86,7
Ha jugado a juegos de azar en los últimos 12 meses	25,5	35,6	16,1	20,1	27,6	12,6	21,5	29,4	13,3

T: total, H: hombres, M: mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

La prevalencia de juego presencial sigue siendo superior a la de juego online. Si bien, estas diferencias son menores respecto a 2021 ya que la prevalencia de juego de azar online ha pasado de un 9,4% a un 10,7% y la de juego presencial de un 17,2% a un 17,7% (Figura 4).

Figura 4. Prevalencia de juego de azar en los últimos 12 meses en la población de 14-18 años (%), según modalidad de juego (online o presencial). España, 2019-2023.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

En 2023, la prevalencia de juego de azar online y presencial en los últimos 12 meses entre los estudiantes de 14 a 18 años es de un 6,9%. Sin embargo, esta prevalencia asciende hasta el 11,0% en el caso de los hombres y en el caso de las mujeres únicamente es del 2,7%.

Evolutivamente, este porcentaje se ha incrementado ligeramente respecto a 2021 (6,4%) pero sin alcanzar el nivel de 2019 (7,4%) (Tabla 7).

Tabla 7. Prevalencia de juego de azar online y presencial en los últimos 12 meses en la población de 14-18 años, según sexo (%). España, 2019-2023.

	2019			2021			2023		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M
Nunca o no en los últimos 12 meses	92,6	87,6	97,1	93,6	90,0	97,2	93,1	89,0	97,3
Ha jugado a juegos de azar (online y presencial) en los últimos 12 meses	7,4	12,4	2,9	6,4	10,0	2,8	6,9	11,0	2,7

T: total, H: hombres, M: mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

La **edad de inicio** es similar en el juego de azar online y en el juego de azar presencial, siendo de 14,7 años y 14, 8 años, respectivamente (Tabla 8).

Tabla 8. Edad con la que la población de 14-18 años ha jugado a juegos de azar por primera vez online o presencial, (años). España, 2019-2023.

	2019	2021	2023
Edad en la que por primera vez ha jugado a juegos de azar online	14,7	15,0	14,7
Edad en la que por primera vez ha jugado a juegos de azar presencialmente	14,6	14,6	14,8

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Con relación al **tipo de juego** utilizado, la figura 5 nos proporciona una visión del evolutivo sobre los estudiantes de 14 a 18 años que ha jugado a juegos de azar de manera online o presencial en los últimos 12 meses.

En 2023, respecto al juego de azar **online**, en primer lugar, se sitúan los videojuegos, donde más de la mitad de los jóvenes admiten haber jugado dinero (51,5%). En segundo lugar, se sitúan las apuestas deportivas (35,2%) y en tercer lugar se sitúan las criptomonedas o trading que irrumpen en esta medición con un 26,8%.

Respecto a la modalidad de apuesta con **dinero de manera presencial**, nos encontramos que loterías se coloca en primer lugar con un 40,6%, seguido del bingo con un 35,9% y las loterías instantáneas, con un 33,6%.

En cuanto a la evolución de los tipos de juegos de azar, cabe destacar algunos cambios en los hábitos de los jóvenes. Dentro de las **apuestas online**, resalta el descenso de *eSports*, que pasa de un 34,4% en 2021 a un 21,8% en 2023, y la pérdida de peso de apuestas deportivas, pasando de un 40,6% en 2021 a un 35,2% en 2023. Y en cuanto a los juegos de azar de forma **presencial**, el mayor aumento se da en máquinas de azar (slots, tragaperras), pasando de un 17,7% en 2021 a un 27,5% en 2023, seguido del bingo (29,4% vs 35,9%).

Figura 5. Tipos de juegos utilizados entre la población de 14-18 años que ha jugado a juegos de azar online o de manera presencial en los últimos 12 meses (%). España, 2019-2023.

	2019		2021		2023	
	Online	Presencial	Online	Presencial	Online	Presencial
Loterías*	15,3	48,0	13,7	48,6	14,7	40,6
Bingo	18,0	30,9	16,6	29,4	15,6	35,9
Loterías instantáneas**	10,7	39,4	11,5	40,7	10	33,6
Máquinas de azar (slots, tragaperras)	17,3	20,0	14,8	17,7	18,2	27,5
Quinielas de fútbol y/o quinigol	25,1	39,2	22,4	32,5	19,5	27,5
Apuestas deportivas	45,5	36,9	40,6	31,0	35,2	26,9
Juegos de cartas***	20,1	20,6	18,9	21,1	16,9	20,8
Videojuegos	56,1	20,6	54,3	13,0	51,5	13,4
Apuestas de caballos	17,4	10,9	15,2	9,5	13,7	10,1
eSports	35,9	10,4	34,4	9,4	21,8	9,3
Criptomonedas, trading					26,8	

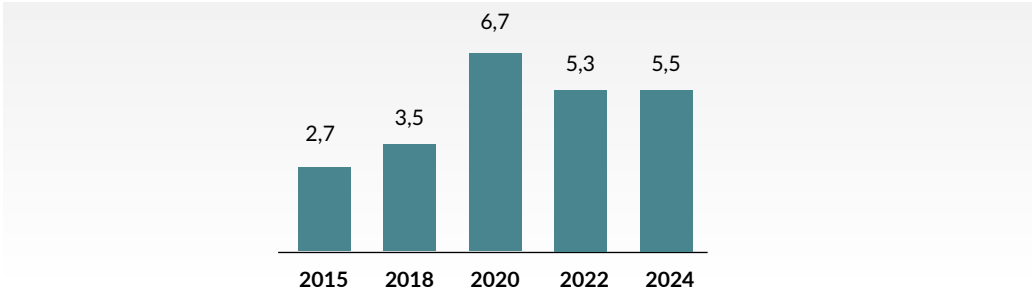
* primitiva, bonoloto, once cupones, juego activo eurojackpot, 7/39; ** rascas, once; *** (póquer, mus, blackjack, punto y banca...)

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

4.4. Encuesta EDADES. Juego de azar online en la población de 15-64 años.

El 5,5% de la población de entre 15 y 64 años ha jugado a juegos de azar online en los últimos 12 meses, proporción muy similar a la obtenida en 2022 (Figura 6).

Figura 6. Prevalencia de juego de azar online en la población de 15 a 64 años en los últimos 12 meses (%). España, 2015-2024.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Atendiendo al sexo, se registra una mayor prevalencia de juego de azar online entre los hombres (8,2%) que entre las mujeres (2,7%), situación que se observa desde 2015 (Tabla 9).

Por grupos de edad, y tal y como se viene observando desde 2015, hay una mayor presencia de personas que han jugado a juegos de azar online entre los más jóvenes (7,4% entre los de 15 a 24 años y un 8,8% entre los de 25 a 34 años), decayendo la misma a medida que aumenta la edad llegándose a situar en el 2,5% entre los de 55 a 64 años. Evolutivamente, dentro de la estabilidad, se aprecia un ligero repunte de la prevalencia entre los jóvenes después del descenso que se registró en 2022 (Figura 7).

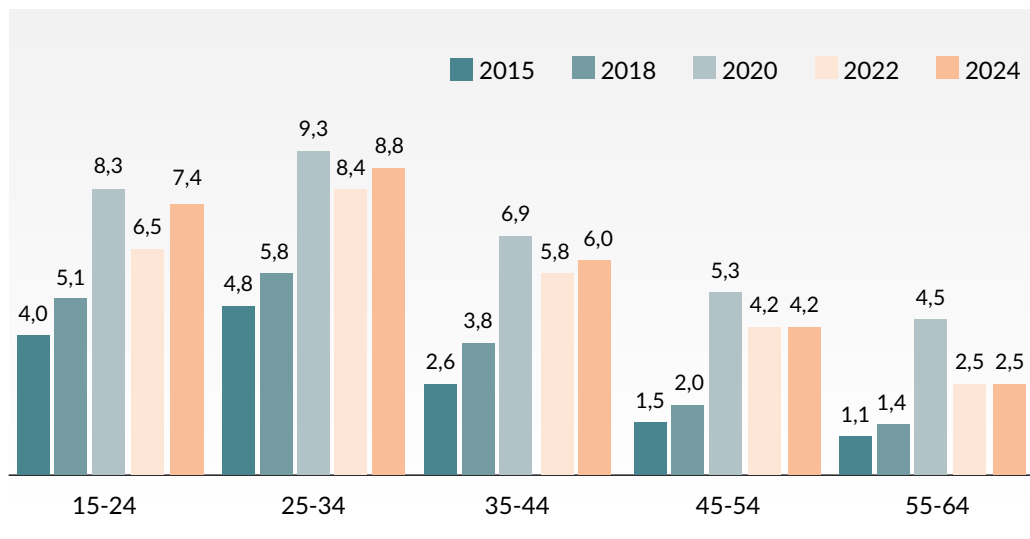
Tabla 9. Prevalencia de juego de azar online en la población de 15-64 años en los últimos 12 meses, según sexo (%). España, 2015-2024.

	2015			2018			2020			2022			2024		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M
No ha jugado a juegos de azar online en los últimos 12 meses o nunca	97,3	95,4	99,2	96,5	94,2	98,8	93,3	90,9	95,8	94,7	92,0	97,5	94,5	91,8	97,3
Ha jugado a juegos de azar online en los últimos 12 meses	2,7	4,6	0,8	3,5	5,8	1,2	6,7	9,1	4,2	5,3	8,0	2,5	5,5	8,2	2,7

T: total, H: hombres, M: mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Figura 7. Prevalencia de juego de azar online en la población de 15 a 64 años en los últimos 12 meses, según edad (%). España, 2015-2024.

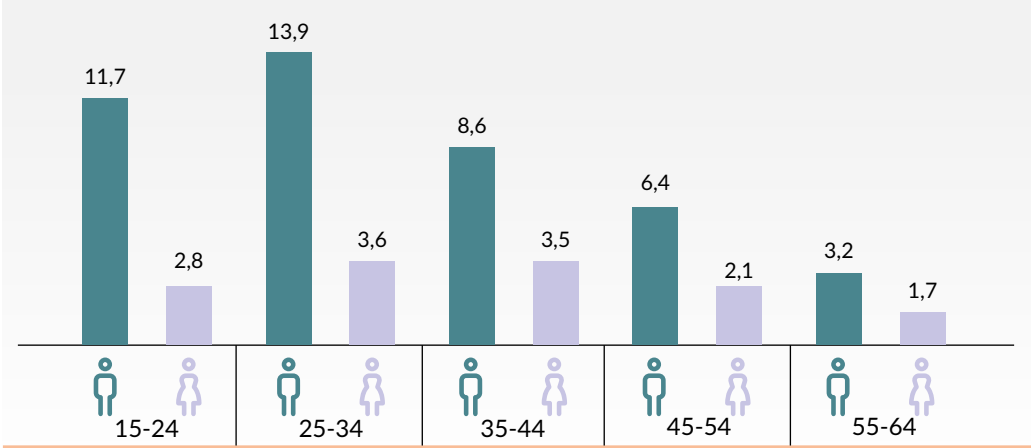


FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Atendiendo al sexo y a la edad, en los hombres la prevalencia de juego de azar online se incrementa hasta los 34 años, dándose una notable caída a partir de entonces. Por su parte, entre las mujeres esta prevalencia, dentro de su mayor estabilidad, también aumenta hasta los 34 años, pero se mantiene en sus niveles máximos hasta los 44 años, empezando a decaer después. Con independencia del tramo de edad, se observa una mayor presencia de aquellos que han practicado juegos de azar online entre los hombres que entre las mujeres, dándose las mayores diferencias entre los grupos más jóvenes (Figura 8).

A pesar de haberse mantenido la prevalencia de juego de azar online en los últimos 12 meses respecto a 2022, cuando analizamos la frecuencia con la que se han practicado estos juegos sí encontramos diferencias respecto a 2022. Así, se registra un incremento de casi 12 puntos porcentuales en la presencia de aquellos que han jugado anualmente, es decir, un día al mes o menos. Esta menor frecuencia se observa entre los hombres, pero sobre todo entre las mujeres, donde se ha pasado de un 55,1% de frecuencia anual a un 74,2% (Tabla 10).

Figura 8. Prevalencia de juego de azar online en los últimos 12 meses, según sexo y edad (%). España, 2024.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Tabla 10. Frecuencia de juego de la población de 15-64 años que ha jugado a juegos de azar online en los últimos 12 meses, según sexo (%). España, 2015-2024.

	2015			2018			2020			2022			2024		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M
Anualmente (un día al mes o menos)	59,9	58,5	68,8	50,9	49,1	60,2	49,5	50,1	47,8	49,1	47,7	55,1	61,0	56,1	74,2
Mensualmente (de 2 a 4 días al mes)	23,2	23,7	19,8	29,6	31,6	19,3	35,0	34,1	37,5	37,8	39,3	31,2	28,5	32,6	17,5
Semanalmente (de 2 a 5 días a la semana)	12,6	13,5	7,3	15,6	15,8	15,0	11,3	11,0	12,3	10,1	9,8	11,3	8,4	9,3	5,8
Diariamente (6 o más días a la semana)	4,3	4,3	4,2	3,9	3,6	5,5	4,2	4,8	2,3	3,0	3,2	2,4	2,1	2,0	2,5

T: total, H: hombres, M: mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Analizando los tipos de juegos a los que se ha jugado online en función del sexo, se observa que las apuestas deportivas son las que más destacan entre los hombres, a pesar de seguir registrando una importante pérdida de popularidad entre este público. Por su parte, en lo que más han participado las mujeres son las loterías tradicionales, aunque también han perdido adeptos respecto a 2022. En términos comparativos, es más habitual encontrar jugadores de cartas online entre los hombres que entre las mujeres, mientras que el bingo es más habitual entre las mujeres,

siendo ambos, además, los juegos que más han ganado en popularidad respecto a 2022 entre sus respectivos públicos (Figura 9).

Figura 9. Tipos de juegos de azar con los que la población de 15-64 años ha jugado online en los últimos 12 meses (entre los que han jugado a juegos de azar online), según sexo (%). España, 2018-2024.

	2018		2020		2022		2024	
	H	M	H	M	H	M	H	M
Apuestas deportivas	71,5	32,9	58,8	22,6	53,9	17,8	40,2	21,5
Loterías*	10,3	32,9	22,6	45,5	27,9	58,7	27,8	51,0
Juegos de cartas***	18,8	9,2	14,9	8,4	12,6	6,3	22,4	8,0
Quinielas de fútbol y/o quiniol	11,7	4,3	15,0	11,3	11,0	7,5	10,6	6,2
Bingo	10,1	11,9	6,4	12,2	6,0	9,4	7,7	12,2
Loterías instantáneas**	5,5	4,0	8,3	25,5	6,0	18,9	6,5	9,5
Máquinas de azar (slots, tragaperras)	6,7	5,8	6,4	5,6	4,5	2,7	7,4	6,8
Apuestas de caballos	11,0	1,5	6,4	8,3	3,3	4,2	4,6	3,6
Concursos****	7,0		3,0	5,8	1,1	2,6	1,7	3,9

H: hombres, M: mujeres
* primitiva, bonoloto, once cupones, juego activo eurojackpot, 7/39 ** rascas, once *** (póquer, mus, blackjack, punto y banca...) ****televisión, radio, prensa... con apuesta económica.
Nota: estos datos deben interpretarse con cautela dado el reducido número de casos.
FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

En el caso del juego online, se observa que la mayoría de los jugadores en los últimos 12 meses, han jugado a juegos de tipo III (40,1%), a diferencia de lo que ocurría cuando se analizaba el juego online y/o presencial de forma conjunta (Tabla 11).

Tabla 11. Prevalencia de tipos de juegos online entre los jugadores online en los últimos 12 meses, según tipo de juego (%). España, 2024.

	2024
Tipo I Lotería primitiva, bonoloto, once cupones, juego activo eurojackpot, 7/39, quinielas de fútbol y/o quiniol, concursos televisión, radio, prensa... con apuesta económica	31,4
Tipo II Loterías Instantáneas (rascas, once), bingo	11,4
Tipo III Apuestas deportivas, apuestas de caballos, máquinas de azar (slots, tragaperras), juegos de cartas (póquer, mus, blackjack, punto y banca...)	40,1

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Respecto a la máxima cantidad de dinero gastada en un solo día en juego online en los últimos 12 meses, lo más habitual ha sido gastarse entre 6 y 30€ (40,6%). Entre las mujeres, sin embargo, la mayor presencia de jugadoras se concentra en las que han gastado menos de 6 euros (44,9%). En términos evolutivos el porcentaje de jugadores que han gastado entre 31 y 60 euros como máximo en un día se ha incrementado en 5 puntos porcentuales respecto a 2022, concentrándose este incremento en los hombres (Tabla 12).

Tabla 12. Distribución de la cantidad máxima de dinero gastada en un solo día en juegos de azar online en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años que ha jugado a juegos de azar online, según sexo (%). España, 2018-2024.

	2018			2020			2022			2024		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M
Menos de 6 euros	27,3	25,0	38,7	33,5	29,0	45,5	26,4	24,6	34,6	23,0	17,0	44,9
Entre 6 y 30 euros	42,5	41,8	46,0	38,5	39,8	35,2	43,0	44,3	36,9	40,6	42,2	34,8
Entre 31 y 60 euros	16,3	17,6	9,3	15,6	17,5	10,5	14,0	15,0	9,3	19,0	21,7	9,0
Entre 61 y 300 euros	8,1	9,2	2,5	9,3	10,2	6,8	9,8	8,9	14,3	11,4	12,6	6,6
Más de 300 euros	5,8	6,3	3,5	3,1	3,4	2,0	6,8	7,1	5,0	6,0	6,4	4,8

T: total, H: hombres, M: mujeres.
FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EADAES).

4.5. Encuesta ESTUDES. Juego de azar online en la población de estudiantes de 14-18 años.

En 2023, la prevalencia de **juego de azar** online en los estudiantes de 14 a 18 años en los últimos 12 meses experimenta un repunte respecto al año 2021 (9,4% vs 10,7%), situándose en valores similares a los de 2019 (10,3%).

Si se analiza por **sexo** se observa que, en todas las ediciones, la prevalencia de juego de azar online es mayor en los hombres que en las mujeres. Si bien cabe destacar que en 2023 se observa la prevalencia más alta de juego de azar online entre las mujeres de la serie histórica (4,3%) (Tabla 13).

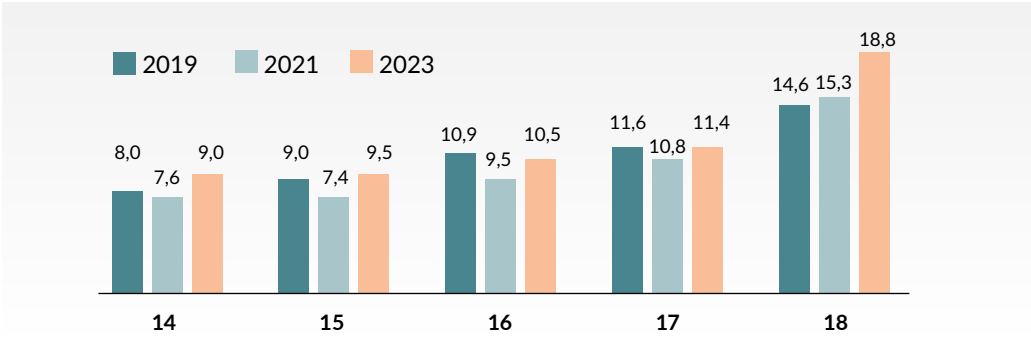
Tabla 13. Prevalencia de juego de azar online en los estudiantes de 14-18 años en los últimos 12 meses, según sexo (%). España, 2019-2023.

	2019			2021			2023		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M
No ha jugado a juegos de azar online en los últimos 12 meses o nunca	89,7	82,6	96,4	90,6	85,0	96,2	89,3	82,9	95,7
Ha jugado a juegos de azar online en los últimos 12 meses	10,3	17,4	3,6	9,4	15,0	3,8	10,7	17,1	4,3

T: total, H: hombres, M: mujeres.
FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

La **prevalencia de juego** de azar online en los estudiantes de 14 a 18 años en los últimos 12 meses sigue, al igual que en otras mediciones, una tendencia ascendente. Los alumnos de 18 años siguen siendo los que muestran una mayor tendencia hacia el juego de azar online, habiendo aumentado en mayor medida en esta medición al pasar de un 15,3% en 2021 a un 18,8% en 2023 (Figura 10).

Figura 10. Prevalencia de juego de azar online en los estudiantes de 14 a 18 años en los últimos 12 meses, según edad (%). España, 2019-2023.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Respecto a la evolución de la **frecuencia de juego** entre los estudiantes de 14 a 18 años que han jugado a juegos de azar online en los últimos 12 meses, se observa que continúa siendo cada vez menor, ya que en 2023 vuelve a incrementar el porcentaje de alumnos que declara jugar a juegos de azar online un día al mes o menos, pasando de un 52,0% a un 56,1%. Por el contrario, se observa un decrecimiento en el resto de frecuencias analizadas respecto a la información obtenida desde 2019 (Tabla 14).

En la segmentación por **sexo**, se observa que las mujeres apuestan más que los hombres anualmente (66,9% vs 53,8% respectivamente), mientras que los hombres tienen un mayor peso en la apuesta mensual (23,7% vs 17,6%) y semanal (16,0% vs 8,7%) pero de manera diaria vuelven a ser las mujeres quienes más apuestan (6,9% vs 6,5%)(Tabla 14).

Tabla 14. Frecuencia de juego de los estudiantes de 14-18 años que han jugado a juegos de azar online en los últimos 12 meses, según sexo (%). España, 2019-2023.

	2019			2021			2023		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M
Anualmente (un día al mes o menos)	48,6	47,6	55,0	52,0	49,1	67,6	56,1	53,8	66,9
Mensualmente (de 2 a 4 días al mes)	25,3	25,9	21,6	24,7	25,4	20,8	22,6	23,7	17,6
Semanalmente (de 2 a 5 días a la semana)	15,9	16,5	12,1	15,4	17,0	6,8	14,7	16,0	8,7
Diariamente (6 o más días a la semana)	10,2	10,0	11,3	7,9	8,4	4,9	6,6	6,5	6,9

T: total, H: hombres, M: mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Acerca de la prevalencia de **tipo de juego** de azar online en los últimos 12 meses en estudiantes de 14 a 18 años, continúan situándose en primer lugar los videojuegos y en segundo lugar las apuestas deportivas, tanto para los hombres como para las mujeres. Sin embargo, en la tercera posición sí se dan diferencias en función del sexo ya que en el caso de los hombres se sitúan las criptomonedas, trading y en el caso de las mujeres el bingo.

Respecto a 2021, destaca el descenso de juego online en *eSports*, siendo 13,2 puntos porcentuales menos en el caso de los hombres y 9,9 puntos porcentuales en el caso de las mujeres (Figura 11).

Figura 11. Prevalencia de juego de azar online en los últimos 12 meses en los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años que han jugado a juegos de azar online en los últimos 12 meses, según tipo de juego y sexo. (%). España, 2019-2023.

	2019		2021		2023	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Videojuegos	56,1	56,5	54,7	52,3	51,8	49,9
Apuestas deportivas	46,8	39,5	41,3	37,7	36,5	28,9
Criptomonedas, trading	-	-	-	-	28,5	19,2
<i>eSports</i>	34,9	40,8	34,8	32,5	21,6	22,6
Quinielas de fútbol y/o quiniol	23,1	34,8	20,6	29,9	18,6	23,4
Máquinas de azar (slots, tragaperras)	13,5	35,0	12,8	23,5	18,3	17,5
Juegos de cartas***	16,9	35,2	17,3	25,4	16,0	20,9
Bingo	14,8	33,4	14,2	26,6	13,7	24,4
Loterías*	14,4	19,8	12,2	19,7	13,0	22,5
Apuestas de caballos	13,6	35,2	12,7	26,2	12,4	19,6
Loterías instantáneas**	9,4	17,0	9,6	19,3	9,3	18,3

*primitiva, bonoloto, once cupones, juego activo eurojackpot, 7/39 ** rascas, once *** (póquer, mus, blackjack, punto y banca...)

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

En relación a la **cantidad mayor de dinero gastada en un solo día** en juegos online en los últimos 12 meses entre los estudiantes de 14 a 18 años, cabe destacar el incremento de las franjas de mayor gasto, aumentando el tramo de “entre 61 y 300 euros” de un 6,0% en 2021 a un 8,5% en 2023 y el de “más de 300 euros” de un 3,9% en 2021 a un 6,9% en 2023.

Por **sexo**, se observa que en el tramo de “entre 61 y 300 euros” el mayor incremento se debe al gasto de las mujeres (1,7% vs 7,4%) y en el tramo de mayor gasto, “más de 300 euros”, a los hombres (4,0% vs 7,5%) (Tabla 15).

Tabla 15. Cantidad mayor de dinero gastado en un solo día en juegos de azar online en los últimos 12 meses en la población de estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años que ha jugado a juegos de azar ne en el último año, según sexo (%). España, 2019-2023.

	2019			2021			2023		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M
Menos de 6 euros	47,3	45,7	60,7	44,2	42,4	53,8	38,2	36,2	48,4
Entre 6 y 30 euros	27,7	28,9	17,8	33,6	34,0	31,4	33,0	33,7	29,4
Entre 31 y 60 euros	10,4	10,4	9,9	12,3	12,8	9,7	13,4	13,9	10,7
Entre 61 y 300 euros	7,8	8,0	5,4	6,0	6,8	1,7	8,5	8,7	7,4
Más de 300 euros	6,9	7,0	6,3	3,9	4,0	3,3	6,9	7,5	4,1

T: total, H: hombres, M: mujeres.

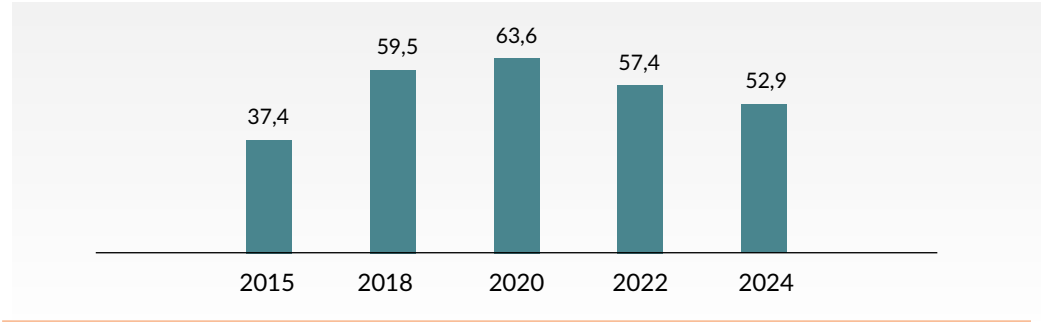
FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

4.6.

Encuesta EDADES. Juego de azar presencial en la población de 15-64 años.

En 2024, el 52,9% de la población de 15 a 64 años declara haber jugado a juegos de azar de manera presencial en el último año, continuando así la caída en la prevalencia iniciada el pasado 2022 (Figura 12).

Figura 12. Prevalencia de juego de azar de manera presencial en la población de 15 a 64 años en los últimos 12 meses (%). España, 2015-2024.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

La prevalencia de juego de azar de manera presencial supera el 50% tanto entre hombres (54,8%), como entre mujeres (51,1%), siendo algo superior entre los varones, pero sin presentar tanta discrepancia como en el juego online. Evolutivamente, se observa desde 2020 una tendencia de descenso en la práctica de juego de azar presencial, tanto en el sector masculino como en el femenino (Tabla 16).

Tabla 16. Prevalencia de juego de azar de manera presencial en los últimos 12 meses en la población de 15-64 años, según sexo (%). España, 2015-2024.

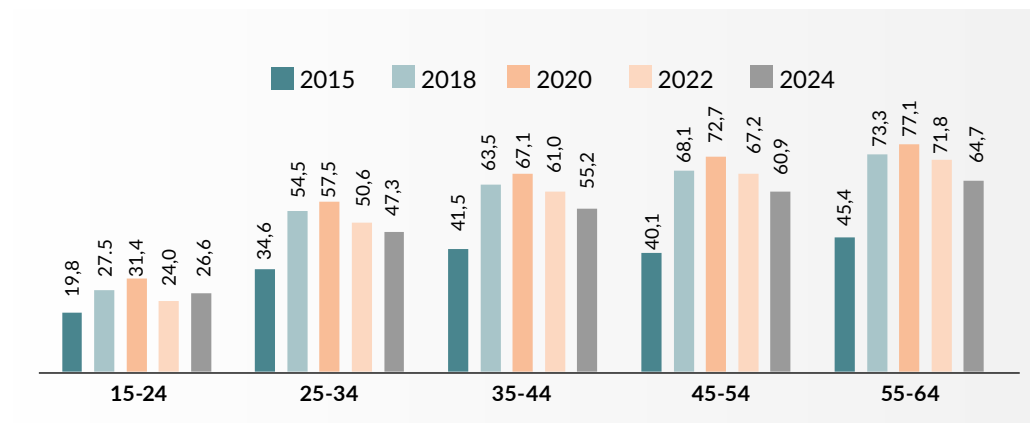
	2015			2018			2020			2022			2024		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M
No ha jugado a juegos de azar de manera presencial en los últimos 12 meses o nunca	62,6	59,5	65,7	40,5	37,6	43,4	40,6	37,9	43,2	42,9	41,0	44,7	47,1	45,2	48,9
Ha jugado a juegos de azar manera presencial en los últimos 12 meses	37,4	40,5	34,3	59,5	62,4	56,6	63,6	65,9	61,2	57,4	59,2	55,5	52,9	54,8	51,1

T: total, H: hombres, M: mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

De manera opuesta a lo que ocurre en el medio online, la prevalencia de juego de azar de manera presencial aumenta a medida que lo hace la edad, elevándose la misma hasta el 64,7% entre los de 55 a 64 años. Evolutivamente, salvo entre los de 15 a 24, en el resto de tramos se da una menor presencia de jugadores de azar de la que se dio hace dos años haciéndose esta caída más pronunciada en los segmentos de mayor edad (Figura 13).

Figura 13. Prevalencia de juego de azar de manera presencial en la población de 15 a 64 años en los últimos 12 meses, según edad (%). España, 2015-2024.

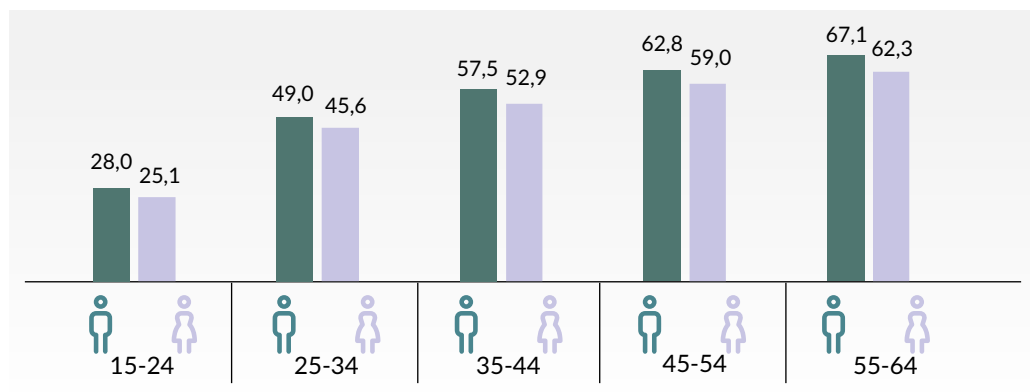


FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Analizando la prevalencia de juego de azar de manera presencial atendiendo a la **edad y sexo**, la proporción de hombres que han jugado es mayor en todos los tramos de edad (Figura 14).

Respecto a la frecuencia con la que se practican estos juegos de azar de manera presencial, lo más habitual es haber jugado de manera muy ocasional: El 45,3% de los hombres y el 55,5% de las mujeres reconocen haber jugado menos de una vez al mes en el último año.

Figura 14. Prevalencia de juego de azar de manera presencial en la población de 15 a 64 años en los últimos 12 meses, según sexo y edad (%). España, 2024.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Evolutivamente, se mantiene sin apenas variaciones la frecuencia de juego registrada respecto a los datos de 2020 y 2022 (Tabla 17).

Tabla 17. Frecuencia de juego de la población de 15-64 años que ha jugado a juegos de azar de manera presencial en los últimos 12 meses, según sexo (%). España, 2015-2024.

	2015			2018			2020			2022			2024		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M
Anualmente (un día al mes o menos)	56,3	50,6	63,1	53,2	46,8	60,4	50,2	44,4	56,6	50,5	44,9	56,6	50,2	45,3	55,5
Mensualmente (de 2 a 4 días al mes)	31,8	34,7	28,2	34,6	38,1	30,7	39,4	43,2	35,2	37,6	41,0	34,0	36,5	39,0	33,8
Semanalmente (de 2 a 5 días a la semana)	10,6	13,1	7,7	11,1	13,4	8,4	9,4	11,0	7,6	10,6	12,6	8,5	11,2	13,1	9,2
Diariamente (6 o más días a la semana)	1,3	1,6	1,0	1,1	1,7	0,5	1,0	1,4	0,6	1,2	1,5	0,9	2,1	2,6	1,5

T: total, H: hombres, M: mujeres.
FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Con independencia del sexo, se observa que las loterías tradicionales son, con diferencia, el tipo de juego de azar que más se practica de manera presencial, seguidas de las loterías instantáneas. En términos comparativos, destaca como los juegos de índole deportiva, quinielas y apuestas deportivas, son más populares entre los hombres que entre las mujeres, a pesar de haber perdido ambos juegos un notable número de adeptos durante los últimos años (Figura 15).

Según se refleja en la tabla 18, la gran mayoría de los jugadores en los últimos 12 meses, han jugado a juegos de tipo I (91,2%), al igual que ocurría cuando se analizaba el juego online y/o presencial de forma conjunta, y a diferencia de los resultados obtenidos al analizar el juego online de forma independiente, dónde los juegos más prevalentes eran los de tipo III.

Figura 15. Tipos de juegos de azar con los que la población de 15-64 años ha jugado de manera presencial en los últimos 12 meses (entre los que han jugado a juegos de azar presencialmente), según sexo (%). España, 2018-2024.

	2018		2020		2022		2024	
	H	M	H	M	H	M	H	M
Loterías*	92,3	95,9	92,7	96,3	92,9	95,5	98,7	99,4
Loterías instantáneas**	22,3	22,0	25,1	24,7	30,1	30,0	31,6	30,2
Quinielas de fútbol y/o quinigol	26,5	4,8	24,1	4,4	20,9	3,4	16,7	6,3
Apuestas deportivas	10,6	1,6	9,1	1,1	8,3	1,0	5,9	1,0
Máquinas de azar (slots, tragaperras)	5,5	0,9	5,2	1,4	4,3	0,8	5,8	1,2
Bingo	4,9	5,6	4,1	5,4	3,5	3,9	3,9	4,7
Juegos de cartas***	2,6	0,9	2,0	0,6	1,5	0,3	1,3	0,5
Apuestas de caballos	0,8	0,3	0,9	0,2	0,5	0,1	0,4	0,1
Concursos****	0,1	0,4	0,2	0,3	0,2	0,3	0,2	0,3

H: hombre; M: mujer
* primitiva, bonoloto, once cupones, juego activo eurojackpot, 7/39 ** rascas, once *** (póquer, mus, blackjack, punto y banca...) ****televisión, radio, prensa... con apuesta económica.
FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Tabla 18. Prevalencia de tipo de juego realizado entre los jugadores que han jugado a juegos de azar de manera presencial en los últimos 12 meses (%). España, 2024.

	2024
Tipo I Lotería primitiva, bonoloto, once cupones, juego activo eurojackpot, 7/39, quinielas de fútbol y/o quinigol, concursos televisión, radio, prensa... con apuesta económica.	91,2
Tipo II Loterías Instantáneas (rascas, once), bingo.	30,5
Tipo III Apuestas deportivas, apuestas de caballos, máquinas de azar (slots, tragaperras), juegos de cartas (póquer, mus, blackjack, punto y banca...)	6,6

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)

Analizando la cantidad máxima de dinero gastada en un solo día en juegos de azar de manera presencial en los últimos 12 meses, se observa que lo más habitual es haberse gastado entre 6 y 30 euros, situación que se da tanto entre hombres como entre mujeres.

Tabla 19. Distribución de la cantidad máxima de dinero gastado en un solo día en juego presencial en la población de 15-64 años que ha jugado a juegos de azar de manera presencial en los últimos 12 meses, según sexo (%). España, 2018-2024.

	2018			2020			2022			2024		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M
Menos de 6 euros	32,3	30,5	34,3	33,8	32,0	35,7	29,8	27,8	32,0	23,6	22,5	24,9
Entre 6 y 30 euros	45,7	44,1	47,4	45,7	45,2	46,1	48,9	48,0	49,8	46,9	44,8	49,2
Entre 31 y 60 euros	13,0	14,4	11,5	12,1	12,8	11,3	13,9	15,3	12,4	17,6	18,2	17,0
Entre 61 y 300 euros	7,4	8,5	6,1	7,3	8,5	6,1	6,3	7,3	5,2	10,1	12,1	7,8
Más de 300 euros	1,6	2,4	0,7	1,1	1,5	0,7	1,0	1,5	0,6	1,8	2,4	1,1

T: total, H: hombres, M: mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Evolutivamente se observa un ligero incremento en la cantidad máxima gastada tanto entre hombres como entre mujeres respecto a la que se daba en 2022 (Tabla 19).

4.7.

Encuesta ESTUDES. Juego de azar presencial en la población de estudiantes de 14-18 años.

La prevalencia de juego de azar presencial entre los alumnos de 14 a 18 años se ha mantenido estable respecto a los datos obtenidos en 2021, experimentando tan solo un incremento de 0,5 puntos porcentuales respecto a la medición anterior, pasando de un 17,2% en 2021 a un 17,7% en 2023 (Tabla 20). A lo largo de la serie histórica, los hombres tienen mayor prevalencia de juego de azar presencial, habiéndose incrementado en esta última medición en 0,7 puntos porcentuales.

Tabla 20. Prevalencia de juego de azar presencial en los estudiantes de 14-18 años en los últimos 12 meses, según sexo (%). España, 2019-2023.

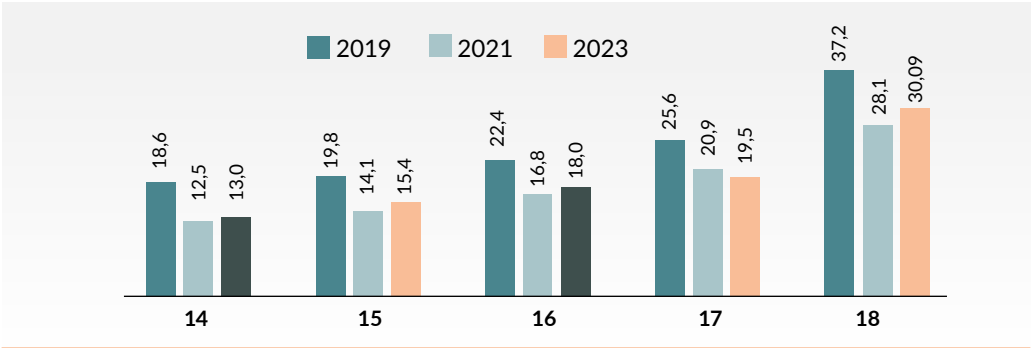
	2019			2021			2023		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M
No ha jugado a juegos de azar presencialmente en los últimos 12 meses o nunca	77,3	69,3	84,7	82,8	77,3	88,4	82,3	76,6	88,2
Ha jugado a juegos de azar presencialmente en los últimos 12 meses	22,7	30,7	15,3	17,2	22,7	11,6	17,7	23,4	11,8

T: total, H: hombres, M: mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

La **prevalencia de juego** de azar presencial en los estudiantes de 14 a 18 años en los últimos 12 meses, al igual que ocurre en el juego de azar online, experimenta un incremento progresivo a medida que los estudiantes van teniendo más años (Figura 16).

Figura 16. Prevalencia de juego de azar presencial en los estudiantes de 14 a 18 años en los últimos 12 meses, según edad (%). España, 2019-2023.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Evolutivamente, se observa un repunte tras el descenso generalizado en 2021 en todas las franjas de edad, salvo entre los estudiantes de 17 años en los que continúa descendiendo la prevalencia de juego de azar presencial (20,9% en 2021 y 19,5% en 2023).

En cuanto a la **frecuencia de juego de azar**, al igual que ocurría los años anteriores, la mayoría de los estudiantes de 14 a 18 años que han jugado a juegos de azar de manera presencial en los últimos 12 meses lo han hecho un día al mes o menos durante este periodo (59,4%), a pesar de descender 1,6 puntos porcentuales respecto a 2021. Por el contrario, en esta medición se ha incrementado el porcentaje de alumnos que juega semanalmente (9,9% vs 11,4%). Por sexo, se sigue apreciando que los hombres juegan con mayor frecuencia que las mujeres (Tabla 21).

Tabla 21. Frecuencia de juego de los estudiantes de 14-18 años que han jugado a juegos de azar de manera presencial en los últimos 12 meses, según sexo (%). España, 2019-2023.

	2019			2021			2023		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M
Anualmente (un día al mes o menos)	57,0	52,6	70,7	61,0	57,5	72,5	59,4	54,9	74,9
Mensualmente (de 2 a 4 días al mes)	26,2	28,3	19,8	25,5	27,3	19,7	25,6	27,8	17,8
Semanalmente (de 2 a 5 días a la semana)	11,9	13,7	6,4	9,9	11,2	5,9	11,4	13,3	4,9
Diariamente (6 o más días a la semana)	4,9	5,4	3,2	3,5	4,0	1,9	3,6	4,0	2,4

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Al analizar el **tipo de juego** entre los estudiantes que han jugado a juegos de azar de manera presencial se observan diferencias significativas en función del sexo.

Figura 17. Prevalencia de juego de manera presencial en los últimos 12 meses en los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años que han jugado a juegos de azar de manera presencial en los últimos 12 meses, según tipo de juego y sexo (%). España, 2019-2023.

	2019		2021		2023	
	H	M	H	M	H	M
Loterías*	43,9	55,4	43,3	58,5	37,7	46,3
Apuestas deportivas	48,4	15,9	41,2	11,8	35,4	10,7
Quinielas de fútbol y/o quiniol	49,2	21,0	40,8	17,0	34,6	13,8
Máquinas de azar (slots, tragaperras)	23,7	13,3	20,5	12,2	34,4	14,2
Loterías instantáneas**	35,9	45,6	37,2	47,5	32,3	36,2
Bingo	23,7	44,1	21,6	44,3	29,3	48,5
Juegos de cartas***	22,6	16,8	22,7	18,1	23,0	16,7
Videojuegos	19,1	7,5	16,5	6,2	16,6	7,2
Apuestas de caballos	13,2	6,8	10,4	7,8	11,5	7,3
eSports	13,3	5,0	12,2	3,9	11,1	5,9

*primitiva, bonoloto, once cupones, juego activo eurojackpot, 7/39; ** rascas, once; *** (póquer, mus, blackjack, punto y banca...).

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Para los hombres, los juegos más utilizados son las loterías, las apuestas deportivas y las quinielas de fútbol y/o quiniol, mientras que, en el caso de las mujeres, el bingo se sitúa como la modalidad de juego más representativa, seguido de las loterías y las loterías instantáneas (Figura 17).

En cuanto a la **cantidad máxima gastada** en un solo día de manera presencial entre los estudiantes de 14 a 18 años, destaca el descenso de 5,6 puntos porcentuales de estudiantes que declaran haber gastado 'Menos de 6 euros', sin embargo, esa bajada se compensa por el incremento del gasto en las franjas de 'Entre 6 y 30 euros' (23,1% en 2021 a 26,6% en 2023), 'Entre 31 y 60 euros' (5,0% en 2021 a 6,0% en 2023) y 'Entre 61 y 300 euros' (2,8% en 2021 a 3,7% en 2023). Por sexo, destaca el incremento del gasto de entre 6 y 30 euros de las mujeres (Tabla 22).

Tabla 22. Cantidad mayor de dinero gastado en un solo día en juegos de manera presencial en los últimos 12 meses en la población de estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años que ha jugado a juegos de azar de manera presencial (%). España, 2019-2023.

	2019			2021			2023		
	T	H	M	T	H	M	T	H	M
Menos de 6 euros	68,1	63,8	77,1	66,8	63,4	74,0	61,2	57,8	68,9
Entre 6 y 30 euros	21,1	23,2	16,8	23,1	25,3	18,4	26,6	27,6	24,5
Entre 31 y 60 euros	5,2	6,0	3,3	5,0	5,2	4,5	6,0	7,2	3,4
Entre 61 y 300 euros	3,1	3,8	1,8	2,8	3,4	1,7	3,7	4,7	1,7
Más de 300 euros	2,5	3,2	1,0	2,3	2,7	1,4	2,4	2,8	1,5

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

4.8.

Juego problemático y Trastorno del juego.

Cuando el juego se convierte en el centro de la vida de una persona; ocupando una gran parte de la actividad diaria, pensando en cómo jugar, cuando o de dónde sacar el dinero para poder jugar; y se es incapaz de dejar de jugar a pesar de las consecuencias negativas que dañan seriamente sus relaciones familiares, laborales o personales, estamos ante lo que se conoce como trastorno del juego.

La posibilidad de realizar ciertas actividades online favorece muchos comportamientos potencialmente adictivos, incluido el trastorno de juego. La inmediatez de la recompensa, la fácil accesibilidad y acceso 24 horas al día, el anonimato y el entorno íntimo que proporcionan las nuevas tecnologías, facilitan la pérdida de control.

Inicialmente el trastorno del juego, o lo que se conoce también por juego patológico fue considerado como un trastorno en el control de los impulsos desde que fue reconocido como entidad nosológica en la clasificación americana de los trastornos mentales, DSM-III⁸, Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Según la última versión de este manual, en el DSM-5⁹ el trastorno por juego es “una conducta de juego persistente y desadaptativa que genera un malestar clínicamente significativo”. Dada la evidencia actual, en el DSM-5 el juego patológico se clasifica dentro del capítulo de “Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos”.

También la Organización Mundial de la Salud (OMS), que introdujo el juego patológico como entidad en la CIE-10⁴, lo consideró como un trastorno en el control de los impulsos. Este trastorno suele empezar en la adolescencia en los hombres y en edades más avanzadas en mujeres, pasando por diversas oscilaciones, pero con tendencia a convertirse en un problema crónico. Es decir, se considera que el problema tiene un comienzo, seguido de períodos de remisión y agudización durante el resto de la vida adulta. Habitualmente, la preocupación, la necesidad y la conducta

de juego aumentan durante los períodos de estrés y, así mismo, los problemas que surgen como resultado del juego tienden a una intensificación de la conducta de juego¹⁰.

Con la aparición del DSM-IV, se añade un nuevo aspecto en los criterios diagnósticos para este problema ya que se comienza a dar relevancia tanto a las consecuencias del juego como a los factores desencadenantes del mismo, sugiriéndose la necesidad de tratamientos tanto sintomáticos como no sintomáticos de este problema. Asimismo, en esta edición se añade un criterio a los de su anterior versión, ya que se habla de un nuevo síntoma; “el juego se utiliza como estrategia para escapar de problemas, o para mitigar un estado de ánimo deprimido o disfórico”.

Criterios diagnósticos DSM-5 de trastorno por juego (312.31).

- A. El trastorno por juego problemático persistente y recurrente, que provoca un deterioro o malestar clínicamente significativo y se manifiesta porque el individuo presenta cuatro (o más) de los siguientes criterios durante un periodo de 12 meses:
1. Necesidad de apostar cantidades de dinero cada vez mayores para conseguir la excitación deseada.
 2. Está nervioso o irritado cuando intenta reducir o abandonar el juego.
 3. Ha hecho esfuerzos repetidos para controlar, reducir o abandonar el juego, siempre sin éxito.
 4. A menudo 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. A menudo apuesta cuando siente desasosiego (p. ej. 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. Ha puesto en peligro 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 desesperada provocada por el juego.
- B. Su comportamiento ante el juego no se explica mejor por un episodio maníaco.

⁸The American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical manual of Mental Disorders (third edition). Washington DC, 1980.

⁹The American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical manual of Mental Disorders (fifth edition). Washington DC, 2013.

¹⁰World Health Organization (WHO). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. (CIE-10). Ginebra, WHO, 1992.

Se puede describir el juego como un continuo, con niveles y estadios que reflejan el grado de implicación en el juego. En este sentido, se utilizan diferentes términos para clasificar las personas en función de sus patrones de juego¹¹.

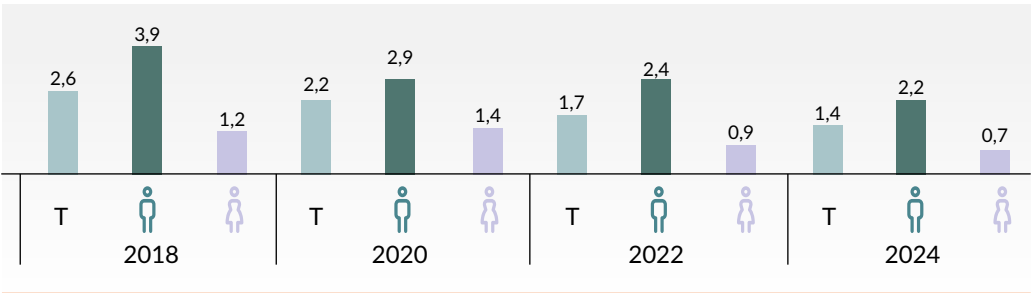
Desde esta perspectiva, obtener una puntuación de 1 a 3 en la escala DSM-5 se consideraría juego problemático, representando una conducta de juego excesiva, experimentando algún problema derivado de esta actividad, pero sin un impacto muy significativo. En esta categoría los síntomas pueden ser variados, puede tener problemas familiares o sentirse culpable por haber invertido demasiado tiempo o demasiado dinero en un episodio de juego, etc... Una puntuación igual o mayor a 4 se consideraría trastorno del juego, pudiendo diferenciarse en tres niveles según la puntuación: trastorno del juego leve (DSM-5≥4 ≤5), moderado (DSM-5≥6 ≤7) o grave (DSM-5≥8 ≤9).

Resultados de la encuesta EDADES (población de 15 a 64 años)

En la edición 2018 de la encuesta EDADES se introdujo una escala basada en los criterios diagnósticos DSM-5 para explorar la existencia de posible juego problemático y/o trastorno del juego. La corrección de la escala permite establecer dos puntos de corte, una puntuación igual o mayor a 1 indicaría un posible juego problemático, siendo un posible trastorno del juego cuando se alcanza una puntuación de 4 o más en la escala.

A lo largo del informe se hará referencia en general a posible juego problemático en puntuaciones superiores a 1 en la escala del DSM-5, especificándose en momentos puntuales el posible trastorno por juego. En base a esto, se estima que en 2024 el 1,4% de la población de 15 a 64 años mostraría un posible juego problemático, aumentando esta proporción hasta el 2,2% entre los hombres y reduciéndose a la mitad entre las mujeres (0,7%). Evolutivamente esta prevalencia sigue decreciendo desde 2020 a nivel general y entre los hombres, y desde 2022 entre las mujeres (Figura 18).

Figura 18. Prevalencia de posible juego problemático (DSM-5 ≥1) entre la población de 15-64 años, según sexo (%). España, 2018-2024.



T: total, H: hombres, M: mujeres.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

¹¹National Research Council (NRC, 1999).

En 2024, entre los jugadores a juegos de azar en los últimos 12 meses que han contestado la escala DSM-5, un 3,2% realizaría un posible juego problemático al haber obtenido una puntuación de 1 a 3 en dicha escala y un 1,3% presentaría un posible trastorno por juego, al obtener 4 o más ítems positivos en el DSM-5. En términos evolutivos se observa, entre los jugadores, un mayor impacto de un posible juego problemático y de posible trastorno del juego respecto a 2022.

Extrapolando estos datos a la población española de 15 a 64 años, esto supondría que el 1,0% de personas realizarían un posible juego problemático y un 0,4% presentarían un posible trastorno del juego. Así, parece que, en términos generales, aunque haya bajado la presencia de personas que han practicado juegos de azar, estos presentan, en mayor medida un posible juego problemático (Tabla 23).

Tabla 23. Categorización de resultados de la escala DSM-5 entre la población de 15-64 años y entre los jugadores a juegos de azar en los últimos 12 meses (%). España, 2018-2024.

	2018		2020		2022		2024	
	Población 15-64 años	Jugadores últimos 12 meses	Población 15-64 años	Jugadores últimos 12 meses	Población 15-64 años	Jugadores últimos 12 meses	Población 15-64 años	Jugadores últimos 12 meses
Possible juego problemático (DSM-5 ≥1 y <4)	2,0	3,4	1,6	2,7	1,3	2,2	1,0	3,2
Possible trastorno del juego (DSM-5 ≥4)	0,5	0,9	0,6	1,0	0,4	0,7	0,4	1,3

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Analizando ahora la prevalencia de posible juego problemático (DSM-5 ≥1) entre la población que ha jugado a juegos de azar atendiendo a la modalidad de juego, se aprecia que ésta es mayor entre los que han jugado online que entre los que lo han hecho de forma presencial, fenómeno que ya se observaba años anteriores. Evolutivamente destaca entre los jugadores a juegos de azar una mayor presencia de aquellos que presentan un posible juego problemático respecto al que se registraba en 2022 tanto en el juego online como en el presencial (Tabla 24).

Tabla 24. Prevalencia de posible juego problemático (DSM-5 ≥1) entre la población que ha jugado a juegos de azar online o presencial en los últimos 12 meses (%). España, 2018-2024.

	2018		2020		2022		2024	
	Juego online	Juego presencial	Juego online	Juego presencial	Juego online	Juego presencial	Juego online	Juego presencial
Possible juego problemático entre los que han jugado a juegos de azar online o presencial en los últimos 12 meses	22,9	4,2	15,8	3,5	13,6	2,9	18,4	4,3
Possible juego problemático entre el total de la población de 15-64 años	0,8	2,5	0,9	2,0	0,7	1,6	0,6	1,4

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Tanto para el canal online como presencial, la frecuencia de juego de azar es superior entre aquellos que presentan un posible juego problemático que la que se registra para la población de 15 a 64 años que ha jugado en los últimos 12 meses (Tablas 25 y 26).

Tabla 25. Frecuencia de juego de azar online en los últimos 12 meses en la población de 15 a 64 años que ha jugado a juegos de azar online y en las personas con posible juego problemático (DSM-5 ≥1) (%). España, 2018-2024.

	2018		2020		2022		2024	
	Jugadores 15-64 años	Posible juego problemático	Jugadores 15-64 años	Posible juego problemático	Jugadores 15-64 años	Posible juego problemático	Jugadores 15-64 años	Posible juego problemático
Anualmente	50,9	29,0	49,5	25,7	49,1	30,6	61,0	41,7
Mensualmente	29,6	34,0	35,0	40,0	37,8	35,4	28,5	30,2
Semanalmente	15,6	29,0	11,3	25,4	10,1	25,5	8,4	18,4
Diariamente	3,9	8,0	4,2	8,8	3,0	8,5	2,1	9,7

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Tabla 26. Frecuencia de juego de azar de manera presencial en los últimos 12 meses en la población de 15 a 64 años que ha jugado a juegos de azar de manera presencial y en las personas con posible juego problemático (DSM-5 ≥1) (%). España, 2018-2024.

	2018		2020		2022		2024	
	Jugadores 15-64 años	Posible juego problemático	Jugadores 15-64 años	Posible juego problemático	Jugadores 15-64 años	Posible juego problemático	Jugadores 15-64 años	Posible juego problemático
Anualmente	53,2	30,3	50,2	24,5	50,5	28,0	50,2	18,8
Mensualmente	34,6	40,8	39,4	39,6	37,6	37,1	36,5	37,8
Semanalmente	11,1	24,2	9,4	32,5	10,6	27,3	11,2	35,0
Diariamente	1,1	4,8	1,0	3,3	1,2	7,6	2,1	8,4

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Analizando la prevalencia de posible juego problemático por tipo de juego de azar al que se ha jugado online, los valores más altos se observan entre aquellos que han jugado a máquinas de azar (slots/tragaperras) (31,1%), seguidos de las apuestas de caballos (25,4%) y el bingo (24,6%). Respecto a 2022, se observa una caída en la prevalencia de posible juego problemático entre los que han practicado juegos de cartas, loterías instantáneas y concursos, aumentando por el contrario la misma entre aquellos que han jugado a máquinas de azar (Figura 19).

Figura 19. Prevalencia de posible juego problemático (DSM-5 ≥1) en función del tipo de juego de azar online al que se ha jugado en los últimos 12 meses. España, 2020-2024.

	2020	2022	2024
Máquinas de azar (slots/ tragaperras)	30,6	24,4	31,1
Apuestas de caballos	41,1	27,0	25,4
Bingo	22,0	26,6	24,6
Apuestas deportivas	22,8	17,6	18,9
Quinielas de fútbol y/o quinigol	15,4	17,4	15,1
Juegos de cartas***	29,3	27,7	14,3
Concursos****	13,1	20,1	11,2
Loterías*	5,9	5,3	5,9
Loterías instantáneas**	8,9	10,2	5,7

* primitiva, bonoloto, once cupones, juego activo eurojackpot, 7/39 ** rascas, once *** (póquer, mus, blackjack, punto y banca...) ****televisión, radio, prensa... con apuesta económica.
Nota: estos datos deben interpretarse con cautela dado el reducido número de casos.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

En el caso del juego **presencial**, las mayores prevalencias de posible juego problemático se registran entre aquellos que han jugado a juegos de cartas (22,6%) y, de nuevo, en aquellos que han jugado a máquinas de azar (slots/tragaperras) (22,3%). Por el contrario, es muy baja la presencia de jugadores con posible juego problemático entre los que han jugado a las loterías tradicionales (2,7%) y a las loterías instantáneas (4,6%).

Figura 20. Prevalencia de posible juego problemático (DSM-5 ≥1) en función del tipo de juego de azar presencial al que se ha jugado en los últimos 12 meses. España, 2020-2024.

	2020	2022	2024
Juegos de cartas***	24,3	26,1	22,6
Máquinas de azar (slots/ tragaperras)	19,4	22,5	22,3
Apuestas de caballos	26,4	41,0	16,1
Concursos****	6,9	8,5	15,1
Bingo	14,3	20,4	12,7
Apuestas deportivas	12,9	12,8	12,1
Quinielas de fútbol y/o quinigol	5,6	5,2	6,6
Loterías instantáneas**	6,9	4,1	4,6
Loterías*	2,9	2,4	2,7

* primitiva, bonoloto, once cupones, juego activo eurojackpot, 7/39 ** rascas, once *** (póquer, mus, blackjack, punto y banca...) ****televisión, radio, prensa... con apuesta económica.

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Comparando los resultados con los de 2022, destaca la menor presencia de jugadores con posible juego problemático entre aquellos que han apostado a los caballos y aquellos que han jugado al bingo. Por el contrario, se registra un incremento en la prevalencia para aquellos que han participado en concursos con apuesta económica (Figura 20).

Al analizar la prevalencia de juego problemático entre aquellos que han jugado a juegos de azar de forma online y/o presencial en los últimos 12 meses, **en función de la categoría de juego practicada**, se observa que aquellos que han jugado a juegos de tipo III presentan una probabilidad de desarrollar juego problemático más de tres veces superior que los que han jugado a juegos de tipo II y más de cinco veces superior que los que han jugado a juegos de tipo I. Se obtienen resultados muy similares al estudiar de forma independiente a la población que ha jugado de forma presencial. Sin embargo, al hacer el análisis en la población de jugadores online en exclusiva, la probabilidad de desarrollar juego problemático asciende en todas las categorías de juego; destacando que, en la modalidad de juego online, la probabilidad de desarrollar juego problemático en jugadores de tipo II asciende al mismo nivel que la de jugadores tipo III (Tabla 27).

Tabla 27. Prevalencia de juego problemático entre los que han jugado a juegos de azar online y/o de manera presencial en los últimos 12 meses, en la población de 15-64 años, según la categoría del juego de azar. España, 2024.

	Online y/o presencial			Online			Presencial		
	Tipo I	Tipo II	Tipo III	Tipo I	Tipo II	Tipo III	Tipo I	Tipo II	Tipo III
Posible juego problemático o trastorno del juego (DSM-5≥1)	4,3	6,8	21,9	11,4	27,2	27,2	4,2	6,6	21,2
No ha desarrollado juego problemático	95,7	93,2	78,1	88,6	72,8	72,8	95,8	93,4	78,8

TIPO I: loterías primitiva, bonoloto, once cupones, juego activo eurojackpot, 7/39, quinielas de fútbol y/o quinigol, concursos televisión, radio, prensa... con apuesta económica.

TIPO II: loterías Instantáneas (rascas, once), bingo.

TIPO III: apuestas deportivas, apuestas de caballos, máquinas de azar (slots, tragaperras), juegos de cartas (póquer, mus, blackjack, punto y banca...).

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

Como cabría esperar, tanto en la modalidad de juego de azar online como presencial, la prevalencia de posible juego problemático es mayor cuanto mayor es la máxima cantidad de dinero gastado en un solo día. Por otro lado, según se observa en la tabla 28, en todos los tramos de gasto, la prevalencia de juego problemático es mayor en el caso del juego online.

Tabla 28. Prevalencia de posible juego problemático (DSM-5≥1) en función de la máxima cantidad de dinero gastado en un sólo día en la población de 15-64 años que ha jugado a juegos de azar en los últimos 12 meses (%). España, 2024.

	Online	Presencial
Menos de 6 euros	2,8	1,5
Entre 6 y 30 euros	14,9	2,8
Entre 31 y 60 euros	22,5	5,8
Entre 61 y 300 euros	37,1	11,0
Más de 300 euros	52,0	28,5

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES).

De igual manera, también se registra una mayor prevalencia de **conductas de riesgo**, tales como borracheras, *binge drinking*, consumo de riesgo de alcohol y consumo de tabaco diario, entre las personas con posible juego problemático (DSM-5≥1). Evolutivamente, destaca como la prevalencia de *binge drinking* se ha reducido notablemente respecto a la registrada en años anteriores (18,4 puntos porcentuales de caída desde 2022) entre los que presentan posible juego problemático (Tabla 29).

Tabla 29. Prevalencia de borracheras y *binge drinking* en los últimos 30 días, consumo de riesgo de alcohol (AUDIT≥8) y consumo de tabaco diario en los últimos 30 días en la población general de 15 a 64 años y en los posibles jugadores problemáticos (DSM-5 ≥1) (%). España, 2018-2024.

	2018		2020		2022		2024	
	15-64 años	Posible juego problemático	15-64 años	Posible juego problemático	15-64 años	Posible juego problemático	15-64 años	Posible juego problemático
Borracheras	7,1	25,5	6,8	17,4	6,4	19,0	4,6	16,0
<i>Binge drinking</i>	15,1	38,6	15,4	43,2	15,4	40,2	16,0	21,8
Consumo de riesgo de alcohol (AUDIT≥8)	5,1	24,9	4,2	21,5	4,8	22,6	6,0	24,7
Tabaco diario	34,0	53,5	32,3	43,2	33,1	54,6	25,8	54,7

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

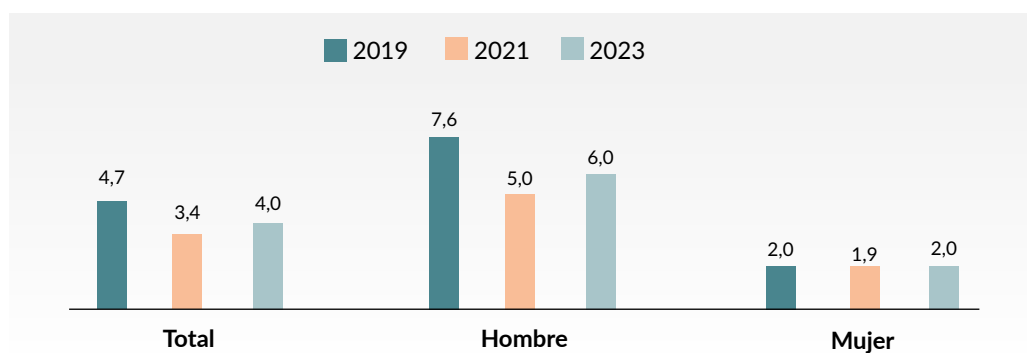
Resultados de la encuesta ESTUDES (población de estudiantes de 14 a 18 años)

En la encuesta ESTUDES 2019, para explorar el posible juego problemático, se introdujo por primera vez el cuestionario Lie/Bet, escala que ya se ha utilizado en la encuesta europea ESPAD de los años 2015 y 2019. Se trata de un instrumento de cribado de tan sólo dos preguntas en las que se indaga si el sujeto ha sentido la necesidad de apostar cada vez más o si ha mentido a personas

significativas sobre cuánto dinero gasta en el juego. El cuestionario Lie/Bet, creado por Johnson et al (1997) sigue criterios del DSM-IV y destaca su utilidad como herramienta de cribado.

En 2023, se observa un aumento del posible juego problemático entre la población de estudiantes de 14 a 18 años, tras el descenso detectado en 2021. Este incremento proviene del aumento de la prevalencia entre los hombres, ya que las prevalencias de juego entre las mujeres se han mantenido estables en las 3 últimas ediciones (Figura 21).

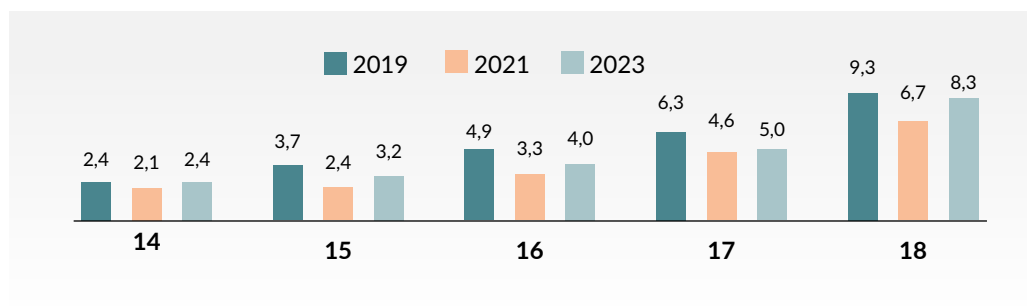
Figura 21. Prevalencia de posible juego problemático estimada a partir de la escala Lie/Bet entre la población de estudiantes de Enseñanza Secundarias de 14 a 18 años, según sexo (%). España, 2019-2023.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Por **edad**, se observa que la prevalencia de posible juego problemático aumenta a medida que aumenta la edad analizada, presentando los estudiantes de 18 años las prevalencias más altas (8,3%). Además, en 2023, respecto a ediciones anteriores se detecta un aumento de prevalencia en todas las edades analizadas, tras el claro descenso observado en 2021 (Figura 22).

Figura 22. Prevalencia de posible juego problemático estimada a partir de la escala Lie/Bet entre la población de estudiantes de Enseñanza Secundarias de 14 a 18 años, según edad (%). España, 2019-2023.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

De acuerdo con el índice de prevalencia de posible juego problemático (Lie/Bet $\geq$ 1) el 23,5% de los estudiantes que han jugado a juegos de azar online en 2023 tendrían un potencial juego problemático mientras que se sitúa en el 20,5% entre los que han jugado de manera presencial.

Respecto a 2021, estas prevalencias han aumentado, haciéndolo en mayor medida en el juego de azar presencial, pasando de 18,2% al 20,5% (Tabla 30).

Tabla 30. Prevalencia de posible juego problemático (Lie/Bet $\geq$ 1) entre los estudiantes de 14 a 18 años que han jugado a juegos de azar online o de manera presencial en los últimos 12 meses (%). España, 2019-2023.

	2019	2021	2023
Han jugado a juegos de azar online	26,4	23,0	23,5
Han jugado a juegos de azar de manera presencial	19,8	18,2	20,5

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

En relación a la **cantidad de dinero gastado**, en 2023, es mayor entre los estudiantes que han jugado a juegos de azar online y presentan un posible juego problemático que entre el total de estudiantes que han jugado a juegos de azar online en el rango de más de 60 euros (15,4% vs 31,5%). Este tramo de gasto de los estudiantes con un posible juego problemático también se ha visto incrementado frente a los datos de 2021, habiendo aumentado en 14 puntos porcentuales (17,5% vs 31,5%) (Tabla 31).

Tabla 31. Cantidad mayor de dinero gastado en un solo día en la población de estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años que ha jugado a juegos de azar online en los últimos 12 meses y en la población jugadora con un posible juego problemático (Lie/Bet $\geq$ 1) (%). España, 2019-2023.

	2019		2021		2023	
	Estudiantes de 14-18 años que han jugado a juegos de azar online	Estudiantes de 14-18 años con posible juego problemático	Estudiantes de 14-18 años que han jugado a juegos de azar online	Estudiantes de 14-18 años con posible juego problemático	Estudiantes de 14-18 años que han jugado a juegos de azar online	Estudiantes de 14-18 años con posible juego problemático
Menos de 6 euros	47,3	31,1	44,2	33,3	38,2	24,9
Entre 6 y 30 euros	27,7	26,6	33,6	33,6	33,0	30,4
Entre 31 y 60 euros	10,4	15,8	12,3	15,5	13,4	13,3
Entre 61 y 300 euros	7,8	13,3	6,0	8,3	8,5	15,1
Más de 300 euros	6,9	13,2	3,9	9,2	6,9	16,4

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).
Datos referidos a población que ha jugado en los últimos 12 meses.

En el juego de azar presencial, la diferencia de la cantidad de dinero gastado se acentúa desde el tramo de más de 6 euros (38,7% vs 62,1%).

Tabla 32. Cantidad mayor de dinero gastado en un solo día en la población de estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años que ha jugado a juegos de azar de manera presencial en los últimos 12 meses y en la población jugadora con un posible juego problemático (Lie/Bet≥1 (%). España, 2019-2023.

	2019		2021		2023	
	Estudiantes de 14-18 años que han jugado a juegos de azar de manera presencial	Estudiantes de 14-18 años con posible juego problemático	Estudiantes de 14-18 años que han jugado a juegos de azar de manera presencial	Estudiantes de 14-18 años con posible juego problemático	Estudiantes de 14-18 años que han jugado a juegos de azar de manera presencial	Estudiantes de 14-18 años con posible juego problemático
Menos de 6 euros	68,1	45,5	66,8	46,0	61,2	37,9
Entre 6 y 30 euros	21,1	29,6	23,1	29,7	26,6	34,8
Entre 31 y 60 euros	5,2	10,3	5,0	10,7	6,0	11,8
Entre 61 y 300 euros	3,1	7,6	2,8	6,7	3,7	9,1
Más de 300 euros	2,5	7,1	2,3	6,9	2,4	6,4

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).
Datos referidos a población que ha jugado en los últimos 12 meses.

Evolutivamente, el mayor aumento del gasto de los estudiantes con posible juego problemático se da en el rango de 'Entre 6 y 30 euros' (29,7% en 2021 y 34,8% en 2023) y 'Entre 61 y 300 euros' (6,7% en 2021 y 9,1% en 2023) (Tabla 32).

En relación con el **tipo de juego online**, se observa que entre el total de estudiantes que han jugado a juegos de azar online destacan los videojuegos (51,5%), sin embargo, entre los estudiantes que presentan un posible juego problemático los juegos que destacan son las apuestas deportivas y aunque los videojuegos son los segundos (47,4% y 47,3% respectivamente) hay porcentajes mucho más altos en juegos tipo slots. También es destacable la mayor participación en trading o criptomonedas entre aquellos con juego problemático (un 8% más) (Figura 23).

Al comparar con el resto de mediciones, cabe destacar que entre estudiantes que han jugado a juegos de azar online y que presentan un posible juego problemático se ha incrementado el uso de slots, máquinas de azar/ tragaperras respecto a ediciones anteriores (Figura 23).

Figura 23. Tipos de juegos utilizados entre los estudiantes de 14-18 años que han jugado a juegos de azar online en los últimos 12 meses y entre los estudiantes jugadores con un posible juego problemático (Lie/Bet≥1) (%). España, 2019-2023.

	2019		2021		2023	
Apuestas deportivas	45,5	55,7	40,6	50,0	35,2	47,4
Videojuegos	56,1	53,5	54,3	50,5	51,5	47,3
Criptomonedas, trading					26,8	34,8
Slots, máquinas de azar/ tragaperras	17,3	22,8	14,8	19,9	18,2	31,9
eSports o deportes electrónicos	35,9	40,5	34,4	36,3	21,8	27,5
Quinielas de fútbol y/o quiniol	25,1	30,7	22,4	26,5	19,5	26,9
Juegos de cartas con dinero***	20,1	27,5	18,9	26,0	16,9	24,6
Bingo	18,0	21,9	16,6	19,0	15,6	22,5
Apuestas en las carreras de caballos	17,4	23,7	15,2	22,7	13,7	21,3
Loterías, primitiva, bonoloto*	15,3	22,2	13,7	19,5	14,7	20,9
Loterías instantáneas**	10,7	14,6	11,5	15,4	10,9	16,3

*ONCE cupones, juego activo eurojackpot, 7/39; ** rascas, once; *** (póquer, mus, blackjack, punto y banca...)

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

En el caso del **juego de azar presencial**, el tipo más utilizado entre los estudiantes es “loterías, primitiva, bonoloto” (40,6%) y, sin embargo, para los estudiantes que presentan un posible juego problemático, el principal tipo de juego es “slots, máquinas de azar/ tragaperras” (41,1%). Destaca además la diferencia en las apuestas deportivas entre aquellos con juego problemático y el resto de jugadores. En comparación con encuestas anteriores, entre los estudiantes con posible juego problemático ha descendido la utilización de quinielas de fútbol y/o quiniol y las apuestas deportivas, entre otros (Figura 24).

Figura 24. Tipos de juegos utilizados entre los estudiantes de 14-18 años que han jugado a juegos de azar de manera presencial en los últimos 12 meses y entre los estudiantes jugadores con un posible juego problemático (Lie/Bet≥1) (%). España, 2019-2023.

	2019		2021		2023	
Slots, máquinas de azar/ tragaperras	20,0	35,9	17,7	33,2	27,5	41,1
Loterías, primitiva, bonoloto*	48,0	48,4	48,6	47,2	40,6	40,7
Apuestas deportivas	36,9	53,0	31,0	43,3	26,9	37,2
Bingo	30,9	32,7	29,4	34,3	35,9	36,4
Loterías instantáneas**	39,4	42,4	40,7	45,7	33,6	36,0
Quinielas de fútbol y/o quinigol	39,2	48,1	32,5	35,3	27,5	32,5
Juegos de cartas con dinero***	20,6	29,4	21,1	32,3	20,8	29,3
Videojuegos	15,0	22,0	13,0	19,0	13,4	20,1
Apuestas en las carreras de caballos	10,9	17,0	9,5	15,9	10,1	16,1
eSports o deportes electrónicos	10,4	19,8	9,4	18,3	9,3	16,0

* Once cupones, juego activo eurojackpot, 7/39; ** rascas, once; *** (póquer, mus, blackjack, punto y banca...)

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES) .

En 2023, continúa observándose que los estudiantes que presentan un posible juego problemático tienen unas prevalencias mayores en **consumos de riesgo de sustancias** que los estudiantes en general. En comparación con los datos de 2021, la prevalencia de los estudiantes con posible juego problemático que más se ha visto incrementada ha sido la de consumo de cannabis en los últimos 30 días, pasando de un 35,2% a un 40,7% (Tabla 33).

Tabla 33. Prevalencia de borrachera, *binge drinking* y consumo de cannabis en los últimos 30 días y consumo de tabaco diario en los últimos 30 días en los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años y en los estudiantes jugadores con un posible juego problemático (Lie/Bet≥1) (%). España, 2019-2023.

	2019		2021		2023	
	Estudiantes de 14-18 años	Estudiantes de 14-18 años con posible juego problemático	Estudiantes de 14-18 años	Estudiantes de 14-18 años con posible juego problemático	Estudiantes de 14-18 años	Estudiantes de 14-18 años con posible juego problemático
Borracheras	24,3	46,5	23,2	45,1	20,8	41,2
<i>Binge drinking</i>	32,3	57,0	27,9	52,4	28,2	57,7
Cannabis	19,3	43,2	14,9	35,2	15,6	40,7
Tabaco diario	9,8	21,5	9,0	21,3	7,5	19,9

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

4.9.
Uso problemático de internet.

La práctica totalidad de la población de 15 a 64 años ha utilizado internet con fines lúdicos alguna vez en la vida, alguna vez en el último año y alguna vez en el último mes. Evolutivamente se observa una tendencia de aumento en la prevalencia de uso, en todos los tramos temporales, con independencia del sexo y de la edad.

Por edad, se observa que hasta entre los más mayores las prevalencias de uso son superiores al 94% lo que confirma lo ampliamente extendido que está el uso recreativo de internet en nuestra sociedad. En este sentido, destaca el incremento observado en la prevalencia de uso en 2024 respecto a 2022, en el grupo de edad de 55 a 64 años, que se encuentra en torno a 4 puntos porcentuales por encima, en todos los tramos temporales analizados.

En cuanto al sexo, al igual que ocurría en 2022, las prevalencias de uso son algo más altas en mujeres que en hombres, habiendo aumentado en ambos casos respecto a la anterior edición.

Tabla 34. Prevalencia de uso lúdico de internet en la población de 15-64 años, según edad y sexo (%). España, 2022-2024.

	2022									2024								
	Total	Sexo		Edad					Total	Sexo		Edad						
		H	M	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64		H	M	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64		
Alguna vez en la vida	96,9	96,6	97,2	99,3	98,9	98,6	97,4	91,2	98,1	97,8	98,3	99,3	99,4	99,2	98,2	95,0		
Últimos 12 meses	96,6	96,1	97,0	99,3	98,9	98,3	97,0	90,4	97,9	97,7	98,2	99,2	99,3	99,1	98,0	94,8		
Últimos 30 días	96,3	95,9	96,7	99,1	98,8	98,0	96,7	89,8	97,6	97,3	97,9	99,0	99,0	98,9	97,7	94,1		

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Señalar las diferencias por edad observadas en el número medio de horas al día que se hace uso lúdico de internet. Tanto entre semana como en fin de semana este tiempo de uso se va reduciendo a medida que aumenta la edad, observándose que los jóvenes menores de 35 años dedican aproximadamente el doble de horas que los mayores de 54.

Evolutivamente, se aprecia un ligero aumento en las horas dedicadas de media al día en fin de semana, manteniéndose las horas de media al día entre semana muy estables, (Tabla 35).

Tabla 35. Número medio de horas al día de uso lúdico de internet en la población de 15-64 años, según edad y sexo (%). España, 2022-2024.

	2022								2024							
	Total	Sexo		Edad					Total	Sexo		Edad				
		H	M	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64		H	M	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64
Horas de media al día entre semana	2,65	2,64	2,66	3,88	3,30	2,57	2,22	1,76	2,63	2,62	2,64	3,97	3,19	2,53	2,23	1,78
Horas de media al día en fin de semana	2,59	2,64	2,54	4,18	3,17	2,48	2,12	1,63	2,83	2,83	2,83	4,52	3,42	2,67	2,34	1,83

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EADADES).

El **uso problemático de internet** es un fenómeno creciente de nuestro tiempo que se define como un uso generalizado y compulsivo de internet, asociado a una pérdida de control y consecuencias negativas para el individuo¹³. El uso problemático de internet actualmente aún no ha sido reconocido por los sistemas de clasificación de diagnósticos (CIE-10 o DSM-5), pero recibe una creciente atención tanto en el ámbito investigador como en la práctica clínica.

En la literatura se hallan diferentes términos que se usan de manera indistinta para hacer referencia al mismo fenómeno, entre ellos se encuentra la adicción a internet, uso patológico de internet, uso problemático de internet, dependencia a internet, uso problemático de internet o trastorno por uso de internet.^{14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21}

Las consecuencias a nivel psicológico y conductual que el uso problemático de internet provoca en las personas y sobre todo en los más jóvenes, demandan una respuesta eficaz. Uno de los grandes retos en este contexto es el de disponer de datos que permitan conocer el estado de situación a nivel poblacional. Con este fin, se introdujo a partir de la encuesta ESTUDES 2014

¹³ ORTUÑO-SIERRA, Javier et al. Uso Problemático de Internet en adolescentes: Validación en español de la Escala de Uso Compulsivo de Internet (CIUS). Adicciones, [S.l.], oct. 2022. ISSN 0214-4840.

¹⁴ Fioravanti G, Dettore D, Casale S. Adolescent internet addiction: testing the association between self-esteem, the perception of internet attributes, and preference for online social interactions. Cyberpsychol Behav Soc Netw. 2012 Jun;15(6):318-23.

¹⁵ Griffiths, M. (2000). internet addiction- Time to be taken seriously? Addiction Research and Theory, 8, 413-418.

¹⁶ Brezing, C., Derevensky, J. L. y Potenza, M. N. (2010). Non-substance-addictive behaviors in youth: pathological gambling and problematic internet use. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 19, 625-641.

¹⁷ Goldstein, R. Z. y Volkow, N. D. (2011). Dysfunction of the prefrontal cortex in addiction: neuroimaging findings and clinical implications. Nature Reviews Neuroscience, 12, 652-669.

¹⁸ Grant, J. E., Potenza, M. N., Weinstein, A. y Gorelick, D. A. (2010). Introduction to behavioral addictions. American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 36, 233-241.

¹⁹ Kormas, G., Critselis, E., Janikian, M., Kafetzis, D. y Tsitsika, A. (2011). Risk factors and psychosocial characteristics of potential problematic and problematic internet use among adolescents: a cross-sectional study. Bio Medical Central Public Health, 11, 595.

y EDADES 2015 una escala para medir el uso problemático de internet: *The Compulsive internet Use Scale*, CIUS²². Se trata de una escala validada para la detección precoz de posibles casos de riesgo y que consta de un total de 56 puntos, en la que una puntuación mayor o igual a 28 indica un posible uso problemático de internet. Los resultados obtenidos al aplicar esta escala en las encuestas EDADES y ESTUDES se muestran a continuación.

Resultados de la encuesta EDADES (población de 15 a 64 años)

En 2024, el 3,7% de la población de 15 a 64 años realizó un posible uso problemático de internet en España (CIUS> 28), cifra similar a la que se lleva registrando desde 2020, año en que se observó un importante incremento de esta prevalencia.

La prevalencia de un posible uso problemático de internet vuelve a ser similar en hombres (3,6%) y mujeres (3,7%) (Tabla 36).

Tabla 36. Prevalencia de un posible uso problemático de internet entre la población de 15 a 64 años, según sexo (%). España, 2015-2024.

	Prevalencia de posible uso problemático de internet (Puntuación CIUS≥28)		
	Total	Hombre	Mujer
2015	2,9	2,8	3,1
2018	2,9	3,1	2,8
2020	3,7	3,9	3,5
2022	3,5	3,4	3,6
2024	3,7	3,6	3,7

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Por edad, se observa que el uso problemático de internet alcanza su máximo entre los más jóvenes, 11,7% entre los de 15 a 24 años, reduciéndose a medida que aumenta la edad hasta ser algo residual entre los de 45 a 54 años (1,8%) y entre los de 55 a 64 años (0,9%).

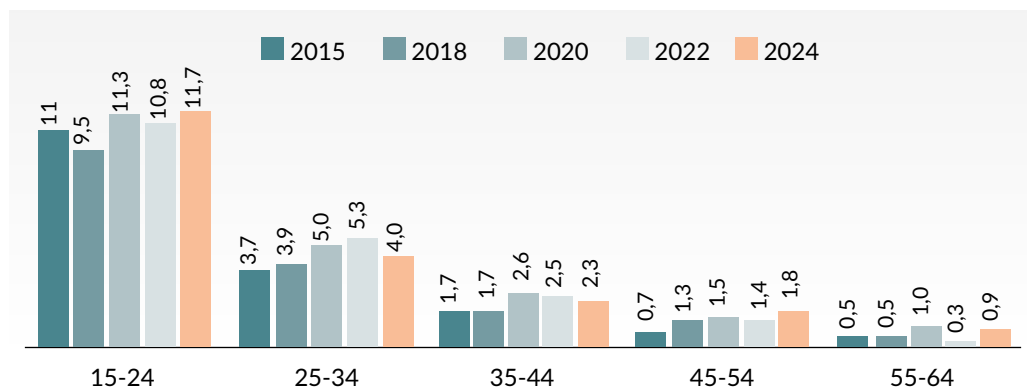
Evolutivamente vemos que, por edad, se supera el dato de 2022 entre los menores de 25 años y los mayores de 44 (Figura 25).

²⁰ Montag, C., Kirsch, P., Sauer, C., Markett, S. y Reuter, M. (2012). The role of the CHRNA4 gene in internet addiction: a case-control study. *Journal of Addiction Medicine*, 6, 191-195.

²¹ Zhou, Y., Lin, F. C., Du, Y. S., Qin, L. D., Zhao, Z. M., Xu, J. R., Lei, H. (2011). Gray matter abnormalities in internet addiction: a voxel-based morphometry study. *European Journal of Radiology*, 79, 92-95.

²² Meerkerk, G. J., Van Den Eijnden, R. J. J. M., Vermulst, A. A., y Garretsen, H. F. L. (2009). The Compulsive internet Use Scale (CIUS): Some psychometric properties. *CyberPsychology & Behavior*, 12, 1-6.

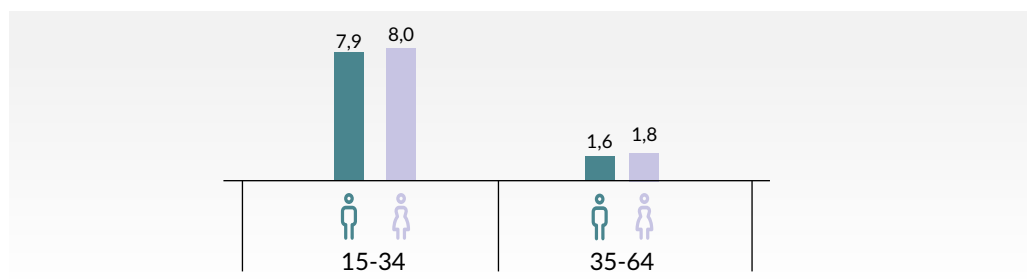
Figura 25. Prevalencia de usuarios de internet con un posible uso problemático de internet entre la población de 15 a 64 años, según edad (%). España, 2015-2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EADAES).

Tanto en el tramo de 15 a 34 años como en el de 35 a 64 años, la proporción de personas con un posible uso problemático de internet es similar entre hombres y mujeres (Figura 26).

Figura 26. Prevalencia de un posible uso problemático de internet entre la población de 15 a 64 años, según edad y sexo (%). España, 2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EADAES).

Comparando la prevalencia de ciertas conductas de riesgo (*binge drinking*, borracheras y consumo de cannabis en los últimos 30 días) entre la población general de 15 a 64 años y la población de 15 a 64 años que presenta un posible uso problemático de internet, se observa que estos comportamientos están más presentes entre aquellos que obtienen una puntuación de 28 puntos o superior en la escala CIUS, situación que se viene ya apreciando desde 2015. En términos evolutivos, la prevalencia de estas conductas de riesgo muestra que, están menos presentes en la actualidad, de lo que estaban en años anteriores entre los que presentan un posible problema de uso de internet, destacando sobre todo la caída en consumos intensivos de alcohol (borracheras y *binge drinking*) (Tabla 37).

Tabla 37. Prevalencia de *binge drinking*, borracheras y consumo de cannabis en los últimos 30 días entre la población de 15 a 64 años y la población de 15 a 64 años con un posible uso problemático de internet (puntuación en la escala CIUS ≥ 28) (%). España, 2015-2024.

	2015		2018		2020		2022		2024	
	15-64 años	Posible uso problemático de internet	15-64 años	Posible uso problemático de internet	15-64 años	Posible uso problemático de internet	15-64 años	Posible uso problemático de internet	15-64 años	Posible uso problemático de internet
Binge drinking	17,9	32,3	15,1	30,0	15,4	29,1	15,4	30,5	16,0	22,7
Borracheras	6,5	17,3	7,1	18,4	6,8	17,7	6,4	16,7	4,6	11,0
Cannabis	2,1	17,8	2,1	16,9	2,9	6,2	2,8	7,8	2,5	6,8

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EADADES)

Resultados de la encuesta ESTUDES (población de estudiantes de 14 a 18 años)

En 2023, en cuanto al número medio de horas al día de uso lúdico de internet entre los estudiantes de 14 a 18 años en los últimos 30 días, es mayor los fines de semana que entre semana, siendo mayor el número medio de horas de uso al día de las chicas en ambos tramos temporales. Por edad, tanto entre semana como el fin de semana, el número medio de horas al día de uso de internet se incrementa según lo hace la edad, a pesar de descender entre los 16 y 17 años (Tabla 38).

Tabla 38. Número medio de horas al día de uso lúdico de internet en los últimos 30 días en la población de 14-18 años, según edad y sexo (%). España, 2023.

	Total	Sexo		Edad				
		H	M	14	15	16	17	18
Horas de media al día entre semana	5,36	5,00	5,72	5,02	5,27	5,55	5,39	5,82
Horas de media al día en fin de semana	6,97	6,67	7,26	6,88	7,00	7,10	6,79	7,19

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

La prevalencia de estudiantes de 14 a 18 años con riesgo elevado de tener un uso problemático de internet, en 2023, ha sido del 20,5%, habiéndose reducido 3 puntos porcentuales respecto al resultado de 2021(Tabla 39).

Al analizar este indicador por **sexo**, se observa que como ocurre en los años anteriores, el posible uso problemático de internet es mayor en el caso de las mujeres (15,3% en hombres y 25,9% en mujeres) (Tabla 39).

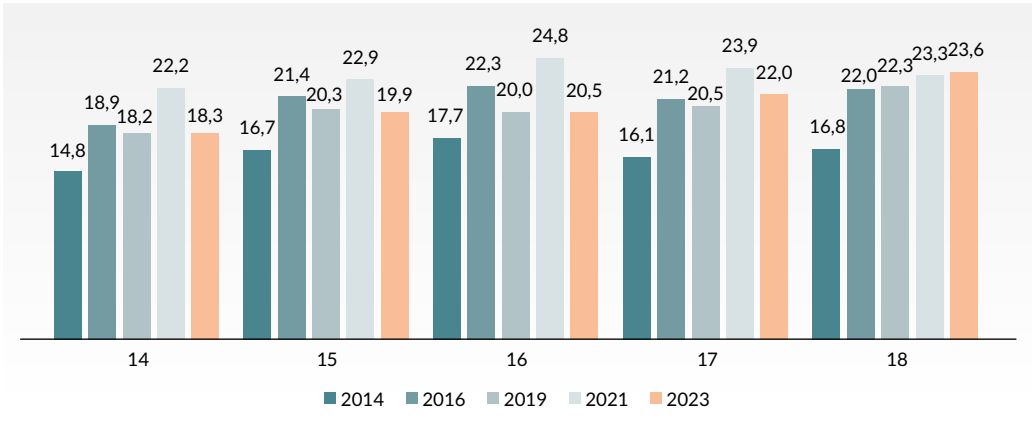
Tabla 39. Prevalencia de usuarios de internet con riesgo elevado de tener un posible uso problemático de internet (puntuación CIUS ≥28) entre la población de estudiantes de 14 a 18 años, según sexo (%). España 2014-2023.

	Total	Sexo	
		H	M
2014	16,4	14,7	18,0
2016	21,0	18,3	23,8
2019	20,0	16,4	23,4
2021	23,5	18,4	28,8
2023	20,5	15,3	25,9

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES)

Al hacer el análisis por **edad**, la prevalencia de usuarios de internet con un posible uso problemático aumenta según lo hace la edad. Respecto al resultado de 2021, desciende la prevalencia en todas las edades a excepción de los 18 años que se mantiene estable (23,3% vs 23,6%) (Figura 27).

Figura 27. Prevalencia de usuarios de internet con un posible uso problemático de internet (puntuación CIUS ≥28) entre la población de estudiantes de 14 a 18 años, según edad (%). España, 2014-2023.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

En relación a otras conductas de riesgo, se observa, al igual que en población general (15-64 años) que los **consumos intensivos** de alcohol, cannabis y tabaco diario en los últimos 30 días, son mayores entre los estudiantes con posible uso problemático de internet que en el resto de estudiantes (Tabla 40).

Tabla 40. Prevalencia de borracheras, *binge drinking*, consumo de cannabis y consumo de tabaco diario en los últimos 30 días entre los estudiantes de 14 a 18 años y la población de estudiantes con un posible uso problemático de internet (puntuación CIUS $\geq$ 28) (%). España, 2014-2023.

	2014		2016		2019		2021		2023	
	Estudiantes de 14 a 18 años	Posible uso problemático de internet	Estudiantes de 14 a 18 años	Posible uso problemático de internet	Estudiantes de 14 a 18 años	Posible uso problemático de internet	Estudiantes de 14 a 18 años	Posible uso problemático de internet	Estudiantes de 14 a 18 años	Posible uso problemático de internet
Borracheras	22,2	28,4	21,8	28,8	24,3	30,7	23,2	27,6	20,8	26,9
<i>Binge drinking</i>	32,2	40,4	31,7	39,3	32,3	37,9	27,9	31,5	28,2	32,2
Cannabis	18,6	22,9	18,3	21,7	19,3	23,0	14,9	16,7	15,6	18,4
Tabaco diario	8,9	10,7	8,8	10,4	9,8	10,4	9,0	8,8	7,5	9,4

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

4.10.

Uso de videojuegos.

En las últimas décadas, el potencial adictivo de los videojuegos ha sido un tema ampliamente discutido en los medios de comunicación y, en la literatura científica desde el año 1992 hay más de 1000 artículos científicos publicados relacionados con este tema.

Este debate científico hizo que la quinta edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) de la Asociación Americana de Psiquiatras publicada en 2013, en la sección III, reservada a las condiciones que requieren estudio posterior, incluyese el Trastorno por Juego en Internet (*Internet Gaming Disorder*), especificando que sólo se incluyen en este trastorno los juegos de internet sin apuestas de dinero.

Posteriormente, en el año 2019, la OMS incluyó el trastorno por uso de videojuegos en la 11^a Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11). La decisión de incluir el trastorno por uso de videojuegos en la CIE-11 se basó en revisiones de la evidencia científica disponible y reflejó un consenso de expertos de diferentes disciplinas y regiones geográficas del mundo que participaron en el proceso de consultas técnicas emprendidas por la OMS en el proceso de desarrollo de la CIE-11.

El trastorno por uso de videojuegos se define, según la CIE-11, como un patrón de comportamiento de juego ("juego digital" o "videojuego") caracterizado por un control deficiente sobre el juego,

aumentando la prioridad dada al juego sobre otras actividades en la medida en que el juego tiene prioridad sobre otros intereses y actividades diarias, junto a la continuación del juego a pesar de la aparición de consecuencias negativas.

Para que se diagnostique el trastorno por uso de videojuegos, el patrón de comportamiento debe ser lo suficientemente severo como para provocar un deterioro significativo en las áreas personales, familiares, sociales, educativas, ocupacionales u otras áreas importantes de funcionamiento y, normalmente, habría sido evidente durante al menos 12 meses.

La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) es la base para la identificación de tendencias y estadísticas de salud a nivel mundial y el estándar internacional para informar sobre enfermedades y afecciones de salud. Es utilizado por profesionales de todo el mundo para el diagnóstico y categorización de enfermedades. La inclusión de un trastorno en el CIE es una consideración que los países tienen en cuenta al planificar estrategias de salud pública y monitorizar las tendencias de los trastornos.

La Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 incluye, dentro del campo de actuaciones como un eje fundamental de la Estrategia, las adicciones sin sustancia o comportamentales, haciendo especial énfasis en los juegos con dinero (presencial y online), así como los videojuegos y otras adicciones a través de las nuevas tecnologías.

Asimismo, la Estrategia indica que las denominadas “adicciones sin sustancia” o conductas adictivas en las que no intervienen drogas (ludopatía, internet, videojuegos, pantallas, etc..) han irrumpido de manera notable en los últimos años y su presencia ya se está dejando notar en las demandas asistenciales.

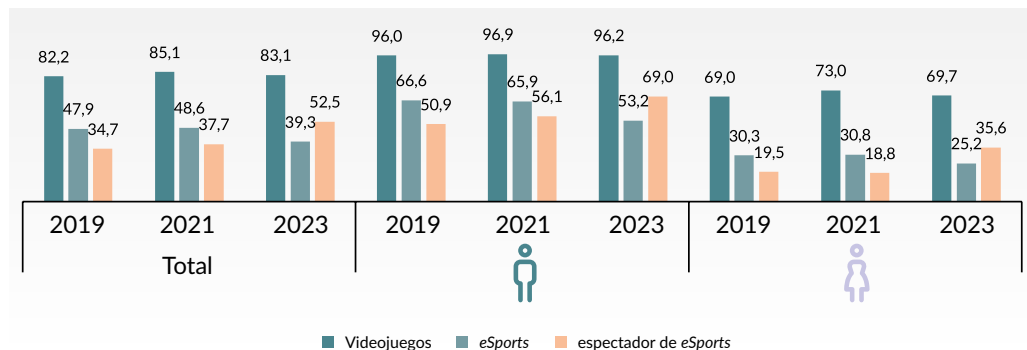
Por todo ello en el año 2019 dentro del marco de la Encuesta de Estudiantes en Enseñanzas Secundarias sobre Drogas y Adicciones se incluyó un módulo sobre videojuegos. La primera parte del módulo incluyó preguntas generales sobre prevalencia y frecuencia de uso y, en una segunda parte, se incluyeron preguntas basadas en los criterios DSM-5 para poder detectar un posible trastorno por videojuegos. También se incluyeron preguntas sobre el uso de deportes electrónicos (*eSports*) como jugador, o bien, como espectador. A continuación, se detallan los principales resultados de su análisis.

Resultados de la encuesta ESTUDES (población de estudiantes de 14 a 18 años)

En relación a las prevalencias de 2023, el 83,1% de los estudiantes declaran haber jugado a videojuegos, el 39,3% han jugado a *eSports* y el 52,5% han sido espectadores de *eSports*. Evolutivamente, se puede ver un importante descenso de juego a *eSports* y un considerable aumento de los espectadores de *eSports*.

Respecto a las diferencias por **sexo**, al igual que ocurría en 2019 y 2021, las tres actividades son mucho más frecuentes entre los chicos que entre las chicas. El descenso de juego a *eSports* vemos que es más pronunciado en el caso de los hombres (65,9% en 2021 y 53,2% en 2023). Sin embargo, el incremento de espectadores de *eSports* está más repartido entre ambos sexos a pesar de ser algo superior en las mujeres (18,8% en 2021 y 35,6% en 2023) (Figura 28).

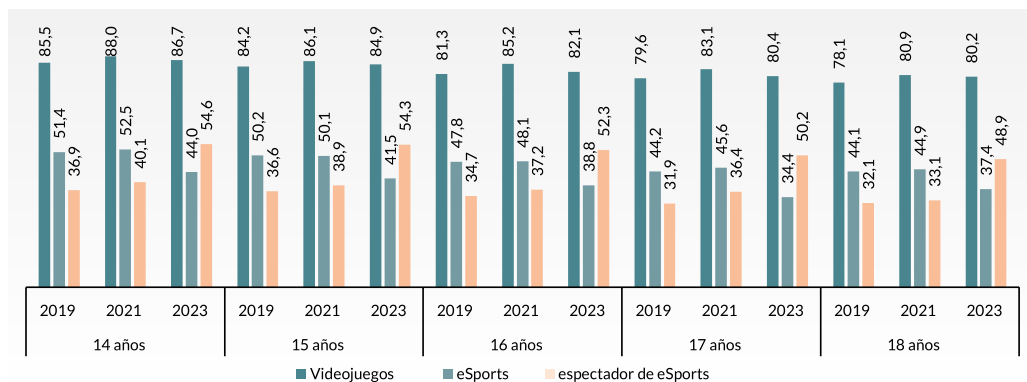
Figura 28. Prevalencia de uso de videojuegos, eSports y espectador de eSports en los últimos 12 meses entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años, según sexo (%). España, 2019-2023.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

En cuanto a la **edad**, se aprecia una tendencia negativa según incrementa la edad de las tres actividades analizadas, con la única excepción de los jugadores de eSports que se incrementa **ligera**mente de los 17 a los 18 años (34,4% y 37,4% respectivamente) (Figura 29).

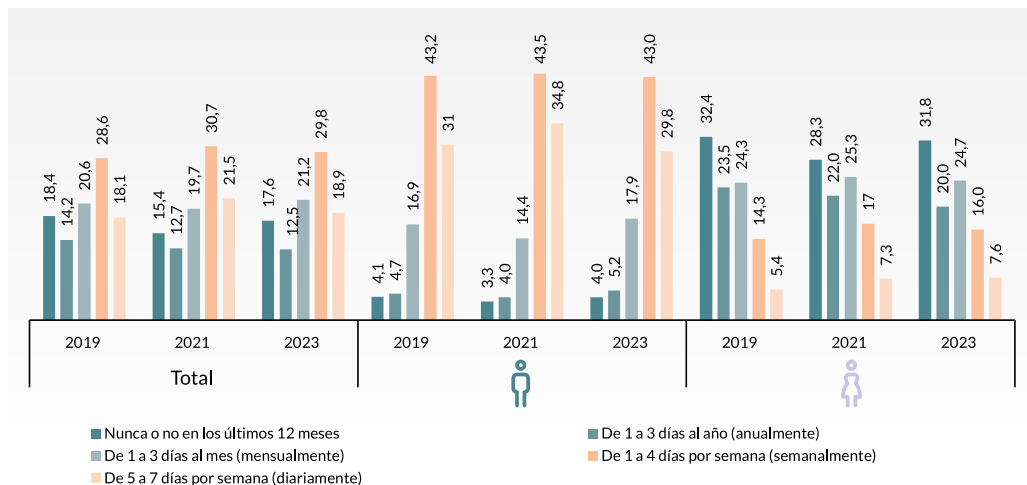
Figura 29. Prevalencia de uso de videojuegos, eSports y espectador de eSports en los últimos 12 meses entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años, según edad (%). España, 2019-2023.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Analizando la **frecuencia de uso de videojuegos** en 2023, lo más común es el uso semanal de los videojuegos (29,8%). Sin embargo, por **sexo**, se dan tendencias contrarias entre los chicos y las chicas. El 43% de los chicos ha jugado a videojuegos entre 1 y 4 días a la semana en los últimos 12 meses y sin embargo en el caso de las chicas, solo lo han hecho con esta frecuencia el 16,0%, siendo lo más habitual haber jugado anualmente (31,8%) (Figura 30).

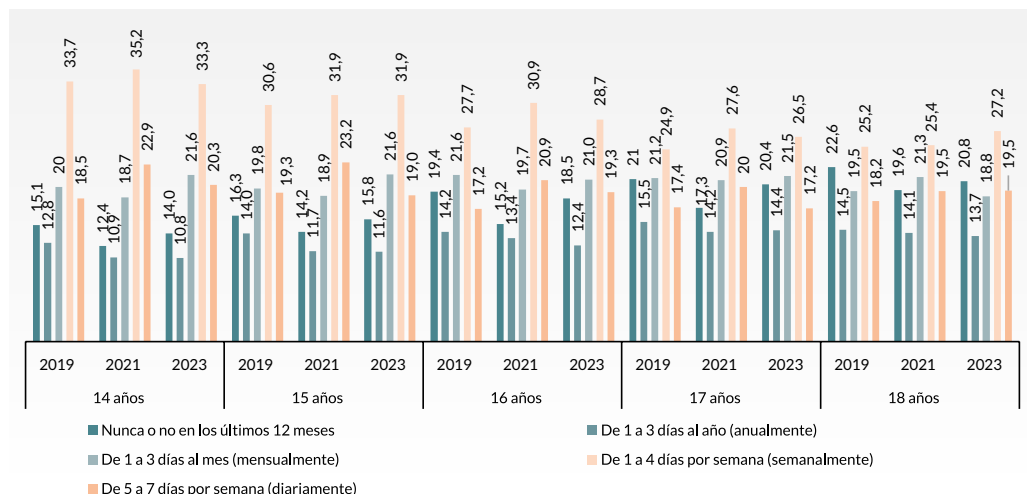
Figura 30. Frecuencia de uso de videojuegos en los últimos 12 meses entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años, según sexo (%). España, 2019-2023.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Por **edad**, se percibe una disminución de la frecuencia de uso de videojuegos según aumenta la edad de 14 a 17 años, pero a los 18 años se vuelve a incrementar la frecuencia de juego de al menos una vez por semana (Figura 31).

Figura 31. Frecuencia de uso de videojuegos en los últimos 12 meses entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años, según edad (%). España, 2019-2023.

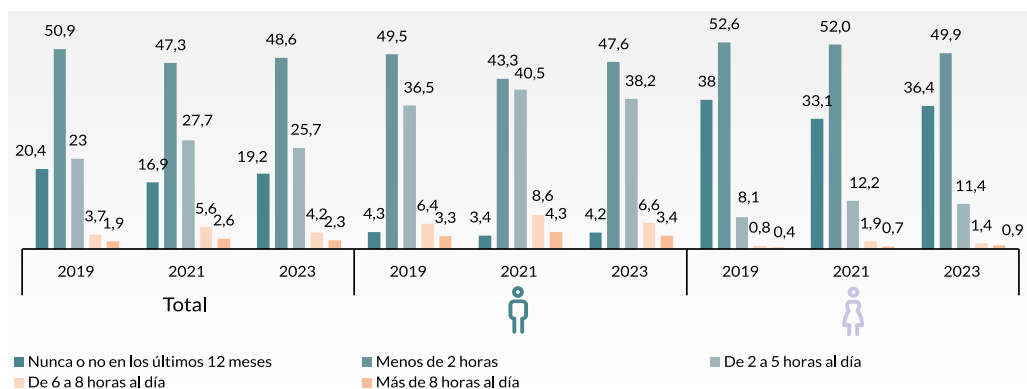


FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

En cuanto al número de horas invertidas jugando videojuegos, el 48,6% de los estudiantes que han jugado a videojuegos en los últimos 12 meses dedican menos de 2 horas al día y un 6,5% lo hace más de 5 horas al día.

Por **sexo**, al igual que en el resto de mediciones, son los chicos los que juegan un mayor número de horas a videojuegos (Figura 32).

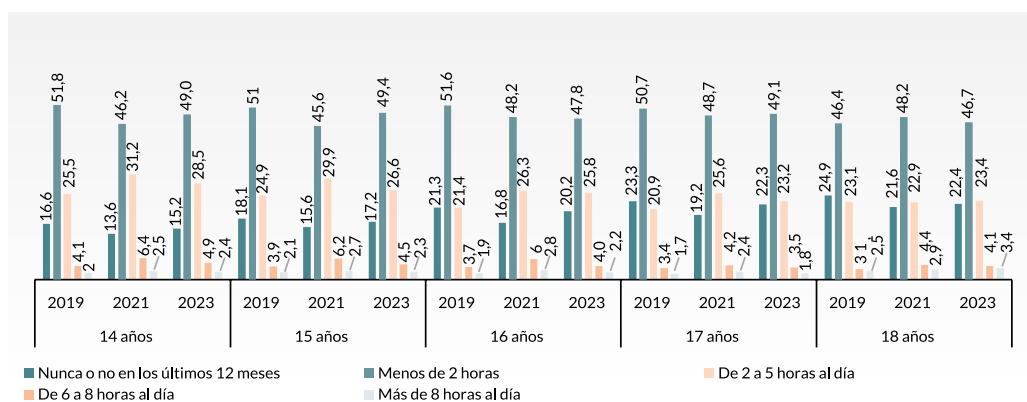
Figura 32. Tiempo de uso de videojuegos en los últimos 12 meses entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años, según sexo (%). España, 2019-2023.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Por **edad**, el tiempo de uso de los videojuegos se reduce ligeramente según aumenta la edad, de 14 a 17 años, siendo de nuevo la edad de 18 años donde cambia la tendencia y se incrementa el uso de más de 5 horas al día, pasando de 5,4% a los 17 años al 7,5% en los 18 años (Figura 33).

Figura 33. Tiempo de uso de videojuegos en los últimos 12 meses entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años, según edad (%). España, 2019-2023.

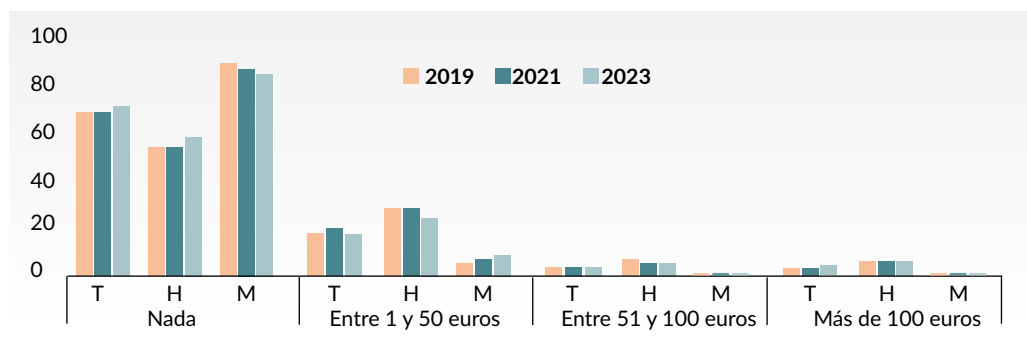


FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Cabe destacar que, en 2023, más de tres de cada cuatro estudiantes declaran no haber gastado dinero en videojuegos en los últimos 12 meses para mejorar su posición (72,0%), el 18,5% menos de 50 euros y tan solo el 9,4% han gastado más de 50 euros. Al comparar los resultados con los obtenidos en 2021, se aprecia un leve aumento del porcentaje de estudiantes que declaran no gastar dinero en videojuegos (70,9% vs 72,0%) (Figura 34).

En relación al **sexo**, siguen siendo los hombres los que gastan más cantidades de dinero en videojuegos.

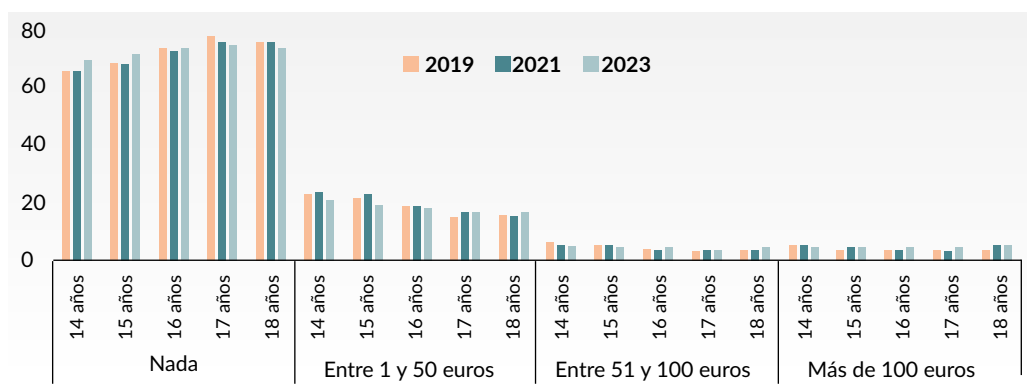
Figura 34. Porcentaje de estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años según el dinero gastado en total en videojuegos en los últimos 12 meses para mejorar su posición, su personaje, accesorios, imagen, etc., según sexo (%). España, 2019-2023.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Sobre la **edad**, el gasto de dinero en videojuegos se reduce según aumenta la edad entre 14 y 17 años. Ocurre lo contrario de los 17 a los 18 años ya que el porcentaje de estudiantes que declara gastar dinero en videojuegos se incrementa en el tramo de más de 100 euros (4,7% vs 5,6%) (Figura 35).

Figura 35. Porcentaje de estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años según el dinero gastado en total en videojuegos en los últimos 12 meses para mejorar su posición, su personaje, accesorios, imagen, etc., según edad (%). España, 2019-2023.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Posible trastorno por uso de videojuegos en población de estudiantes de 14 a 18 años

Según la escala basada en criterios DSM-5, en 2023, el 5,1% del total de los estudiantes de 14 a 18 años presentaría un posible trastorno por uso de videojuegos. Este porcentaje es el menor de los registrados desde 2019 (Tabla 41).

Por **sexo**, son los hombres los que tienen mayor posibilidad de sufrir trastorno por uso de videojuegos, a pesar de haber descendido este porcentaje considerablemente frente al dato registrado en 2021 (11,3% vs 7,7%) (Tabla 41).

Al analizar las prevalencias por **edad**, se ve un descenso generalizado respecto a 2021 menos en el caso de los 18 años que se convierte en la edad con mayor posibilidad de trastorno por el uso de videojuegos siendo similar al porcentaje de 14 años (5,9% y 5,8% respectivamente) (Tabla 41).

Tabla 41. Prevalencia de posible trastorno por uso de videojuegos (DSM-5 ≥5) entre la población de estudiantes de 14 a 18 años, según edad y sexo (%). España, 2019-2023.

	Total	Sexo		Edad				
		H	M	14	15	16	17	18
2019	6,1	10,4	1,9	7,5	6,5	5,3	5,5	5,9
2021	7,1	11,3	2,7	8,7	7,6	6,6	6,2	5,7
2023	5,1	7,7	2,5	5,8	5,1	4,9	4,6	5,9

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

En relación a la **frecuencia de uso** de videojuegos, continúa siendo mayor entre los estudiantes que presentan un posible trastorno por videojuegos que entre los estudiantes que han jugado a videojuegos en los últimos 12 meses (Tabla 42).

Tabla 42. Frecuencia de uso de videojuegos en los últimos 12 meses entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años que han jugado a videojuegos y entre la población de estudiantes con un posible trastorno por videojuegos (DSM-5 ≥5) (%). España, 2019-2023.

	2019		2021		2023	
	Estudiantes 14-18 años que han jugado a videojuegos	Estudiantes 14-18 años con posible trastorno por uso de videojuegos	Estudiantes 14-18 años que han jugado a videojuegos	Estudiantes 14-18 años con posible trastorno por uso de videojuegos	Estudiantes 14-18 años que han jugado a videojuegos	Estudiantes 14-18 años con posible trastorno por uso de videojuegos
Anualmente (De 1 a 3 días al año)	17,4	1,9	15,1	1,9	15,1	2,8
Mensualmente (De 1 a 3 días al mes)	25,3	6,9	23,3	5,0	25,8	7,0
Semanalmente (De 1 a 4 días por semana)	35,1	33,0	36,3	31,9	36,1	28,0
Diariamente (De 5 a 7 días por semana)	22,1	58,2	25,4	61,2	23,0	62,2

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Al analizar la frecuencia de uso de videojuegos en los últimos 12 meses en número de horas, ocurre lo mismo que por días. Los estudiantes con un posible trastorno juegan más horas al día que el resto de estudiantes de 14 a 18 años (Tabla 43).

El 13,5% de los estudiantes con posible trastorno de juego dedica más de 8 horas al día a jugar a videojuegos frente al 2,8% los estudiantes de 14 a 18 años que han jugado a videojuegos en el último año, siendo en esta edición en donde se alcanza el máximo entre aquellos con posible trastorno (Tabla 43).

Tabla 43. Frecuencia de uso de videojuegos en los últimos 12 meses (número de horas de media que dedican a esa actividad al día) entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años y entre la población de estudiantes con un posible trastorno por videojuegos (DSM-5 ≥5) (%). España, 2019-2023.

	2019		2021		2023	
	Estudiantes de 14-18 años que han jugado a videojuegos	Estudiantes de 14-18 años con posible trastorno por uso de videojuegos	Estudiantes de 14-18 años que han jugado a videojuegos	Estudiantes de 14-18 años con posible trastorno por uso de videojuegos	Estudiantes de 14-18 años que han jugado a videojuegos	Estudiantes de 14-18 años con posible trastorno por uso de videojuegos
Menos de 2 horas	64,0	23,4	56,9	19,5	60,2	22,2
De 2 a 5 horas al día	28,9	50,5	33,3	49,3	31,8	47,6
De 6 a 8 horas al día	4,7	15,6	6,7	18,8	5,2	16,8
Más de 8 horas al día	2,4	10,5	3,2	12,4	2,8	13,5

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Respecto al **gasto de dinero en videojuegos**, sigue siendo mayor entre los estudiantes de 14 a 18 años que presentan un posible trastorno por videojuegos que entre los estudiantes de 14 a 18 años que han jugado a videojuegos en el último año (Tabla 44).

Comparando el gasto de los estudiantes con posible trastorno por videojuegos con los años anteriores, se ha incrementado el gasto de más de 100 euros (del 15,8% en 2021 al 19,1% en 2023), siendo el porcentaje más alto en este tramo para todos los periodos analizados (Tabla 44).

Tabla 44. Porcentaje de estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años que han jugado a videojuegos en los últimos 12 meses y entre la población de estudiantes con un posible trastorno por videojuegos (DSM-5 ≥5), según el dinero gastado en total en videojuegos en los últimos 12 meses para mejorar su posición, su personaje, accesorios, imagen, etc. (%). España, 2019-2023.

	2019		2021		2023	
	Estudiantes 14-18 años que han jugado a videojuegos últimos 12 meses	Estudiantes 14-18 años con posible trastorno por uso de videojuegos	Estudiantes 14-18 años que han jugado a videojuegos últimos 12 meses	Estudiantes 14-18 años con posible trastorno por uso de videojuegos	Estudiantes 14-18 años que han jugado a videojuegos últimos 12 meses	Estudiantes 14-18 años con posible trastorno por uso de videojuegos
Nada	71,6	34,8	70,9	37,9	72,0	38,3
Entre 1 y 50 euros	19,2	33,4	20,1	34,1	18,5	31,3
Entre 51 y 100 euros	4,8	14,5	4,5	12,2	4,5	11,4
Más de 100 euros	4,4	17,3	4,5	15,8	4,9	19,1

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Si se observan **otro tipo de conductas** realizadas por los estudiantes de entre 14 a 18 años con un posible trastorno por videojuegos, como ocurría en las ediciones anteriores, la prevalencia de juego con dinero online, presencial o juego problemático es mayor en los estudiantes con posible trastorno por videojuegos que en entre el total de los estudiantes de 14 a 18 años. Al comparar las prevalencias de los estudiantes con posible trastorno por videojuegos con los obtenidos en años anteriores destaca el incremento de posible juego problemático respecto a 2021 (9,9% vs 13,0%) situándose a niveles algo inferiores a 2019 (Tabla 45).

Tabla 45. Prevalencia de juego con dinero online, presencial y posible juego problemático (Lie/ Bet>1) entre la población de estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años y entre la población de estudiantes con un posible trastorno por videojuegos (DSM-5 ≥5) (%). España, 2019-2023.

	2019			2021			2023		
	Juego con dinero online últimos 12 meses	Juego con dinero presencial últimos 12 meses	Posible juego problemático	Juego con dinero online últimos 12 meses	Juego con dinero presencial últimos 12 meses	Posible juego problemático	Juego con dinero online últimos 12 meses	Juego con dinero presencial últimos 12 meses	Posible juego problemático
Estudiantes 14-18 años total	10,3	22,7	4,7	9,4	17,2	3,4	10,7	17,7	4,0
Estudiantes con un posible trastorno por videojuegos	27,7	35,0	14,9	23,4	25,1	9,9	26,8	27,2	13,0

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES)

Para concluir, al analizar el **consumo de sustancias psicoactivas** legales (tabaco y alcohol) entre los estudiantes de 14 a 18 años y los estudiantes de la misma edad que presentan un posible trastorno por videojuegos no se dan grandes diferencias, al igual que viene ocurriendo históricamente (Tabla 46).

Tabla 46. Prevalencia de borracheras, *binge drinking* y consumo de tabaco en los últimos 30 días entre la población de estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años y entre la población de estudiantes con un posible trastorno por videojuegos (DSM-5 ≥5) (%). España, 2019-2023.

	2019		2021		2023	
	Población de estudiantes 14-18 años	Posible trastorno por uso de videojuegos	Población de estudiantes 14-18 años	Posible trastorno por uso de videojuegos	Población de estudiantes 14-18 años	Posible trastorno por uso de videojuegos
Borracheras	24,3	24,9	23,2	20,9	20,8	21,2
Binge drinking	32,3	34,7	27,9	27,8	28,2	29,1
Tabaco	26,7	29,3	23,9	24,0	21,0	22,1

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

4.11.

Juego con criptomonedas y en la bolsa de valores.

Como novedad se incluye este bloque como respuesta al creciente interés por parte de responsables de políticas públicas e investigadores en conocer el impacto que pueden tener las tecnologías financieras, que están en continua evolución, en los hábitos de consumo y salud mental de la población.

Resultados de la encuesta EDADES (población española de 15 a 64 años)

Criptomonedas

En 2024 el 0,4% de la población de España de 15 a 64 años reconoce haber jugado con criptomonedas en los últimos 12 meses. A pesar de ser algo muy poco extendido en la población general, jugar con criptomonedas es algo más habitual entre los hombres (0,5%) que entre las mujeres (0,2%), y entre los menores de 35 años (0,5%) que entre los mayores de 35 años (0,3%).

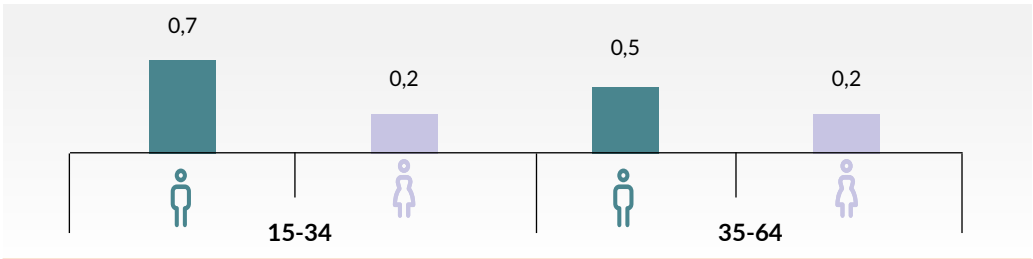
Tabla 47. Prevalencia de juego con criptomonedas en los últimos 12 meses entre el total de la población de 15 a 64 años, según sexo y según edad (%). España, 2024.

	Prevalencia de juego con criptomonedas en los últimos 12 meses				
	Total	Sexo		Edad	
		H	M	15-34	35-64
2024	0,4	0,5	0,2	0,5	0,3

Nota: estos datos deben interpretarse con cautela dado el reducido número de casos
FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)

Atendiendo al sexo y la edad, se observa que en el caso de las mujeres el juego con criptomonedas está igual de extendido entre las menores de 35 y las mayores de 35 (0,2%), mientras que entre los hombres sí se aprecia, una ligera mayor práctica de este juego entre los que son más jóvenes (Figura 36).

Figura 36. Prevalencia de juego con criptomonedas en los últimos 12 meses entre el total de la población de 15 a 64 años, según edad y sexo (%). España, 2024.



Nota: estos datos deben interpretarse con cautela dado el reducido número de casos.
FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES).

Bolsa de valores

El juego en la **bolsa de valores** sigue siendo un hábito muy residual entre la población general de España, prueba de ello es que sólo el 0,3% de la población de 15 a 64 años declara haber jugado en el último año. Esta cifra se mantiene desde 2020 año en que experimentó un ligero aumento (Tabla 48).

Atendiendo al **sexo**, se halla una mayor presencia de aquellos que han jugado a la bolsa de valores, ya sea online o de manera presencial, entre los hombres que entre las mujeres, si bien, siendo para ambos colectivos una actividad inusual. En términos evolutivos se observa que tanto entre hombres como entre mujeres se mantienen las prevalencias registradas en 2022 (Tabla 48).

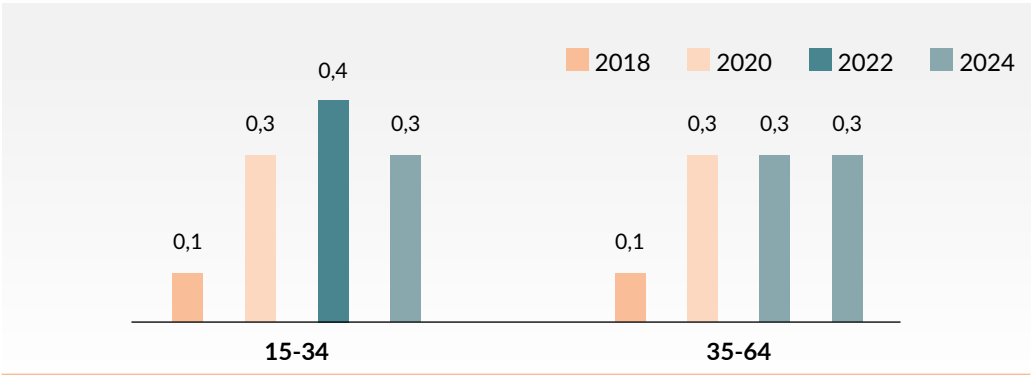
Tabla 48. Prevalencia de juego en la bolsa de valores online y/o presencial en los últimos 12 meses entre el total de la población de 15 a 64 años, según sexo (%). España, 2018-2024.

	Prevalencia de juego en la bolsa de valores en los últimos 12 meses		
	Total	Sexo	
		Hombre	Mujer
2018	0,1	0,2	0
2020	0,3	0,4	0,2
2022	0,3	0,5	0,2
2024	0,3	0,5	0,2

Nota: estos datos deben interpretarse con cautela dado el reducido número de casos.
FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EADADES).

Tomando los 35 años como punto de corte, se pone de manifiesto que tanto entre los de 15 a 34 años como entre los de 35 a 64 años, la prevalencia de juego en la bolsa de valores se mantiene este 2024 en el 0,3% (Figura 37). A la vista de estos resultados, parece que el sexo tiene mayor impacto en este hábito que la edad.

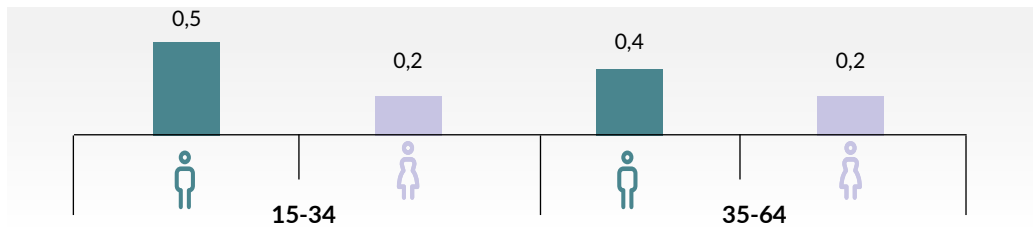
Figura 37. Prevalencia de juego en la bolsa de valores online y/o presencial en los últimos 12 meses entre el total de la población de 15 a 64 años, según edad (%). España, 2018-2024.



Nota: estos datos deben interpretarse con cautela dado el reducido número de casos.
FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EADADES).

Analizando conjuntamente el sexo y la edad, se observa que tanto en el tramo de edad de 15 a 34 años como en el de 35 a 64 años, la proporción de hombres que han jugado a la bolsa de valores en el último año es superior al de mujeres. En el caso de las mujeres la prevalencia se sitúa en ambos estratos en el 0,2%, mientras que entre los hombres se eleva hasta el 0,5% entre los de 15 a 34 años manteniéndose en el 0,4% entre los mayores de 35 años (Figura 38).

Figura 38. Prevalencia de juego en la bolsa de valores online y/o presencial en los últimos 12 meses entre el total de la población de 15 a 64 años, según edad y sexo (%). España, 2018-2024.



Nota: estos datos deben interpretarse con cautela dado el reducido número de casos.

FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EADAES).

4.12.

Uso de pornografía.

El termino pornografía se refiere a cualquier material literario, artístico, o cinematográfico que exhibe de manera explícita genitales y acciones sexuales, y que tiene como objetivo principal excitar al espectador de manera sexual.

Actualmente, el acceso a la pornografía se ha modificado drásticamente debido al fácil acceso a través de internet y la aparición de nuevas tecnologías²³, ²⁴. Los adolescentes se inician en esta práctica a edades muy tempranas y aumenta su consumo debido a lo que explica la teoría “triple A”: fácil acceso al contenido por internet (accesibilidad), el bajo o nulo coste de este material (asequibilidad) y a la anonimidad de Internet (anonimato)²⁵. Además, la normalización de uso de este tipo de contenidos, han promovido nuevas prácticas sexuales²⁶, especialmente entre los adolescentes, como el “sexting” entendido como “recepción o envío de mensajes de texto, imágenes o vídeos sexuales explícitos a través del teléfono móvil o redes sociales” o el “revenge porn” (porno de venganza) que implica el intercambio de contenido sexual explícito como venganza tras una ruptura sentimental.

²³Peter J & Valkenburg P, (2016). Adolescents and pornography: a review of 20 years of research. The Journal of Sex Research, 53(4-5), 509-531.

²⁴Ballester L, Orte C, & Gordaliza Y, (2019). Nueva pornografía y cambios en las relaciones interpersonales de adolescentes y jóvenes. Editorial Octaedro.

²⁵Cooper, A. (1998). Sexuality and the Internet: Surfing into the new millennium. CyberPsychology & Behavior, 1(2), 187–193. <https://doi.org/10.1089/cpb.1998.1.187>

²⁶Villena Moya, A. Mestre-Bach, G. & Chicalana Actis, C. (2020). Uso y uso problemático de pornografía en adolescentes: un debate no resuelto.

Diferentes investigaciones señalan el impacto que tiene la pornografía distribuida por internet sobre las conductas sexuales y sobre las relaciones de género (Peter y Valkenburg, 2016)²⁷.

La familiaridad con prácticas de riesgo, la descontextualización de la sexualidad, la inmediatez, la simplificación de las relaciones interpersonales, así como la vinculación a nuevas modalidades de prostitución convierten a la pornografía en un fenómeno de especial relevancia para la comprensión de las relaciones interpersonales (Döring, 2009)²⁸. Diferentes investigaciones señalan que los adolescentes son una población de riesgo para sufrir los efectos perjudiciales del consumo de pornografía, derivados principalmente de la etapa evolutiva en la que se encuentran²⁹.

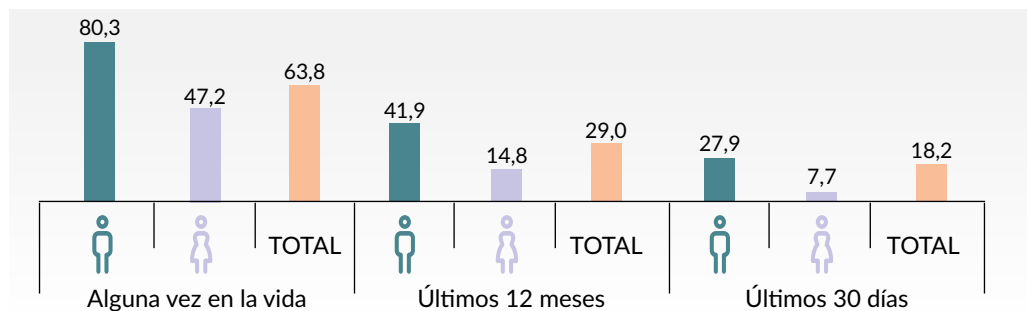
Por todo ello y con el fin de explorar las prevalencias de uso de pornografía en jóvenes se introdujo en la encuesta ESTUDES del año 2023 un módulo sobre el uso de pornografía. Asimismo, en 2024 se añadieron en el cuestionario de EDADES una serie de preguntas con el objetivo de conocer nivel de consumo de pornografía en la población de España de 15 a 64 años.

Resultados de la encuesta EDADES (población española de 15 a 64 años)

El 63,8% de la población española de 15 a 64 años reconoce haber consumido pornografía alguna vez en la vida, reduciéndose esta proporción hasta el 29,0% para el tramo de los últimos 12 meses y hasta el 18,2% en los 30 días previos a la realización de la encuesta (Figura 39).

En función del sexo, se observa que entre los hombres el nivel de consumo es mayor con independencia del tramo temporal analizado (Figura 39).

Figura 39. Prevalencia de consumo de pornografía alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días en la población de 15-64 años por sexo (%). España, 2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EDADES)

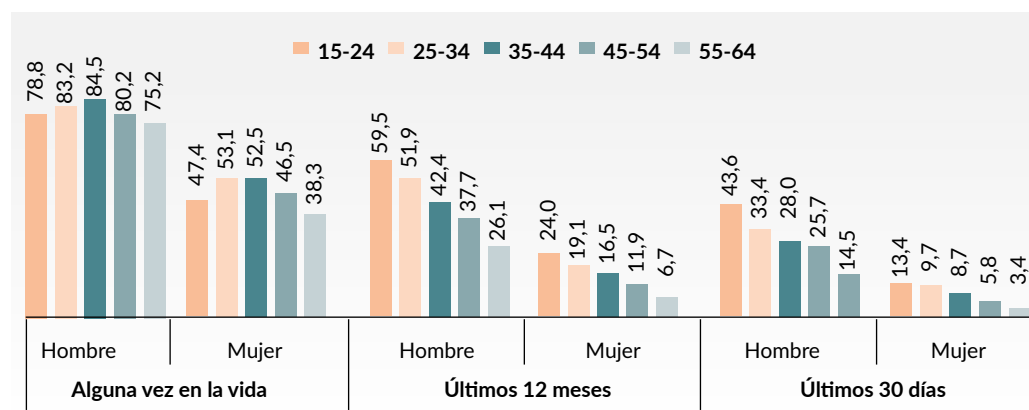
²⁷Peter, J., & Valkenburg, Patti M. (2008). Adolescents' exposure to sexually explicit internet material, sexual uncertainty, and attitudes toward uncommitted sexual exploration: Is there a link? *Communication Research*, 35, 569-601.

²⁸<https://www.nicola-doering.de/wp-content/uploads/2014/08/D%C3%B6ring-2009-The-Internet%E2%80%99s-impact-on-sexuality.pdf>.

²⁹Peter J & Valkenburg P, (2016). Adolescents and pornography: a review of 20 years of research. *The Journal of Sex Research*, 53(4-5), 509-531.

Al analizar la prevalencia de uso de pornografía por sexo y edad se observa que en los tramos temporales más recientes (últimos 12 meses y últimos 30 días) el consumo disminuye a medida que aumenta la edad, tanto en hombres como en mujeres, registrándose por tanto las mayores prevalencias en el grupo de edad 15-24. En el tramo temporal alguna vez en la vida, sin embargo, las prevalencias más altas se registran en el tramo 35-44 en el caso de los hombres (84,5%) y en el de 25-34 en el caso de las mujeres (53,1%)

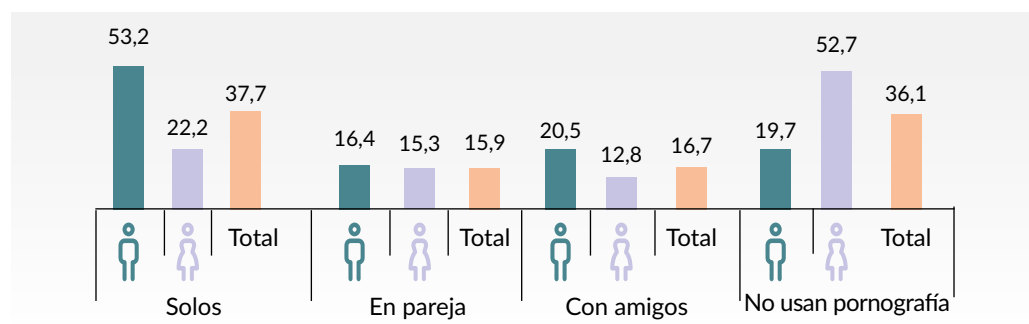
Figura 40. Prevalencia de uso de pornografía en la población de 15-64 años, según edad y sexo (%). España, 2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EADAES)

Según se aprecia en la Figura 41, en el total de la población de 15 a 64 años, la práctica más prevalente en el uso de pornografía es el consumo en solitario (frente al consumo en pareja o con amigos). Este mismo patrón también se observa si hacemos el análisis por sexo, si bien en las mujeres es mucho mayor el porcentaje de las que no usan pornografía (52,7 % en mujeres frente a 19,7% en hombres)

Figura 41. Prevalencia de uso de pornografía según con quién la usen en la población de 15-64 años y según sexo (%). España, 2024.



FUENTE: OEDA Encuesta sobre Alcohol y Drogas en España (EADAES).

Resultados de la encuesta ESTUDES (población de estudiantes de 14 a 18 años)

Los resultados muestran que el 66,8% de los estudiantes admiten haber consumido pornografía al menos una vez en su vida, el 58,6% en los últimos 12 meses y el 44,5% en los últimos 30 días (Tabla 49).

Al diferenciar por **sexo**, existen grandes diferencias, siendo mucho mayor el uso de pornografía entre los hombres que entre las mujeres para los tres ámbitos temporales analizados. Es en el uso en el último mes donde se dan las mayores divergencias (el 68,4% de los alumnos vs 19,3% de las alumnas) (Tabla 49).

Por **edad** se da una relación directa con el uso de pornografía ya que según incrementa la edad se incrementa la prevalencia de uso en los tres periodos considerados (Tabla 49). Es remarcable que el 37,1% de los jóvenes de 14 años han visto pornografía en el último mes.

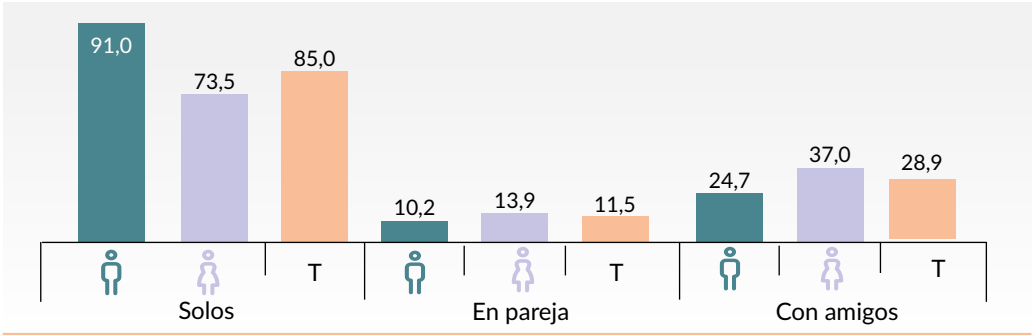
Tabla 49. Prevalencia del uso de pornografía entre la población de estudiantes de 14 a 18 años, según edad y sexo (%). España, 2023.

	Total	Sexo		Edad				
		H	M	14	15	16	17	18
Alguna vez en la vida	66,8	86,3	46,7	57,1	63,4	69,3	72,8	74,6
Últimos 12 meses	58,6	82,3	33,7	50,4	55,7	61,1	63,8	64,0
Últimos 30 días	44,5	68,4	19,3	37,1	41,1	47,2	49,1	49,8

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

En cuanto a **la compañía con la que se realiza el consumo de pornografía**, el 85% de los estudiantes de entre 14 y 18 años lo consume sólo, llegando al 91% en el caso de los hombres. Sin embargo, las mujeres mantienen una mayor visualización tanto en parejas como con amigos siendo destacable la diferencia de 12,3 puntos porcentuales existente entre la visualización con amigos entre ambos sexos (37,0% de mujeres y 24,7% de hombres) (Figura 42).

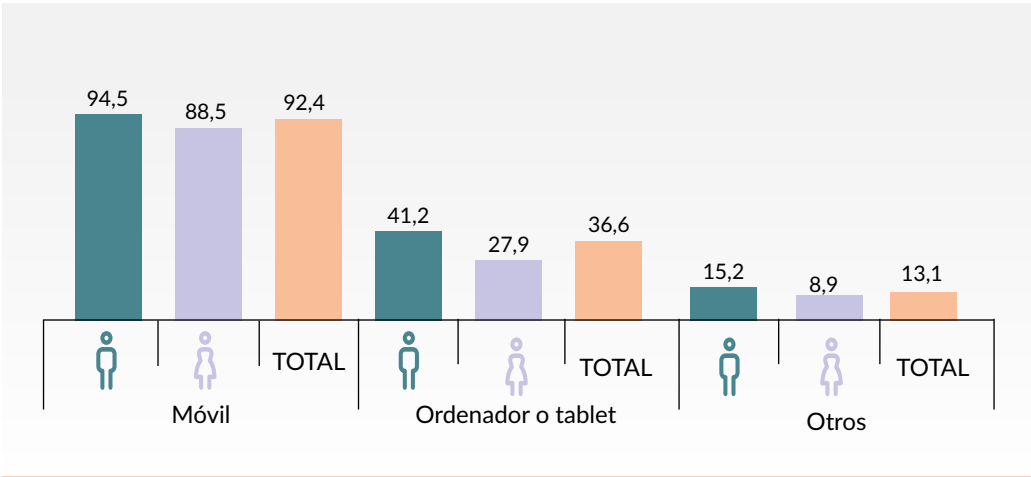
Figura 42. Prevalencia de uso de pornografía según con quién la usen entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años que han usado pornografía, según sexo (%). España, 2023.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

En relación al dispositivo utilizado para el visualizar pornografía, se observa que el mayor uso de pornografía se realiza desde el móvil (92,4%), seguido por el uso desde ordenador o Tablet (36,6%). Al diferenciar por **sexo**, la mayor discrepancia se da en el uso de ordenador o Tablet, donde el 41,1% de los hombres visualizan este medio mientras que desciende hasta el 27,9% en el caso de las mujeres (Figura 43).

Figura 43. Prevalencia de uso de pornografía según el dispositivo con que la han usado entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años que han usado pornografía, según sexo (%). España, 2023.



FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

Para finalizar, al comparar el **consumo de sustancias psicoactivas** legales (tabaco y alcohol) del total de la población estudiantes de 14 a 18 años con la población de estudiantes que han usado pornografía en los últimos 30 días de la misma franja de edad, se ve que las prevalencias son mayores en el caso de los consumidores habituales de pornografía (Tabla 50).

Tabla 50. Prevalencia de borracheras, *binge drinking* y consumo de tabaco en los últimos 30 días entre la población de estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años y entre la población de estudiantes ha usado pornografía en los últimos 30 días. España, 2023.

	2023	
	En la población de estudiantes 14-18 años	En la población de estudiantes que ha usado pornografía en los últimos 30 días
Borracheras	20,8	25,8
Binge drinking	28,2	34,8
Tabaco	21,0	25,3

FUENTE: OEDA. Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES).

4.13.

Indicador admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales /sin sustancias.

En 2020 se puso en marcha el indicador de admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales, cuyo objetivo era complementar la información obtenida en las encuestas con la información sobre los tratamientos realizados a personas diagnosticadas de adicciones comportamentales o sin sustancia. En la página web del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD)³⁰ se puede consultar el protocolo de notificación de este indicador.

Para el buen funcionamiento de este indicador es fundamental la participación de las Comunidades y Ciudades Autónomas ya que de ellas depende la recogida de los datos. Éstas son las encargadas de facilitar los datos de este indicador al Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA), quien se encarga de realizar los análisis pertinentes que permitan obtener información sobre el número y las características de las personas admitidas a tratamiento por adicciones comportamentales o sin sustancia.

Esta información analizada e interpretada conjuntamente con otra información epidemiológica disponible en el OEDA, permite entender la situación de las adicciones en España con el fin de aportar información útil para el diseño, implementación y evaluación de políticas.

Metodología

El indicador Admisiones a Tratamiento por adicciones comportamentales o sin sustancia es un registro que recoge datos individualizados sobre admisiones a tratamiento ambulatorio por adicciones comportamentales en una comunidad/ciudad autónoma y en un año dado. Tras un estudio piloto realizado en 2020, en el que se recogió información de una parte de las CCAA, este indicador inició su recogida en todas las CCAA y CA en 2021. Se dispone de un protocolo detallado en el que quedan descritas las variables a incluir, las adicciones comportamentales/sin sustancia recogidas y los criterios de inclusión y exclusión. Esta información puede consultarse en la web del Plan Nacional sobre Drogas (PNSD)³¹.

Resultados

En 2022 se notificaron 4.670 admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales. De ellas, 4.031 fueron admisiones en hombres (86,3%) y 639 mujeres (13,7%) (Tabla 51). El peso de las mujeres resulta ser menor que en las admisiones a tratamiento por sustancias psicoactivas, tanto legales como ilegales.

³⁰ <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/indicadores.htm>.

³¹ <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/indicadores.htm>.

Estos datos suponen un aumento respecto al año anterior (Tabla 51), que se atribuye a una mayor exhaustividad en la notificación de este indicador. Hay que tener en cuenta que a pesar de que la cobertura del indicador es nacional, se está trabajando para la incorporación a la red de notificación de todos los centros que atienden este tipo de adicciones y que en algunas CCAA está fuera de la red asistencial pública. Este proceso es progresivo, con lo cual es esperable un aumento de notificaciones en los próximos años.

Tabla 51. Número de admisiones a tratamiento, según sexo, España, 2021-2022.

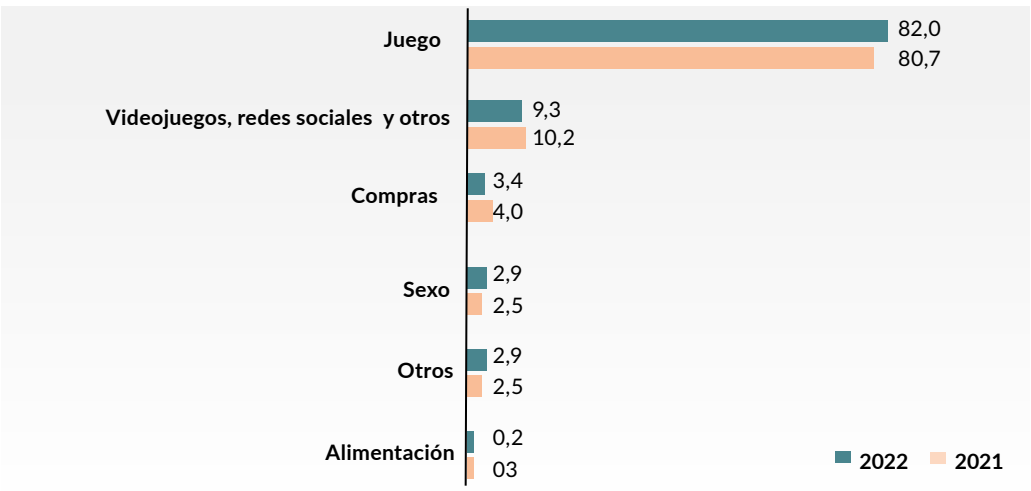
	Total	Sexo	
		H	M
2021	4052	3520	528
2022	4670	4031	639

FUENTE: OEDA. Indicador Admisiones a Tratamiento por adicciones comportamentales.

El 82,0% de las admisiones a tratamiento en 2022, han sido por una adicción al juego, el 9,3% por trastornos por uso compulsivo de internet, móviles o dispositivos electrónicos, redes sociales o videojuegos, el 3,4% por una adicción a las compras y el 2,9% por adicciones relacionadas con el sexo. Cifras similares a las del año anterior (Figura 44).

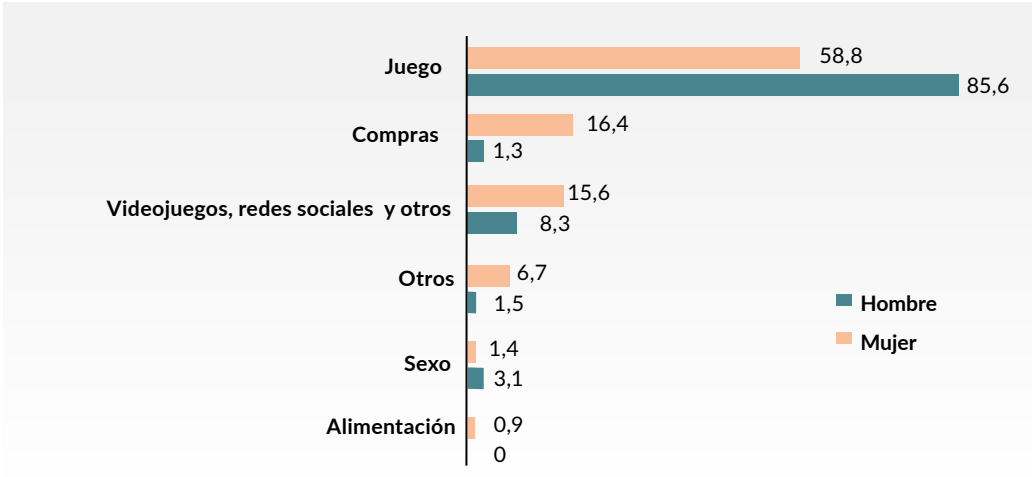
Según sexo (Figura 45), se observa que a pesar de que la adicción comportamental que más admisiones genera en ambos casos es el juego, en el caso de los hombres supone un 85,6% mientras en las mujeres baja al 58,8%. Las adicciones relacionadas con compras (16,4%) así como las relacionadas con uso de internet, móvil, dispositivos electrónicos o redes sociales en conjunto (15,6%) y los trastornos de alimentación suponen un mayor peso en mujeres; siendo mayor en hombres el peso de las adicciones relacionadas con el sexo y aquellas específicas del uso de videojuegos.

Figura 44. Porcentaje de admisiones a tratamiento según tipo de adicción (%). España, 2021-2022.



FUENTE: OEDA. Indicador Admisiones a Tratamiento por adicciones comportamentales.

Figura 45. Porcentaje de admisiones a tratamiento según tipo de adicción y según sexo (%). España, 2022.



Fuente: OEDA. Indicador de admitidos a tratamiento por adicciones comportamentales.

En cuanto al **perfil sociodemográfico** (Tabla 52), el 74,9% son admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales en personas que acuden a tratamiento por primera vez. La edad media de los admitidos a tratamiento es de 37,1 años, encontrándose muchas diferencias en función de la adicción comportamental que genera la admisión. La mayoría de los admitidos por estas adicciones comportamentales tiene estudios postobligatorios (Bachiller, ciclos formativos de grado superior o universitarios) (36,7%), acuden trabajando (56,5%), por iniciativa propia (38,0%) o animados por familiares o amigos (30,5%). Viven con la familia de origen (43,0%), en alojamientos estables (casas, pisos, etc... 95,8%) y un 11,2% son extranjeros. No se observan diferencias reseñables respecto a 2021.

Tabla 52. Características sociodemográficas de los admitidos a tratamiento por adicciones comportamentales. España, 2021-2022.

		2021*					2022				
		Total	Sexo		Tratamiento previo		Total	Sexo		Tratamiento previo	
			H	M	SI	NO		H	M	SI	NO
Total		4052	3520	528	1049	2782	4670	4031	639	1106	3303
Tratamiento previo	Si	27,4	27,7	24,8	100,0	0,0	25,1	25,9	19,9	100,0	0,0
	No	72,6	72,3	75,2	0,0	100,0	74,9	74,1	80,1	0,0	100,0
Sexo	Hombre	87,0	100,0	0,0	88,4	86,8	86,3	100,0	0,0	89,3	85,6
	Mujer	13,0	0,0	100,0	11,6	13,2	13,7	0,0	100,0	10,7	14,4
Edad		36,6	36,0	40,7	38,6	35,8	37,1	36,3	42,5	40,0	36,3
Máximo nivel de estudios		8,7	8,5	10,2	8,1	8,5	9,7	9,4	11,3	10,5	9,5
	Sin estudios										
	Primaria	28,2	27,6	32,2	27,4	28,8	27,5	27,2	29,5	27,7	27,7
	Secundaria	52,8	53,9	44,9	55,8	51,8	26,2	26,8	22,0	26,1	26,0
		10,3	10,0	12,7	8,6	10,9	36,7	36,6	37,3	35,7	36,8

		2021*					2022				
		Total	Sexo		Tratamiento previo		Total	Sexo		Tratamiento previo	
			H	M	SI	NO		H	M	SI	NO
Situación laboral	Trabajando	53,2	55,6	36,9	54,1	53,2	56,5	58,6	42,9	58,7	56,2
	Parado no trabajado antes	2,9	2,8	3,5	2,4	3,0	2,7	2,7	2,6	2,7	2,6
	Parado sí trabajado antes	17,0	16,7	19,1	18,0	16,6	15,1	15,2	14,4	17,4	14,6
	Otras	26,9	24,8	40,4	25,4	27,1	25,7	23,5	40,1	21,2	26,7
Fuente de referencia principal	Otro servicio de tratamiento de drogodependencias	2,2	2,1	2,8	3,3	1,8	2,8	2,8	2,4	3,6	2,6
	Médico general, médico de atención primaria	11,9	12,3	9,6	10,4	12,5	13,2	13,3	12,6	12,6	13,2
	Hospital, otros servicios de salud	5,2	4,5	9,8	4,7	5,3	4,7	4,6	5,8	4,1	4,8
	Servicios sociales	3,0	2,8	4,8	1,9	3,4	2,7	2,3	5,5	2,5	2,9
	Centro penitenciario, reforma o internamiento para menores	1,1	1,1	0,7	1,8	0,8	1,4	1,6	0,0	1,8	1,3
	Servicios legales o policiales	1,0	1,0	0,7	1,1	0,9	0,6	0,6	1,0	0,7	0,5
	Empresa o empleador	0,2	0,2	0,2	0,4	0,1	0,3	0,3	0,3	0,1	0,3
	Familiares o amigos/as	31,2	32,0	25,9	21,3	34,6	30,5	31,2	25,4	24,2	32,5
	Iniciativa propia	36,7	36,7	37,0	49,9	32,6	38,0	37,9	38,7	45,8	36,2
	Servicios de educación	1,3	1,0	3,3	0,2	1,3	0,9	0,8	1,1	0,0	1,0
Convivencia	Otra. Especificar	6,2	6,3	5,4	5,1	6,6	4,9	4,5	6,9	4,6	4,6
	Solo/a	12,5	12,0	15,7	14,8	11,8	13,0	12,2	18,2	16,6	12,0
	Únicamente con pareja	14,2	14,4	12,8	13,8	14,3	15,7	15,7	15,7	15,6	15,7
	Únicamente con hijos/as	2,9	1,9	9,6	2,3	3,1	2,1	1,2	8,3	1,7	2,2
	Con pareja e hijos/as	20,1	20,0	20,4	21,0	19,9	19,8	19,8	19,3	19,5	20,0
	Con padres o familia de origen	42,9	44,3	33,6	39,1	44,2	43,0	44,6	32,4	38,5	44,2
	Con amigos/as	2,8	2,8	2,4	3,5	2,4	2,3	2,3	2,8	2,9	2,2
	Detenido: centro penitenciario o de inserción social	1,2	1,2	0,8	1,6	1,0	1,2	1,3	0,3	1,8	1,0
	En instituciones no detenido/a	1,6	1,5	2,2	2,4	1,4	1,7	1,7	1,6	2,3	1,6
	Otros: especificar	2,0	1,9	2,4	1,6	1,9	1,2	1,2	1,5	1,2	1,2
Lugar donde vive	Casas, pisos, apartamentos	95,5	95,3	96,6	93,5	96,2	95,8	95,7	96,8	94,0	96,3
	Prisión, centro de reforma o de internamiento para menores	1,4	1,5	0,6	1,6	1,3	1,4	1,6	0,5	2,2	1,3
	Otras instituciones	1,5	1,4	1,6	2,6	1,2	1,5	1,6	1,3	2,0	1,3
	Pensiones, hoteles, hostales	0,3	0,2	0,8	0,6	0,2	0,3	0,3	0,3	0,5	0,2
	Alojamiento inestable/ precarios	1,0	1,2	0,2	1,3	1,0	0,9	0,9	1,0	1,1	0,8
	Otros lugares	0,3	0,3	0,2	0,4	0,3	0,1	0,1	0,2	0,2	0,0
Extranjero		10,0	9,9	10,5	7,4	10,9	11,2	11,3	10,5	8,0	11,8

*Datos del 2021 revisados.

FUENTE: OEDA. Indicador Admisiones a Tratamiento por adicciones comportamentales.

Respecto a las **cuestiones sociales o de salud**, el 21,8% presentan patología dual (un diagnóstico de salud mental) diferente a la adicción por el que es admitido a tratamiento. Siendo más elevado este porcentaje entre las mujeres (33,3%) que entre los hombres (20,1%) así como en las personas que acudieron a tratamiento previamente. Además, se informan distintas **consecuencias asociadas a la adicción comportamental**, siendo estas principalmente, conflictos familiares (26,6%), problemas económicos (25,1%) y problemas de salud (16,9%). Estas consecuencias también varían en función de la adicción comportamental que genera la admisión, pero no varían en función del sexo.

Resultados por tipo de adicción comportamental

Como se ha comentado anteriormente y al igual de lo que ocurre en las admisiones a tratamiento por sustancias, el perfil de los admitidos a tratamiento varía en función de la adicción comportamental que genera la admisión.

Tabla 53. Características sociodemográficas del total de admitidos a tratamiento por adicción comportamental sin sustancias, según el tipo de adicción que genera la admisión (nº absoluto y %). España, 2021-2022.

		2021*						2022					
		Juego	Alimentación	Sexo	Compras	Videojuegos, redes sociales u otros	Otras adicciones comportamentales	Juego	Alimentación	Sexo	Compras	Videojuegos, redes sociales u otros	Otras adicciones comportamentales
Total	Sí	3269	14	102	162	412	93	3228	8	135	158	436	105
Tratamiento previo	Sí	28,4	50,0	31,3	18,5	18,6	37,8	27,3	33,3	20,0	15,6	10,6	21,3
	No	71,6	50,0	68,7	81,5	81,4	62,2	72,7	66,7	80,0	84,4	89,4	78,7
Sexo	Hombre	91,6	21,4	96,1	35,2	78,8	49,5	90,2	25,0	93,3	33,5	77,1	59,0
	Mujer	8,4	78,6	3,9	64,8	21,2	50,5	9,8	75,0	6,7	66,5	22,9	41,0
Edad		38,0	37,4	39,3	45,1	21,0	38,2	38,5	34,1	40,0	46,8	20,5	37,5
Edad de inicio		26,3	16,2	25,4	34,0	16,2	25,1	26,2	17,3	26,4	35,8	16,5	26,7
Máximo nivel de estudios	Sin estudios	8,7	7,7	4,0	5,6	12,0	3,5	9,8	0,0	4,6	11,1	8,8	14,0
	Primaria	27,5	30,8	21,0	19,4	29,6	24,4	26,6	33,3	16,9	22,2	41,7	22,6
	Secundaria	54,3	38,5	49,0	51,9	42,0	55,8	27,0	16,7	19,2	22,2	24,0	21,5
	Estudios postobligatorios superiores (ISCED 5 a 8)	9,5	23,1	26,0	23,1	6,4	16,3	36,7	50,0	59,2	44,4	25,5	41,9
Situación laboral	Trabajando	58,6	15,4	59,8	53,4	12,0	44,4	62,3	66,7	58,6	48,4	10,7	41,8
	Parado no trabajado antes	2,5	30,8	4,9	2,5	4,9	4,4	2,0	16,7	2,3	1,3	6,5	16,3
	Parado sí trabajado antes	18,1	30,8	20,6	13,0	8,3	20,0	15,6	0,0	21,8	15,0	8,1	19,4
	Otras	20,8	23,1	14,7	31,1	74,8	31,1	20,2	16,7	17,3	35,3	74,7	22,4
Extranjero		10,0	14,3	14,9	6,8	9,3	11,0	11,7	12,5	8,9	5,1	8,0	16,2
Fuente de referencia principal	Otro servicio de tratamiento de drogodependencias	2,4	0,0	1,1	4,2	0,8	1,3	3,1	0,0	2,3	0,7	1,4	2,2
	Médico general, médico de atención primaria	13,0	30,0	12,0	4,9	6,1	10,7	14,1	50,0	15,0	13,7	5,2	8,6
	Hospital, otros servicios de salud	4,3	10,0	13,0	12,7	5,8	12,0	4,3	0,0	8,3	13,7	3,6	7,5
	Servicios sociales	2,4	10,0	2,2	2,1	7,8	6,7	2,2	0,0	0,0	4,6	5,2	14,0
	Centro penitenciario, reforma o internamiento para menores	1,0	20,0	2,2	0,0	1,1	1,3	1,3	0,0	3,0	0,0	0,9	7,5
	Servicios legales o policiales	0,7	0,0	1,1	0,7	2,8	2,7	0,4	0,0	0,0	0,0	1,2	9,7
	Empresa o empleador	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0
	Familiares o amigos/as	30,1	0,0	15,2	20,4	53,2	16,0	29,2	33,3	14,3	16,3	54,5	17,2
	Iniciativa propia	38,6	20,0	51,1	45,8	12,7	46,7	40,6	16,7	48,9	39,2	14,7	24,7
	Servicios de educación	0,5	0,0	1,1	0,7	8,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	6,2	2,2
	Otra. Especificar	6,8	10,0	1,1	8,5	1,7	2,7	4,3	0,0	8,3	11,8	6,7	6,5

		2021*						2022					
		Juego	Alimentación	Sexo	Compras	Videojuegos, redes sociales u otros	Otras adicciones comportamentales	Juego	Alimentación	Sexo	Compras	Videojuegos, redes sociales u otros	Otras adicciones comportamentales
Convivencia	Solo/a	13,1	15,4	15,7	17,7	3,4	17,8	13,6	33,3	19,5	22,2	2,3	13,3
	Únicamente con pareja	15,6	15,4	12,7	15,2	3,6	11,0	17,1	0,0	15,8	17,0	2,6	19,4
	Únicamente con hijos/as	2,9	7,7	4,9	6,3	0,0	4,1	1,8	0,0	0,8	11,8	0,9	6,1
	Con pareja e hijos/as	21,6	23,1	19,6	29,7	4,9	15,1	21,2	16,7	26,3	24,2	4,9	13,3
	Con padres o familia de origen	38,9	23,1	40,2	25,9	82,8	42,5	39,6	33,3	28,6	22,2	85,6	35,7
	Con amigos/as	3,0	0,0	3,9	1,3	0,8	5,5	2,4	0,0	6,0	1,3	1,2	2,0
	Detenido: centro penitenciario o de inserción social	1,2	15,4	2,0	0,0	0,8	1,4	1,2	0,0	1,5	0,7	0,0	6,1
	En instituciones no detenido/a	1,7	0,0	0,0	1,3	1,8	0,0	1,8	0,0	1,5	0,0	1,6	3,1
	Otros: especificar	2,0	0,0	1,0	2,5	1,8	2,7	1,3	16,7	,0	0,7	0,9	1,0
Nº de hijos		1,4	0,7	0,7	0,9	0,1	0,7	0,7	0,7	0,8	1,1	0,1	0,9
Lugar donde vive	Casas, pisos, apartamentos	95,3	84,6	95,1	97,5	96,6	97,4	95,7	100,0	94,7	99,4	97,7	89,9
	Prisión, centro de reforma o de internamiento para menores	1,4	15,4	2,0	0,0	,8	2,6	1,4	0,0	3,0	0,6	0,5	7,1
	Otras instituciones	1,5	0,0	0,0	1,9	1,8	0,0	1,6	0,0	2,3	0,0	1,4	2,0
	Pensiones, hoteles, hostales	0,4	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0
	Alojamiento inestable/ precarios	1,2	0,0	1,0	0,0	0,5	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0
	Otros lugares	0,3	0,0	2,0	0,0	0,3	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Consecuencias	Problemas de trabajo	8,6	14,3	10,2	5,2	24,6	11,7	8,9	20,0	11,1	5,3	29,0	7,0
	Conflictos familiares	27,5	28,6	24,0	27,6	34,9	28,7	26,5	20,0	24,4	30,0	27,2	27,0
	Pérdidas de trabajo	2,1	0,0	3,6	1,4	0,9	1,1	2,3	20,0	2,1	2,0	1,3	3,5
	Pérdida de relaciones familiares (divorcios, separaciones, pérdidas de custodia...)	7,1	0,0	6,6	5,6	4,9	7,4	6,3	0,0	9,4	4,3	5,5	7,8
	Problemas de salud (cefaleas, hipertensión arterial, malestar, nerviosismo, ansiedad, insomnio...)	16,0	42,9	23,4	19,6	13,0	26,6	16,8	20,0	26,1	20,0	12,0	27,8
	Problemas económicos	28,7	0,0	11,4	32,5	3,3	6,4	28,1	0,0	11,5	29,0	2,9	10,4
	Problemas legales	2,6	0,0	4,2	1,4	2,0	1,1	3,0	0,0	2,6	1,3	2,6	5,2
	Falta de autocuidado	3,6	14,3	10,2	2,4	9,9	6,4	3,9	20,0	3,8	5,7	8,0	5,2
Patología dual	Pérdidas de relaciones significativas (fuera del ámbito familiar...)	3,9	0,0	6,6	4,2	6,6	10,6	4,3	0,0	9,0	2,3	11,6	6,1
		21,2	-	27,6	40,2	28,4	-	20,2	-	24,2	47,8	26,5	-

*Datos del 2021 revisados

FUENTE: OEDA. Indicador Admisiones a Tratamiento por adicciones comportamentales.

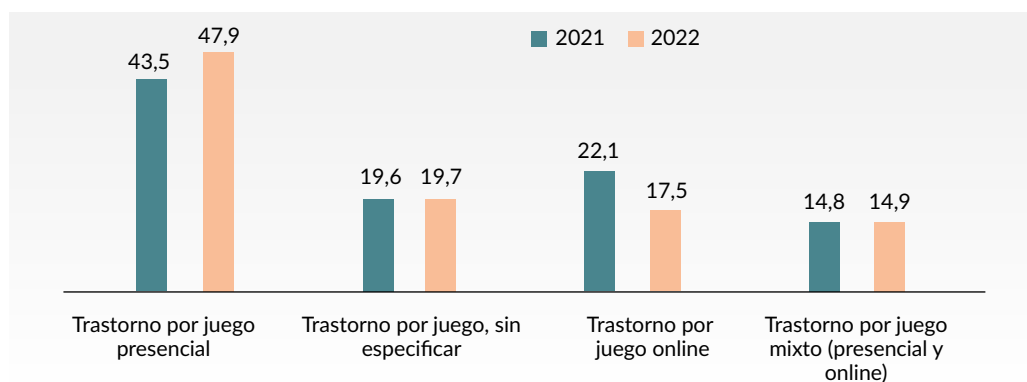
Admisiones por adicción al juego

En 2022 se notificaron 3.228 admisiones por juego, el 72,7% son primeras admisiones en la vida por esta adicción. El perfil de estos admitidos similar al obtenido en 2021, es el de un hombre (90,2%), de 38,5 años de edad, con estudios postobligatorios superiores (36,7%), que llega trabajando (62,3%), por iniciativa propia (40,6%) o aconsejado por familiares o amigos (29,2%), vive con la familia de origen o con familia propia (pareja, y/o hijos) (79,7%) y en casa propia (95,7%) (Tabla 53).

La edad de inicio en la adicción comportamental es de 26,2 años. El 20,2% presenta patología dual y las principales consecuencias asociadas a esta adicción son problemas económicos (28,1%), conflictos familiares (26,5%), y problemas de salud tales como cefaleas, hipertensión arterial, malestar, nerviosismo, ansiedad, insomnio... (16,8%) (Tabla 53).

Respecto al modo de acceso en la adicción por juego, el 47,9% refieren juego presencial, el 17,5% juego online y el 14,9% por juego mixto, el 19,7% de los admitidos por su adicción al juego no especifican el tipo de acceso. No se detectan diferencias en el modo de acceso en función del sexo. Respecto a 2021 se observa un aumento del peso del juego presencial a costa, principalmente, del juego online (Figura 46).

Figura 46. Porcentaje de admitidos a tratamiento por adicción al juego según modalidad (%). España, 2021-2022.



FUENTE: OEDA. indicador Admisiones a Tratamiento por adicciones comportamentales.

En cuanto a los tipos de juego en función del modo de acceso, se observa que, en los admitidos a tratamiento por juego presencial, los tipos de juego más habituales son las máquinas tragaperras, tanto en hostelería (50,5%), como en salones de juego (28,9%). Entre los que generan una admisión a tratamiento por juego online, los tipos de juegos más habituales son las apuestas deportivas en diferido o en directo (55,2%) y la ruleta, Black Jack y otros juegos de casino en el 26,8% de los casos.

En el caso de los admitidos a tratamiento por juego mixto (jugadores que lo hacen tanto online como presencial), el 44,8% juegan a la ruleta, Black Jack y otros juegos de casinos, el 26,7% hacen apuestas deportivas (en diferido o en directo), y el 24,2% a las máquinas tragaperras en salones de juego (Tabla 54).

Tabla 54. Prevalencia de tipo de juego según el modo de acceso (%). España, 2022.

	Lotería convencional	Lotería activa (primitiva, bonoloto, eurojaplot...)	Loterías instantáneas (rascas)	Quinielas	Apuestas deportivas*	Máquinas tragaperras en hostelería, máquinas de azar, slots	Máquinas tragaperras en salones de juego, máquinas de azar, slots	Póker	Otros juegos de cartas con apuestas	Ruletas, Black Jack y otros juegos de casino	Bingo	Bolsa de valores	Concurso con dinero (medios de comunicación)	E-sports o deportes electrónicos con apuesta	Otros juegos con dinero o apuestas
Presencial	5,8	6,0	4,6	2,5	39,1	50,5	28,9	3,5	0,8	21,5	5,4	0,5	0,0	0,9	2,1
Online	1,4	2,7	0,9	1,3	55,2	11,9	18,1	9,3	0,8	26,8	4,1	3,2	0,0	3,5	7,4
Mixto	2,2	3,7	2,4	1,6	26,7	20,2	24,2	9,6	0,6	44,8	3,7	1,0	0,0	2,2	2,9

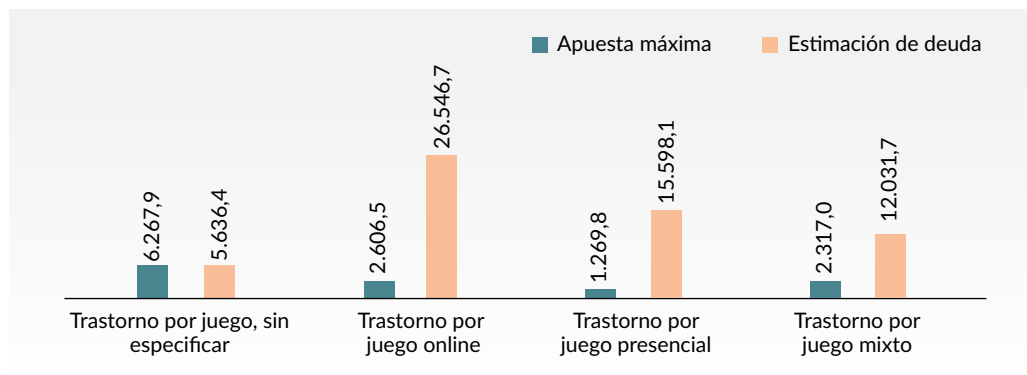
*En diferido o en directo

FUENTE: OEDA. indicador Admisiones a Tratamiento por adicciones comportamentales.

El 42,9% de los admitidos por juego están inscritos en el registro general de interdicciones de acceso al juego, y de ellos el 31,1% ha vuelto a jugar. Por modo de acceso, se observa una menor inscripción en el registro general de interdicciones entre los admitidos a tratamiento por juego presencial (38,2%) que en los admitidos por juego online (52,3%).

Dependiendo del modo de acceso se detectan cambios en la apuesta máxima realizada en un día, que es más elevada entre los que juegan online (2.606,5 €) que entre los que juegan de manera presencial (1.269,8 €), siendo intermedia entre los que juegan en ambos formatos (2.317 €). En referencia a la estimación de la deuda al inicio de tratamiento, llegan con una deuda más elevada los que tienen una adicción al juego online (26.546,7 €), seguidos los que tienen una adicción al juego presencial (15.598,1 €), presentando las menores deudas los que presentan una adicción al juego mixto (12.031,7 €). Las mujeres en general presentan apuestas máximas más bajas, pero mayores deudas.

Figura 47. Apuesta máxima en un día y estimación de la deuda en admitidos a tratamiento por adicción al juego según modalidad (media en euros). España, 2022.



FUENTE: OEDA. indicador Admisiones a Tratamiento por adicciones comportamentales.

Admisiones por uso compulsivo de internet, móvil o dispositivos electrónicos, redes sociales o videojuegos

Dentro de esta categoría se incluyen las admisiones a tratamiento por uso compulsivo de videojuegos, redes sociales, internet, móviles u otros dispositivos. En 2022 se notificaron 436 admisiones en esta categoría. La mayoría acudían a tratamiento por primera vez en la vida (89,4%). El 22,9% eran mujeres, encontrándose en estas admisiones a los más jóvenes, con una edad media de 20,5 años. La mayoría tiene estudios primarios o secundarios y no trabajan, bien porque están en paro o en otras situaciones, por ejemplo, estudiando. Acuden a tratamiento animados por familiares o amigos (54,5%) y viven con los padres o la familia de origen (85,6%) en la casa familiar (97,7%). La edad de inicio en esta adicción comportamental también es la más temprana, situándose en los 16,5 años. El 26,5% presenta patología dual y las principales consecuencias que refieren son problemas en el trabajo/estudios (29,0%), conflictos familiares (27,2%), problemas de salud (12,0%) y pérdidas de relaciones significativas (11,6%) (Tabla 53).

Admisiones por adicción a las compras

En 2022 se notificaron 158 admisiones a tratamiento por adicción a las compras. Debido al número de casos, algunas variables sociodemográficas se muestran inestables respecto al 2021, será necesario un evolutivo mayor, para evaluar correctamente el perfil. En 2022, el 84,4% eran primeras admisiones a tratamiento. Esta adicción presenta un mayor porcentaje de mujeres que de hombres (66,5% mujeres). La edad media a la que acuden a tratamiento es la más elevada de todas las adicciones, 46,8 años, habiendo iniciado la adicción comportamental a los 35,8 años.

La mayoría tienen estudios postobligatorios superiores (44,4%) y llegan trabajando (48,4%). El 5,1% de las personas admitidas son extranjeras. Acuden por iniciativa propia (39,2%), viviendo con la

familia de origen o la familia propia (75,2%) en una casa familiar (99,4%) (Tabla 53).

El 32,3% refieren hacer las compras de manera presencial, el 34,2% hacen compras tanto online como presencial, de manera indistinta, el 12,0% las hacen únicamente de manera online y el 21,5% no especifican el medio utilizado. El 47,8% presentan una patología dual (problemas de salud mental). Además, refieren conflictos familiares (30,0%), problemas económicos (29,0%), y problemas de salud (20,0%) como ansiedad, insomnio, cefaleas, etc...

Admisiones por adicción al sexo

En 2022 se notificaron 135 admisiones a tratamiento por una adicción al sexo, la mayoría hombres (93,3%), con una edad media de 40,0 años, iniciaron su problema con el sexo a los 26,4 años. Son personas con estudios postobligatorios superiores, que se encuentran trabajando y viven con la familia de origen o su familia propia.

El 24,2% presenta una patología dual y las principales consecuencias que refieren asociadas a su adicción son problemas de salud: cefaleas, hipertensión arterial, malestar, nerviosismo, ansiedad, insomnio... (26,1%) y conflictos familiares (24,4%) (Tabla 53).

Adicción comportamental y el consumo asociado de sustancias psicoactivas

En 2022, 1.370 admitidos a tratamiento por adicciones comportamentales consumieron alguna sustancia psicoactiva en los 30 días previos a la admisión. De estos, 1.248 (91,1%) referían el consumo de una sustancia asociada a la adicción comportamental principal (policonsumo), lo que supone el 26,7% del total de admitidos a tratamiento (n=4670). Este patrón de conductas adictivas es análogo al patrón de policonsumo en el caso de los admitidos a tratamiento por sustancias psicoactivas y del mismo modo, se asocia con mayor frecuencia a hombres (28,4%) que a mujeres (15,9%).

Tabla 55. Número y porcentaje de admitidos a tratamiento por una adicción comportamental, que presentan policonsumo y/o poliuso. España, 2021-2022.

		2021	2022
Consumo de alguna sustancia psicoactiva en los 30 días previos	N	1086	1370
	(%)	26,8	29,3
Poliuso (sustancia no asociada a la adicción comportamental principal)	N	346	302
	(%)	31,8	22,0
Policonsumo (sustancia asociada a la adicción comportamental principal)	N	841	1248
	(%)	77,4	91,1

FUENTE: OEDA.indicadorAdmisionesaTratamientoporadiccionescomportamentales.

El perfil de las personas admitidas con un patrón de policonsumo³² muestran ciertas diferencias respecto a los que no presentan policonsumo. Los policonsumidores tienden a ser de mayor edad, inician el tratamiento en una etapa posterior, reportan haber recibido tratamientos previos (ya sea por la misma adicción o por otras) en mayor proporción y presentan una mayor incidencia de patología dual.

Las adicciones comportamentales más asociadas al policonsumo de otras sustancias fueron la adicción al juego y al sexo, sobre todo en sus modalidades presenciales.

Las sustancias secundarias que más frecuentemente aparecen con un patrón de policonsumo son el alcohol (39,9%), la cocaína (16,2%) y el cannabis (12,0%). En general, la modalidad online se asocia a un mayor consumo de cannabis mientras la modalidad presencial se asocia a un mayor consumo de alcohol y cocaína.

Tabla 56. Porcentaje de sustancias psicoactivas asociadas a las diferentes adicciones comportamentales (%). España 2022.

		Opioides	Cocaína	Estimulantes sin Cocaína	Hipnosedantes	Alucinógenos	Inhalables volátiles	Cannabis	Alcohol
Juego (n: 1159)		0,9	21,0	1,0	0,8	0,0	0,0	14,8	52,6
	Online (n: 141)	1,4	20,6	2,1	1,4	0,0	0,0	22,0	31,9
	Presencial (n: 659)	0,9	22,2	0,6	1,1	0,0	0,0	11,7	62,7
	Mixto (n: 181)	0,6	26,0	1,7	0,0	0,0	0,0	21,0	51,4
Sexo (n: 32)		3,1	25,0	21,9	3,1	0,0	9,4	25,0	34,4
	Online (n: 8)	12,5	0,0	12,5	12,5	0,0	0,0	37,5	37,5
	Presencial (n: 45)	0,0	46,7	20,0	0,0	0,0	20,0	20,0	33,3
	Mixto (n: 9)	0,0	11,1	33,3	0,0	0,0	0,0	22,2	33,3
Compras (n: 17)		0,0	5,9	0,0	0,0	0,0	0,0	5,9	29,4
Internet* (n: 28)		0,0	17,9	7,1	0,0	0,0	0,0	32,1	32,1
	Videojuegos (n: 18)	0,0	16,7	5,6	0,0	0,0	0,0	44,4	27,8

*Internet incluye adicción a dispositivos electrónicos, videojuegos, redes sociales y otros.

Fuente: OEDA. Indicador de admitidos a tratamiento por adicciones comportamentales.

³² Con objeto de facilitar la redacción de este apartado, identificaremos como policonsumidores a los admitidos a tratamiento por una adicción comportamental y que refieren el consumo asociado de una o más sustancias.

La adicción al juego se asocia con el consumo de alcohol, cannabis y cocaína, siguiendo el patrón por modalidad previamente descrito. Un patrón similar se observa en la adicción al sexo, destacando una mayor cantidad de sustancias involucradas, especialmente en la modalidad presencial (cocaína, alcohol, estimulantes, sustancias volátiles y cannabis). Para el resto de las adicciones comportamentales, el número de casos es insuficiente para extraer conclusiones sobre los patrones de policonsumo.

	Encuesta EDADES Población 15-64 años										Encuesta ESTUDES Población estudiante 14-18 años					
	Juego de azar online					Juego de azar presencial					Juego de azar online			Juego de azar presencial		
	2015	2018	2020	2022	2024	2015	2018	2020	2022	2024	2019	2021	2023	2019	2021	2023
Prevalencia últimos 12 meses	2,7	3,5	6,7	5,3	5,5	37,4	59,5	63,6	57,4	52,9	10,3	9,4	10,7	22,7	17,2	17,7
Prevalencia hombres (%)	4,6	5,8	9,1	8,0	8,2	40,5	62,4	65,9	59,2	54,8	17,4	15,0	17,1	30,7	22,7	23,4
Prevalencia mujeres (%)	0,8	1,2	4,2	2,5	2,7	34,3	56,6	61,2	55,5	51,1	3,6	3,8	4,3	15,3	11,6	11,8
Prevalencia 15-24 años (%)	4,0	5,1	8,3	6,5	7,4	19,8	27,5	31,4	24,0	26,6	-	-	-	-	-	-
Prevalencia 25-34 años (%)	4,8	5,8	9,3	8,4	8,8	34,6	54,5	57,5	50,6	47,3	-	-	-	-	-	-
Prevalencia 35-44 años (%)	2,6	3,8	6,9	5,8	6,0	41,5	63,5	67,1	61,0	55,2	-	-	-	-	-	-
Prevalencia 44-54 años (%)	1,5	2,0	5,3	4,2	4,2	40,1	68,1	72,7	67,2	60,9	-	-	-	-	-	-
Prevalencia 55-64 años (%)	1,1	1,4	4,5	2,5	2,5	45,4	73,6	77,1	71,8	64,7	-	-	-	-	-	-
Prevalencia 14 años (%)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,0	7,6	9,0	18,6	12,5	13,0
Prevalencia 15 años (%)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,0	7,4	9,5	19,8	14,1	15,4
Prevalencia 16 años (%)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,9	9,5	10,5	22,4	16,8	18,0
Prevalencia 17 años (%)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,6	10,8	11,4	25,6	20,9	19,5
Prevalencia 18 años (%)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,6	15,3	18,8	37,2	28,1	30,9
Frecuencia de juego diario en población jugadora*	4,3	3,9	4,2	3,0	2,1	1,3	1,1	1,0	1,2	2,1	10,2	7,9	6,6	4,9	3,5	3,6
Gasto > 300 euros en un solo día en población jugadora	-	5,8	3,1	6,8	6,0	-	1,6	1,1	1,0	1,8	6,9	3,9	6,9	2,5	2,3	2,4

*Incluye 5 días a la semana. En 2014, 2015 y 2018 diariamente corresponde a 6 o más días a la semana.

Fuente: OEDA. DGPNSD.

5.

Conclusiones

El análisis de los resultados de las encuestas EDADES y ESTUDES a partir de 2014 confirma que el juego de azar, el uso de internet y los videojuegos son actividades ampliamente extendidas en nuestra sociedad. En 2024, el 53,8% de la población de entre 15 y 64 años ha participado en juegos de azar en el último año (ya sea de manera presencial, online o ambas), mientras que el 97,9% ha utilizado internet con fines recreativos. En 2023, un 21,5% de los estudiantes de 14 a 18 años ha jugado a juegos de azar en el último año (presencial, online o ambos) y un 83,1% ha jugado a videojuegos.

En cuanto al juego online, según la encuesta EDADES, en 2024 el 5,5% de la población de 15 a 64 años ha jugado durante el último año (5,3% en 2022). Como en ediciones anteriores el porcentaje que juega online es mayor en los hombres (8,2%) que en las mujeres (2,7%), y es más frecuente entre las personas más jóvenes, descendiendo su prevalencia a medida que aumenta la edad. En la población que juega online, el juego que predomina entre los hombres sigue siendo las apuestas deportivas (40,2%) a pesar de seguir perdiendo adeptos, mientras que entre las mujeres los más populares son los juegos tipo loterías, incluidas primitivas o bonoloto, (51,8%). La cantidad máxima jugada en un solo día entre la mayoría de los jugadores se encuentra entre los 6 y los 30 euros.

Según la encuesta ESTUDES, en la población de estudiantes de 14 a 18 años la prevalencia de juego de azar online en el último año ha alcanzado el máximo desde el inicio de la serie (9,4% en 2021 frente a 10,7% en 2023), siendo muy superior en el caso de los hombres (17,1%) que en el de las mujeres (4,3%). La prevalencia de juego online se incrementa según aumenta la edad, siendo en los estudiantes de 18 años donde más ha incrementado (15,3% en 2021 a 18,8% en 2023). Los juegos online más populares continúan siendo los videojuegos, seguido de las apuestas deportivas, pero en la tercera posición hay diferencias entre ambos sexos puesto que para hombres son las criptomonedas y para mujeres el bingo. En cuanto al gasto en juegos online se han incrementado los tramos más altos, habiendo llegado a gastar en el último año el 28,8% de los estudiantes más de 30 euros en un solo día.

El juego presencial está mucho más extendido ya que, según la encuesta EDADES, más de la mitad de la población de 15 a 64 años (52,9% en 2024) ha jugado a juegos de azar en el último año, haciéndolo mayoritariamente a través de juegos de lotería convencional e instantánea. De la misma manera que en juego online, la mayor cantidad de dinero gastada en un solo día se sitúa en el rango de 6 a 30 euros. En el juego presencial, las diferencias por sexo son mucho menores y, al contrario de lo que ocurre con el juego online, su prevalencia aumenta notablemente con la edad.

Según la encuesta ESTUDES, en la población de estudiantes de 14 a 18 años el juego presencial también está más extendido que el juego con dinero online, con una prevalencia del 17,7%. En esta modalidad de juego vuelven a ser los hombres los que tienen una mayor prevalencia (23,4%) y también aumenta según lo hace la edad. En cuanto a los tipos de juego más extendidos existen diferencias por sexo ya que los

hombres juegan más a loterías, primitiva, bonoloto, mientras que las mujeres al bingo. Respecto al gasto de dinero en juegos de manera presencial, la mayor cantidad de dinero gastada en un solo día se encuentra en el rango de menos de 6 euros (61,2%), siendo esta cantidad más habitual entre las mujeres (68,9%).

Como se ha señalado, el uso de juegos de azar y de internet tiene una alta prevalencia en la población española. Sin embargo, no todo este uso se puede catalogar de problemático. En la encuesta EDADES 2018 se introdujo una escala específica para poder obtener una aproximación a este fenómeno a nivel poblacional.

Así, aplicando los criterios DSM-5, se estima que en 2024 el 1,4% de la población de 15 a 64 años mostraría un **posible juego problemático (DSM-5 ≥ 1)**, aumentando esta proporción hasta el 2,2% entre los hombres y reduciéndose a la mitad entre las mujeres (0,7%). Atendiendo a la modalidad de juego, la prevalencia de posible juego problemático (DSM-5 ≥ 1), entre la población que ha jugado a juegos de azar en los últimos 12 meses es mayor en aquellos que han jugado online que en aquellos que lo han hecho de forma presencial (18,4% vs 4,3%). En función del tipo de juego de azar practicado, en la modalidad online, las prevalencias más altas de posible juego problemático se observan entre aquellos que han jugado a máquinas de azar (slots/tragaperras) (31,1%). En la modalidad presencial, sin embargo, recaen en aquellos que han jugado a juegos de cartas (22,6%) y, de nuevo, en aquellos que han jugado a máquinas de azar (slots/tragaperras) (22,3%). Como cabría esperar, en ambas modalidades de juego, cuanto mayor es la máxima cantidad de dinero gastada en un solo día, mayor es la prevalencia de posible juego problemático. Se registra una mayor prevalencia de conductas de riesgo, tales como borracheras, *binge drinking*, consumo de riesgo de alcohol y consumo de tabaco diario, entre las personas con posible juego problemático (DSM-5 ≥ 1).

En 2023, la encuesta ESTUDES refleja que existe un 4,0% de alumnos de entre 14 y 18 años que podrían presentar juego problemático según la escala Lie/ Bet, siendo mayor la prevalencia entre los chicos (6,0%) que entre las chicas (2,0%). Este riesgo aumenta según lo hace la edad, creciendo hasta el 8,3% entre los estudiantes de 18 años. En cuanto al tipo de juego que presenta mayor riesgo de juego problemático sigue siendo el juego de azar online (23,5%) pero ha incrementado en mayor medida en el caso de juego de azar presencial (18,2% en 2021 y 20,5% en 2023). Estos estudiantes, juegan mayores cantidades de dinero, tanto online como presencial, y tienen prevalencias más altas de consumo intensivo de alcohol, tabaquismo diario y cannabis en los últimos 30 días, siendo este último el que más se ha visto incrementado (del 35,2% en 2021 al 40,7% en 2023). Sin embargo, en cuanto al tipo de juegos más usados para gastar dinero por los estudiantes que presentan un posible juego problemático sí que existen diferencias entre ambas modalidades, siendo las apuestas deportivas y los videojuegos en el caso del juego online y slots, máquinas de azar/ tragaperras en el caso del juego presencial.

Respecto al uso de internet, los datos de la encuesta EDADES indican que en 2024 un 3,7%, de la población de 15 a 64 años ha realizado un **posible uso problemático de internet**. Este valor apenas presenta diferencias por sexo, pero sí por edad alcanzando su máximo entre los de 15 a 24 años (11,7%) y pasando a ser residual entre los mayores de 55 años (0,9%). Respecto a 2022 presenta un ligero aumento.

En la encuesta ESTUDES 2023 se obtiene que, la prevalencia de un **posible uso problemático de internet** entre la población de estudiantes de 14 a 18 años (20,5%) se ha reducido respecto a 2021 (23,5%),

siendo superior entre las mujeres (25,9%). Estas prevalencias se incrementan según aumenta la edad de los alumnos. Las prevalencias de consumo de alcohol, tabaco y cannabis siguen siendo superiores entre los individuos que realizan un posible uso problemático de internet que entre los que no.

Respecto al **uso de los videojuegos** según la encuesta ESTUDES 2023, el 83,1% de los estudiantes declaran haber jugado a videojuegos, aumentando hasta el 96,2% en el caso de los chicos, y se observa una tendencia negativa del uso de videojuegos a medida que aumenta la edad. Aproximadamente, la mitad de los jugadores de videojuegos ha jugado al menos una vez a la semana en el último año, siendo lo más habitual jugar menos de dos horas al día (48,6%) y no gastar dinero para mejorar su posición, personaje, accesorios o imagen (72,0%).

Al analizar el posible **trastorno por uso de videojuegos** según la escala basada en criterios DSM-5, descienden hasta el 5,1% los estudiantes de 14 a 18 años que podrían presentarlo (7,1% en 2021), por la disminución de este indicador en el caso de los chicos (al pasar de un 11,3% a un 7,7%) a pesar de seguir siendo muy superior que en el caso de las chicas (2,5%). Estos estudiantes juegan con mayor frecuencia, en número de días y horas, que el resto de estudiantes. También juegan mayores cantidades de dinero para mejorar su posición en los videojuegos, habiendo incrementado el gasto de más de 100 euros respecto a 2021 (del 15,8% al 19,1%).

Como respuesta al interés generalizado por el impacto que pueden tener las tecnologías financieras en nuestra sociedad, analizamos la prevalencia que tienen en la población general de España de 15 a 64 años el **juego en criptomonedas** y en la **bolsa de valores**. La prevalencia de juego en el último año se sitúa en el 0,4% y el 0,3% respectivamente, lo que muestra que tienen un alcance residual a nivel general. En ambos casos son actividades que encuentran algo más de adeptos entre los hombres, y en el caso de las criptomonedas también entre los más jóvenes.

Además, en esta última edición de la encuesta EDADES se han incorporado una serie de preguntas con el objetivo de conocer nivel de uso de **pornografía** en la población de España de 15 a 64 años. Un 63,8% reconoce haber usado pornografía alguna vez en la vida, el 29,0% en los últimos 12 meses y el 18,2% en el último mes. El nivel de uso es mayor en los hombres con independencia del tramo temporal analizado. La práctica más prevalente, es el uso en solitario, frente al uso en pareja o con amigos.

Los resultados de la encuesta ESTUDES por su parte, ponen de manifiesto que el 66,8% de los estudiantes de 14 a 18 años han visto pornografía alguna vez en la vida, alcanzando el 86,3% en el caso de los chicos y suponiendo el 46,7% en el caso de las chicas. Lo más habitual es hacer uso de la pornografía en solitario (85,0%), si bien son las chicas las que lo hacen más en compañía ya sea en pareja (13,9%) o con amigos (37,0%), y se suele utilizar el móvil para acceder (92,4%).

Por último, la incorporación del **indicador de admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales/sin sustancias**, permite completar la información obtenida en las encuestas, facilitando valorar el impacto socio-sanitario de las diferentes conductas adictivas. Así este indicador muestra que las admisiones a tratamiento por adicciones comportamentales en global, son más numerosas en hombres que en mujeres (3520 vs 528). La adicción comportamental que con diferencia más admisiones a tratamiento genera es el trastorno por juego (82%), seguida a mucha

distancia, de los trastornos por uso compulsivo de internet, móviles o dispositivos electrónicos (9,3%).

Las adicciones relacionadas con compras (16,4%) así como las relacionadas con uso de internet, móvil, dispositivos electrónicos o redes sociales en conjunto (15,6%) y los trastornos de alimentación suponen un mayor peso en mujeres; siendo mayor en hombres el peso de las adicciones relacionadas con el juego de azar, el sexo y aquellas específicas del uso de videojuegos.

Respecto a las cuestiones sociales o de salud, el 21,8% presentan patología dual (un diagnóstico de salud mental) diferente a la adicción por el que es admitido a tratamiento. Además, se informan distintas consecuencias asociadas a la adicción comportamental, siendo estas principalmente, conflictos familiares (26,6%), problemas económicos (25,1%) y problemas de salud (16,9%). Estas consecuencias también varían en función de la adicción comportamental que genera la admisión, pero no varían en función del sexo.

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones
Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

