

Más allá del tiempo de juego: el papel del *binge gaming* y la monetización en la sintomatología del trastorno por uso de videojuegos en jóvenes españoles

Beyond Time Spent Gaming: The Role of Binge Gaming and Monetization in Internet Gaming Disorder Symptoms Among Young Spanish Gamers

Marina Vallejo-Achón¹, Mónica Bernaldo-de-Quirós²

¹ UNIE Universidad. España

² Universidad Complutense de Madrid. España

¹ORCID. <https://orcid.org/0000-0002-8880-8455>

²ORCID. <https://orcid.org/0000-0002-2200-8375>

Recibido: 30/06/2026 Aceptado: 14/09/2026

Cómo citar este artículo/citation: Vallejo-Achón, M., & Bernaldo-de-Quirós, M. (2026). Más allá del tiempo de juego: el papel del *binge gaming* y la monetización en la sintomatología del trastorno por uso de videojuegos en jóvenes españoles. *Revista Española de Drogodependencias*, 51(3), 36-52. <https://doi.org/10.54108/10141>

Resumen

El trastorno por uso de videojuegos (*Internet Gaming Disorder, IGD*) constituye un problema emergente de salud pública cuya aparición se ha relacionado con diferentes patrones de uso y características estructurales de los videojuegos. El objetivo del presente estudio fue analizar la asociación entre la sintomatología de *IGD* y distintos hábitos de juego, incluyendo la intensidad de uso, el género de videojuego preferido y las prácticas de monetización, así como determinar la contribución relativa de estos factores sobre la severidad del trastorno en una muestra de jóvenes videojugadores españoles.

Participaron 682 jóvenes de entre 18 y 24 años (59,5 % mujeres), quienes completaron un cuestionario online que incluía variables sociodemográficas, hábitos de juego y la *Internet Gaming Disorder Scale-Short Form (IGDS9-SF)*. Se realizaron análisis correlacionales y una regresión lineal jerárquica para identificar los factores asociados a la sintomatología de *IGD*.

Los resultados mostraron que el mayor tiempo de juego en días laborables y fines de semana, así como una mayor frecuencia de *binge gaming*, se asociaron con niveles superiores de sintomatología de *IGD*, siendo este último el predictor de mayor peso en el modelo final. Asimismo, la preferencia por videojuegos *MOBA* y de acción en primera persona y una mayor implicación en conductas de monetización se relacionaron con una mayor sintomatología. El modelo de regresión indicó que los hábitos de juego y las prácticas de monetización explicaron la mayor proporción de la varianza del *IGD*, mientras que las variables sociodemográficas mostraron una contribución limitada.

Estos hallazgos destacan la importancia de evaluar no solo el tiempo total de juego, sino también patrones específicos como el *binge gaming* y las mecánicas de monetización, con implicaciones relevantes para el desarrollo de estrategias preventivas dirigidas a población joven.

— Correspondencia:
Mónica Bernaldo-de-Quirós
Email: mbquiros@psi.ucm.es



Palabras clave

Trastorno por uso de videojuegos; uso problemático de videojuegos; juego en atracón; monetización; cajas botín; jóvenes adultos.

Abstract

Internet Gaming Disorder (IGD) is an emerging public health concern associated with different gaming patterns and structural characteristics of video games. The present study aimed to examine the association between IGD symptom severity and different gaming habits, including gaming intensity, preferred video game genres, and monetization practices, as well as to determine the relative contribution of these factors to IGD symptom severity in a sample of young Spanish gamers.

A total of 682 young adults aged 18 to 24 years (59.5% women) participated in the study. Participants completed an online survey assessing sociodemographic characteristics, gaming habits, and the Internet Gaming Disorder Scale–Short Form (IGDS9-SF). Correlational analyses and hierarchical linear regression were conducted.

The results showed that greater gaming time during weekdays and weekends, as well as a higher frequency of binge gaming, were associated with higher levels of IGD symptomatology, with binge gaming emerging as the strongest predictor in the final model. Additionally, preference for MOBA and first-person shooter (FPS) games, along with greater engagement in video game monetization practices, was associated with increased IGD symptom severity. The hierarchical regression model indicated that gaming habits and monetization practices accounted for the largest proportion of explained variance in IGD symptomatology, whereas sociodemographic variables showed a limited contribution.

These findings highlight the importance of assessing not only the total amount of time spent gaming but also specific patterns of use, such as binge gaming and monetization practices. The results suggest that prevention strategies targeting young people should focus on identifying potentially maladaptive gaming patterns and promoting a more balanced and controlled use of video games.

Keywords

Internet Gaming Disorder; problematic gaming; binge gaming; video game monetization; loot boxes; young adults.

INTRODUCCIÓN

El juego a videojuegos (JVJ) se ha consolidado como una de las actividades de ocio digital con mayor expansión y penetración social en las últimas décadas, especialmente entre la población joven. Su crecimiento sostenido se ha visto favorecido por la proliferación de plataformas de acceso, la diversificación de géneros y formatos de juego, así como por el desarrollo de experiencias cada vez más inmersivas y socialmente conectadas. Según

los últimos datos del informe de la Asociación Española de Videojuegos (AEVI), 22,1 millones de personas jugaron a videojuegos durante 2024 en España, dedicando una media de ocho horas semanales a esta actividad. Aunque la distribución por sexo es prácticamente equitativa (50,45% mujeres y 49,55% varones), la participación es especialmente elevada entre las personas jóvenes, alcanzando una prevalencia del 96% en el grupo de edad comprendido entre los 15 y los 24 años (AEVI, 2025).



Si bien para la mayoría de los usuarios el JVJ constituye una práctica recreativa y adaptativa, el incremento de su accesibilidad y frecuencia de uso ha suscitado una creciente preocupación en torno a los posibles efectos negativos asociados a patrones de juego desadaptativos o problemáticos, particularmente durante la adolescencia y la adultez emergente. En este contexto, el interés científico y clínico por el uso problemático de videojuegos ha aumentado considerablemente en los últimos años, dando lugar a la consolidación de marcos diagnósticos específicos.

La Asociación Americana de Psiquiatría (APA, 2013) incorporó el Internet Gaming Disorder (IGD) en la Sección III del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) como una condición que requiere mayor investigación empírica. Posteriormente, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) incluyó formalmente el Gaming Disorder (GD) en la undécima edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11). Ambos sistemas diagnósticos coinciden en definir el trastorno a partir de tres características nucleares: la pérdida de control sobre la conducta de juego, la prioridad creciente otorgada al videojuego frente a otras actividades significativas y la persistencia del comportamiento pese a sus consecuencias negativas (APA, 2013; OMS, 2018).

Prevalencia y vulnerabilidad sociodemográfica: edad y sexo

La estimación de la prevalencia del uso problemático de videojuegos presenta importantes dificultades metodológicas derivadas de la heterogeneidad conceptual y de los instrumentos de evaluación empleados (Bernaldo de Quirós et al., 2020). No obstante, revi-

siones sistemáticas y metaanálisis recientes sitúan la prevalencia global del IGD en torno al 3,05% (Stevens et al., 2021). En el contexto español, los datos más recientes del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA) indican que el 5,2% de la población escolar de entre 14 y 18 años presenta un posible IGD, porcentaje que asciende hasta el 8,6% en varones. Aunque la prevalencia disminuye al inicio de la adultez, situándose en el 3,6% a los 18 años, los patrones de uso intensivo continúan siendo frecuentes en este grupo de edad (OEDA, 2025).

La evidencia disponible señala que el trastorno es más prevalente en hombres y que la adolescencia y la adultez emergente constituyen etapas de especial vulnerabilidad (Gisbert-Pérez et al., 2024; Liao et al., 2025). Sin embargo, más allá de las variables sociodemográficas, los patrones específicos de uso parecen desempeñar un papel determinante en el desarrollo y mantenimiento del problema.

Patrones de uso e intensidad: del tiempo de juego al binge gaming

Tradicionalmente, el tiempo dedicado al juego ha sido considerado uno de los principales indicadores de riesgo, aunque actualmente existe debate acerca de si la variable crítica es el número total de horas jugadas o el grado de interferencia funcional asociado a dicha práctica (Pontes et al., 2022; Strojny et al., 2023). En esta línea, investigaciones recientes sugieren que la distribución temporal del juego también resulta relevante. Así, los jóvenes tienden a concentrar la actividad de juego en franjas vespertinas y nocturnas, ajustándola a sus obligaciones académicas y sociales (Gisbert-Pérez et al., 2024; Triberti et al., 2018).



De manera específica, uno de los patrones de mayor interés clínico es el denominado *binge gaming* o juego en atracón, caracterizado por sesiones prolongadas de cinco o más horas consecutivas. Este patrón suele intensificarse durante los fines de semana y se ha asociado consistentemente con una mayor severidad sintomatológica y un peor ajuste psicosocial (Tse et al., 2025). Además, investigaciones recientes sugieren que el *binge gaming* podría constituir un indicador de riesgo particularmente relevante para identificar patrones problemáticos de uso de videojuegos. En una muestra de jóvenes adultos, Marmet et al. (2023) encontraron que las sesiones de juego de cinco o más horas consecutivas se asociaban no solo con una mayor sintomatología de *IGD*, sino también con una peor calidad del sueño, menor satisfacción vital y mayores niveles de malestar psicológico. Estos hallazgos sugieren que la distribución temporal del juego y la presencia de episodios intensivos podrían aportar información clínica adicional más allá del tiempo total de juego acumulado.

Factores estructurales del videojuego: género y mecánicas de monetización

Del mismo modo, el tipo o género de videojuego utilizado constituye otro factor relevante. Los videojuegos multijugador masivos en línea (*MMORPG*), los juegos de disparos en primera persona (*FPS*) y los juegos de arena de batalla multijugador en línea (*MOBA*) presentan asociaciones más robustas con síntomas de adicción, probablemente debido a sus mecanismos de refuerzo continuado, componentes competitivos y elevada interacción social (Katz et al., 2024). Por el contrario, géneros como los puzzles o

determinados juegos de simulación suelen vincularse a perfiles de menor riesgo (Gisbert-Pérez et al., 2024; Katz et al., 2024).

Otro aspecto emergente en la literatura es el impacto de los sistemas de monetización integrados en los videojuegos. La realización de compras dentro del juego (*in-game purchases*), especialmente aquellas destinadas a mejorar el rendimiento, personalizar personajes o desbloquear contenido, se ha relacionado con una mayor probabilidad de presentar síntomas de *IGD* (Gisbert-Pérez et al., 2024; Oka et al. 2024). En España, aproximadamente el 11% de los estudiantes videojugadores refiere haber gastado más de 50 euros en este tipo de compras durante el último año (OEDA, 2025). Particular atención han recibido las *loot boxes* o cajas de botín, debido a que sus mecanismos de recompensa aleatoria comparten similitudes estructurales con los juegos de azar. Diversos estudios han encontrado asociaciones positivas entre el uso de *loot boxes* y la gravedad de los síntomas de uso problemático de videojuegos (Varchetta et al., 2024, Wardle y Zendle, 2021). Además, su prevalencia es significativamente superior entre quienes ya presentan indicadores de juego problemático, lo que sugiere un posible efecto amplificador sobre la pérdida de control conductual (OEDA, 2025; Varchetta et al., 2024).

El presente estudio: objetivos e hipótesis

A pesar del creciente volumen de investigaciones, persisten importantes lagunas en la literatura científica, especialmente en relación con estudios que analicen de forma integrada distintos patrones de juego —intensidad de uso, género de videojuego,



hábitos de monetización y conductas compulsivas— en muestras amplias de jóvenes adultos españoles.

En consecuencia, el presente estudio tiene como objetivo analizar qué patrones y hábitos de juego predicen con mayor precisión la severidad del uso problemático de videojuegos en una muestra de personas videojadoras españolas de entre 18 y 24 años.

De manera específica, se pretenden alcanzar los siguientes objetivos y contrastar sus correspondientes hipótesis:

En primer lugar, se examinará la relación entre la intensidad de juego, la frecuencia semanal de uso y la presencia de sesiones prolongadas de juego (*binge gaming*) con la severidad del trastorno. Al respecto, se espera encontrar una asociación positiva entre estos indicadores y mayores niveles de uso problemático, tal y como sugieren investigaciones previas (Pontes et al., 2022; Tse et al., 2025).

En segundo lugar, se analizará el papel desempeñado por el tipo de videojuego utilizado. Se plantea como hipótesis que los videojuegos multijugador masivos en línea (MMORPG), los juegos de disparos en primera persona (FPS) y los juegos de arena de batalla multijugador en línea (MOBA) estarán asociados con puntuaciones más elevadas de uso problemático en comparación con otros géneros menos competitivos o socialmente inmersivos (Gisbert-Pérez et al., 2024; Katz et al., 2024).

En tercer lugar, el estudio pretende explorar la influencia de las prácticas de monetización dentro del juego, incluyendo las compras integradas y el uso de *loot boxes*. Se espera observar que una mayor implica-

ción en este tipo de mecánicas se relacione con una mayor severidad del uso problemático de videojuegos. Esta hipótesis se formula en línea con la evidencia internacional y nacional disponible sobre el potencial reforzador de estos sistemas de recompensa, su vinculación con el incremento de los síntomas de adicción (Gisbert-Pérez et al., 2024; Katz et al., 2024) y su similitud estructural con las dinámicas de los juegos de azar (Varchetta et al., 2024).

Finalmente, se pretende determinar la capacidad predictiva incremental de los patrones y hábitos de juego sobre la severidad del uso problemático de videojuegos, una vez controlado el efecto de variables sociodemográficas relevantes como el sexo y la edad. En concreto, se espera que variables relacionadas con la intensidad de juego, la presencia de *binge gaming*, determinados géneros de videojuegos y las prácticas de monetización expliquen una proporción significativa adicional de la varianza en la severidad del trastorno más allá del efecto atribuible a dichas variables sociodemográficas.

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño

Se llevó a cabo un estudio observacional de carácter transversal y correlacional cuyo objetivo fue analizar la asociación entre la sintomatología relacionada con el IGD y diferentes variables sociodemográficas, hábitos de juego, preferencias de géneros de videojuegos y conductas de monetización en una muestra de personas videojadoras jóvenes.



Participantes

La muestra estuvo compuesta por 682 personas videojugadoras con edades comprendidas entre los 18 y los 24 años ($M = 21,29$; $DT = 2,02$). Del total de participantes, el 59,5 % fueron mujeres ($n = 406$) y el 40,5 % hombres ($n = 276$).

Los criterios de inclusión establecidos fueron: (a) tener entre 18 y 24 años, (b) haber jugado a videojuegos durante los últimos 12 meses y (c) aceptar participar voluntariamente en el estudio. Se excluyeron aquellos participantes que no completaron la totalidad del cuestionario o que no otorgaron el consentimiento informado.

En relación con los hábitos de juego, los participantes informaron jugar a una media de 4,05 videojuegos diferentes ($DT = 2,15$; rango = 1–12). Asimismo, la frecuencia media de juego fue de 4,27 días por semana ($DT = 1,97$), con una media de 2,26 horas de juego en días laborables ($DT = 1,46$) y 3,63 horas durante los fines de semana ($DT = 1,87$). En cuanto al *binge gaming*, el 31,2 % de la muestra informó realizar este tipo de conducta de manera frecuente, el 40,3 % de forma ocasional y el 28,4 % indicó no haberla realizado. Las características sociodemográficas y los principales hábitos de juego de la muestra se presentan en la Tabla 1.

Variables e instrumentos

Variables sociodemográficas y hábitos de juego

Se recogió información sobre la edad y el sexo de los participantes. Además, se evaluaron diferentes indicadores relacionados con

los hábitos de juego, incluyendo los géneros de videojuegos preferidos, el número de tipos de videojuegos utilizados, la frecuencia semanal de juego, las horas dedicadas al juego en días laborables y durante los fines de semana, la presencia de episodios de *binge gaming* y distintas conductas de monetización dentro de los videojuegos, como la adquisición de mejoras, *skins* o potenciadores y la obtención o compra de *loot boxes* mediante dinero real u otros procedimientos.

Uso problemático de videojuegos

La sintomatología relacionada con el IGD se evaluó mediante la Internet Gaming Disorder Scale–Short Form (IGDS9-SF; Pontes y Griffiths, 2015), utilizando la adaptación y validación española de Sánchez-Iglesias et al. (2020). Se trata de un instrumento compuesto por nueve ítems con un formato de respuesta tipo Likert de cinco puntos, diseñado para evaluar los nueve criterios diagnósticos del trastorno por juego en Internet descritos en el DSM-5. La escala presenta una estructura unifactorial y constituye una de las medidas más utilizadas internacionalmente para evaluar la gravedad del IGD y las consecuencias negativas derivadas de esta conducta durante los últimos 12 meses. Una mayor puntuación en la escala refleja una mayor gravedad de la sintomatología. La versión española mostró una adecuada consistencia interna ($\alpha = .84$) y, en la presente muestra, la fiabilidad obtenida fue excelente ($\alpha = .88$). La puntuación media en la IGDS9-SF fue de 19,23 puntos ($DT = 7,30$), con un rango de puntuaciones entre 9 y 45. Atendiendo al criterio diagnóstico propuesto para la escala (puntuación igual o superior a 5 en al menos cinco ítems), seis participantes (0,9 %) presentaron una sintomatología compatible con un posible IGD.



Tabla 1. Frecuencias y descriptivos de variables sociodemográficas y hábitos de juego

		N	%	M	DT
Edad				21,29	2,02
Sexo	Masculino	276	40,5		
	Femenino	406	59,5		
Nº tipos VJ jugados				4,05	2,15
Tipo de VJ preferido	Acción y aventura	117	17,2		
	Carreras	39	5,7		
	Deportes	64	9,4		
	Estrategia	27	4		
	Lucha	2	0,3		
	MOBA	34	5		
	Música y ritmo	7	1		
	Plataformas	31	4,5		
	Puzles y juegos de mesa	39	5,7		
	MMORPG	22	3,2		
	Acción en primera persona	158	23,3		
	Simuladores	131	19,2		
	No clasificables	11	1,6		
Días/semana				4,27	1,97
Horas/día laborable				2,26	1,46
Horas/fin de semana				3,63	1,87
Binge gaming	Sí, con frecuencia	213	31,2		
	Sí, ocasionalmente	275	40,3		
	No	194	28,4		

Nota. M = media; DT = desviación típica; VJ = videojuegos.

Procedimiento

La recogida de datos se realizó entre los meses de diciembre de 2025 y enero de 2026 mediante una encuesta online ad-

ministrada a través de un panel de consumidores gestionado por una empresa especializada en estudios de mercado. La empresa reclutó a los participantes que



cumplían los criterios de inclusión establecidos y les invitó a participar en el estudio. La participación fue voluntaria y anónima. Antes de acceder al cuestionario, todos los participantes recibieron información detallada sobre los objetivos del estudio, las condiciones de participación y el tratamiento confidencial de los datos, otorgando posteriormente su consentimiento informado de manera electrónica.

El cuestionario podía completarse desde diferentes dispositivos electrónicos e incluía preguntas sociodemográficas, variables relacionadas con los hábitos de juego y la escala IGDS9-SF. El estudio contó con la aprobación del correspondiente Comité de Ética en Investigación y se desarrolló conforme a los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki.

Análisis de datos

Los análisis estadísticos se realizaron mediante el programa IBM SPSS Statistics. En primer lugar, se calcularon estadísticos descriptivos (medias, desviaciones típicas, frecuencias y porcentajes) con el objetivo de caracterizar la muestra y las principales variables de estudio.

Posteriormente, se analizaron las asociaciones entre la puntuación total de la IGDS9-SF y las variables sociodemográficas, los hábitos de juego, las preferencias por distintos géneros de videojuegos y las conductas de monetización mediante análisis correlacionales. Se calcularon coeficientes de correlación de Pearson y la magnitud de las asociaciones se interpretó siguiendo los criterios propuestos por Cohen (1988), considerando valores de r próximos a ,10 como asociaciones de magnitud baja, alrededor de ,30 como

asociaciones de magnitud moderada y superiores a ,50 como asociaciones de magnitud elevada.

Finalmente, se realizó una regresión lineal jerárquica con el objetivo de determinar la contribución relativa de las variables sociodemográficas, las preferencias de juego, los hábitos de juego y las conductas de monetización en la predicción de la sintomatología del IGD. El nivel de significación estadística se estableció en $p < ,05$.

RESULTADOS

En la Tabla 2 se presentan las correlaciones entre la puntuación total de la IGDS9-SF y las variables sociodemográficas, las características relacionadas con los hábitos de juego, las preferencias por diferentes géneros de videojuegos y las conductas de monetización dentro de los videojuegos.

Asociaciones entre la sintomatología de IGD y tiempo de juego

La puntuación total en la IGDS9-SF mostró asociaciones positivas y estadísticamente significativas con todos los indicadores de implicación temporal en los videojuegos. La asociación con el número de días de juego por semana fue de magnitud baja ($r = ,140$; $p < ,01$), mientras que las asociaciones con las horas de juego en días laborales ($r = ,325$; $p < ,01$), las horas de juego durante los fines de semana ($r = ,338$; $p < ,01$) y la frecuencia de *binge gaming* ($r = ,353$; $p < ,01$) fueron de magnitud moderada. De todas las variables analizadas, la frecuencia de *binge gaming* presentó la asociación de mayor magnitud con la sintomatología de IGD.



Tabla 2. Correlación entre variables sociodemográficas, IGDS9-SF, tiempo de juego, tipos de juego y monetización

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Sexo	1											
2. Edad	0,029	1										
3. Puntuación IGDS9-SF	-,091*	0,047	1									
4. Número de VJ jugados	-0,051	,117**	,085*	1								
5. Días/semana	-,217**	0,029	,140**	,199**	1							
6. Horas juego día laborable	-,088*	0,045	,325**	,153**	,411**	1						
7. Horas juego fin de semana	-,161**	0,027	,338**	,205**	,392**	,651**	1					
8. Binge gaming	-,149**	0,040	,353**	,281**	,262**	,343**	,425**	1				
9. Mejoras o skins comprado con dinero	-,206**	0,045	,267**	,183**	,280**	,275**	,296**	,249**	1			
10. Mejoras o skins comprado por otros medios	-,167**	-0,037	,280**	,152**	,174**	,196**	,241**	,187**	,364**	1		
11. Loot boxes con dinero	0,02	0,045	,287**	,128**	,152**	,254**	,190**	,182**	,351**	,219**	1	
12. Loot boxes por otros medios	-0,06	-0,007	,228**	,188**	,137**	,146**	,176**	,118**	,218**	,410**	,363**	1

Nota. IGDS9-SF = Internet Gaming Disorder Scale-Short Form; VJ = videojuegos. $p < ,05$ (*); $p < ,01$ (**).



Asociaciones entre sintomatología de IGD y tipos de juego

El número de tipos de videojuegos jugados mostró una asociación positiva de magnitud baja con la puntuación en la *IGDS9-SF* ($r = ,085$; $p < ,05$). Asimismo, la preferencia por videojuegos del género *MOBA* ($r = ,107$; $p < ,01$) y por videojuegos de acción en primera persona ($r = ,110$; $p < ,01$) mostró asociaciones positivas de magnitud baja con la sintomatología de *IGD* (véase Tabla 3). No se observaron asociaciones estadísticamente significativas con el resto de géneros de videojuegos evaluados.

Asociaciones entre la sintomatología del IGD y las conductas de monetización

Las conductas de monetización mostraron asociaciones positivas y estadísticamente significativas con la puntuación total en la *IGDS9-SF* (véase Tabla 2). Todas las asociaciones observadas fueron de magnitud baja. Las asociaciones de mayor magnitud correspondieron a la compra de *loot boxes* con dinero ($r = ,287$; $p < ,01$) y a la adquisición de mejoras, *skins* o potenciadores por otros medios ($r = ,280$; $p < ,01$), seguidas de la compra de mejoras, *skins* o potenciadores mediante dinero real ($r = ,267$; $p < ,01$) y la obtención de *loot boxes* por otros medios ($r = ,228$; $p < ,01$). En conjunto, estos resultados indican que una mayor implicación en las conductas de monetización se asoció con mayores niveles de sintomatología de *IGD*.

Factores asociados a la sintomatología del IGD

Previamente a la estimación del modelo, se verificó el cumplimiento de los supuestos de

la regresión lineal. La inspección del histograma de los residuos estandarizados y del gráfico de probabilidad normal P-P indicó una distribución aproximadamente normal de los residuos. Asimismo, la representación gráfica de los residuos estandarizados frente a los valores predichos estandarizados no mostró patrones sistemáticos, lo que respalda el cumplimiento del supuesto de homocedasticidad. La independencia de los errores se confirmó mediante un valor del estadístico de Durbin-Watson de 2,03. Finalmente, no se detectaron problemas de multicolinealidad, observándose valores de tolerancia comprendidos entre ,51 y ,98 y factores de inflación de la varianza (VIF) entre 1,03 y 1,96.

Con el objetivo de identificar los factores asociados a la sintomatología de *IGD*, se realizó una regresión lineal jerárquica utilizando como variable dependiente la puntuación total en la *IGDS9-SF*. Los resultados del modelo se presentan en las Tablas 4 y 5.

En el primer bloque se introdujeron las variables sociodemográficas (sexo y edad), las cuales explicaron el 1,1 % de la varianza de la sintomatología de *IGD* ($R^2 = ,011$; $F(2, 679) = 3,72$; $p = ,025$). En el segundo bloque se incorporaron las variables relacionadas con el tipo de juego (número de tipos de videojuegos jugados y preferencias por videojuegos de acción y aventura, *MOBA* y de acción en primera persona), observándose un incremento significativo de la varianza explicada ($\Delta R^2 = ,033$; $p < ,001$), alcanzándose una varianza explicada acumulada del 4,4 %.



Tabla 3. Correlación entre la sintomatología de IGD y el tipo de VJ preferido

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Puntuación IGDS9-SF	1												
2. Acción y aventura	-,111**	1											
3. Carreras	,079*	-,112**	1										
4. Deportes	-,068	-,146**	-,079*	1									
5. Lucha	0,065	-,025	-,013	-,017	1								
6. MOBA	,107**	-,104**	-,056	-,074	-,012	1							
7. Música y ritmo	-,029	-,046	-,025	-,033	-,006	-,023	1						
8. Plataformas	0,001	-,099**	-,054	-,070	-,012	-,050	-,022	1					
9. Puzzles y juegos de mesa	-,054	-,079*	-,043	-,056	-,009	-,040	-,018	-,038	1				
10. MMORPG	-,020	-,083*	-,045	-,059	-,010	-,042	-,019	-,040	-,032	1			
11. Acción primera persona	,110**	,250**	,135**	,177**	0,030	,126**	0,056	,120**	,096*	,100**	1		
12. Simuladores	0,024	-,222**	-,120**	-,157**	-,026	-,112**	-,050	-,106**	-,085*	-,089*	-,268**	1	
13. Estrategia	-,062	-,092*	-,050	-,065	-,011	-,047	-,021	-,044	-,035	-,037	-,111**	-,099**	1

Nota. IGD = Internet Gaming Disorder; VJ = videojuegos. $p < ,05$ (*); $p < ,01$ (**).



La inclusión de las variables relacionadas con los hábitos de juego (días de juego por semana, horas de juego en días laborables, horas de juego durante los fines de semana y frecuencia de *binge gaming*) produjo el mayor incremento en la capacidad explicativa del modelo ($\Delta R^2 = ,161$; $p < ,001$), aumentando la varianza explicada hasta el 20,5 %. Finalmente, la incorporación de las variables de monetización (adquisición de mejoras, *skins* o potenciadores con dinero o por otros medios, y adquisición de *loot boxes* con dinero o por otros medios) añadió un 5,6 % adicional de varianza explicada ($\Delta R^2 = ,056$; $p < ,001$). El modelo final resultó estadísticamente significativo ($F(14, 667) = 16,87$; $p < ,001$) y explicó el 26,1 % de la varianza de la sintomatología de *IGD* ($R^2 = ,261$; R^2 ajustado = ,246).

En el modelo final, una mayor frecuencia de *binge gaming* ($\beta = ,220$; $p < ,001$), un mayor número de horas de juego en días laborables ($\beta = ,105$; $p = ,021$), un mayor tiempo

de juego durante los fines de semana ($\beta = ,106$; $p = ,023$), el número de tipos de videojuegos jugados ($\beta = ,072$; $p = ,045$), la adquisición de mejoras, *skins* o potenciadores por otros medios ($\beta = ,123$; $p = ,002$) y la compra de *loot boxes* con dinero ($\beta = ,128$; $p = ,001$) se asociaron significativamente con mayores niveles de sintomatología de *IGD*.

Por el contrario, la preferencia por videojuegos de acción y aventura ($\beta = -,102$; $p = ,004$) también mostró una asociación significativa con la sintomatología de *IGD* en el modelo ajustado, aunque en sentido inverso. No se observaron asociaciones estadísticamente significativas para el sexo, la edad, la preferencia por videojuegos *MOBA* o de acción en primera persona, los días de juego semanales, la compra de mejoras, *skins* o potenciadores mediante dinero real ni la adquisición de *loot boxes* por otros medios.

Tabla 4. Modelo de regresión lineal jerárquica de los factores asociados a la sintomatología de *IGD*

Modelo	Predictores introducidos	R ²	ΔR^2	ΔF	P
1	Sexo, edad	,011	,011	3,72	,025
2	Nº de tipos de VJ jugados, preferencia por VJ de acción y aventura, preferencia por VJ <i>MOBA</i> , preferencia por VJ de acción en 1ª persona	,044	,033	5,87	< ,001
3	Días de juego, horas de juego en días laborables, horas de juego en fines de semana, <i>binge gaming</i>	,205	,161	33,99	< ,001
4	<i>Skins</i> compradas con dinero, <i>skins</i> obtenidas por otros medios, <i>loot boxes</i> compradas con dinero, <i>loot boxes</i> obtenidas por otros medios	,261	,056	12,70	< ,001

Nota. Variable dependiente: puntuación total de la *IGDS9-SF*. R^2 = coeficiente de determinación; ΔR^2 = incremento de la varianza explicada entre modelos; ΔF = cambio en el estadístico F. Modelo final: $R^2 = ,261$; R^2 ajustado = ,246; $F(14,667) = 16,87$; $p < ,001$; estadístico de Durbin-Watson = 2,03.



Tabla 5. Coeficientes del modelo final

Predictor	B	EE	β	t	P
Sexo	-0,136	0,532	-,009	-0,256	,798
Edad	0,121	0,122	,034	0,994	,320
Nº tipos de videojuegos jugados	0,245	0,122	,072	2,010	,045
Preferencia por VJ de Acción y aventura	-1,972	0,682	-,102	-2,891	,004
Preferencia por VJ MOBA	0,950	1,165	,028	0,815	,415
Preferencia por VJ de Acción en primera persona	0,139	0,665	,008	0,209	,834
Días de juego/semana	0,064	0,061	,036	1,039	,299
Horas de juego en día laborable	0,522	0,226	,105	2,317	,021
Horas de juego en día de fin de semana	0,416	0,183	,106	2,277	,023
Binge gaming	3,558	0,620	,220	5,736	<,001
Skins compradas con dinero	0,685	0,616	,045	1,113	,266
Skins obtenidas por otros medios	1,903	0,602	,123	3,159	,002
Loot boxes compradas con dinero	2,739	0,823	,128	3,328	,001
Loot boxes obtenidas por otros medios	1,272	0,719	,069	1,769	,077

Nota. Variable dependiente: puntuación total de la IGDS9-SF. B = coeficiente de regresión no estandarizado; EE = error estándar; β = coeficiente de regresión estandarizado; t = estadístico t.

DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue analizar la relación entre diferentes patrones y hábitos de juego con la severidad del uso problemático de videojuegos en una muestra de jóvenes videojugadores españoles. En términos generales, los resultados obtenidos apoyan la relevancia de los factores conductuales asociados a la práctica de los videojuegos frente a las características sociodemográficas, mostrando que la intensidad de juego, determinados patrones de consumo y algunas conductas de monetización constituyen

los principales factores asociados a una mayor sintomatología de IGD.

En relación con el primer objetivo, los resultados confirman que una mayor implicación temporal en los videojuegos se asocia con mayores niveles de sintomatología de IGD. Aunque la frecuencia semanal de juego mostró una asociación significativa de menor magnitud, el número de horas dedicadas al juego en días laborables y durante los fines de semana presentó relaciones más consistentes con la gravedad del problema. Estos hallazgos son congruentes con inves-



tigaciones previas que señalan que el tiempo de juego, especialmente cuando implica una elevada dedicación sostenida, puede constituir un indicador de riesgo para el desarrollo de patrones desadaptativos de uso (Pontes et al., 2022). No obstante, los resultados también respaldan la idea de que no todas las dimensiones de la intensidad de juego tienen el mismo peso, sugiriendo que la distribución y organización del tiempo dedicado a los videojuegos podría resultar más relevante que la mera frecuencia semanal de uso (Strojný et al., 2023).

De forma destacada, el *binge gaming* fue la variable que mostró la asociación bivariable más elevada con la sintomatología de IGD y el predictor con mayor peso en el modelo de regresión final. Este resultado coincide con estudios recientes que han señalado que las sesiones prolongadas de juego representan un patrón especialmente vinculado con la pérdida de control y el deterioro funcional asociado al uso problemático de videojuegos (Tse et al., 2025), de manera que la concentración temporal de la actividad podría constituir un indicador de riesgo específico (Marmet et al., 2023). Desde una perspectiva clínica, estos hallazgos sugieren que la identificación de episodios frecuentes de juego continuado podría constituir un indicador más sensible de vulnerabilidad que otros marcadores tradicionales, como el número de días en los que se juega semanalmente.

Respecto al papel del género de videojuego, los resultados mostraron asociaciones positivas entre la sintomatología de IGD y la preferencia por videojuegos *MOBA* y de acción en primera persona, aunque los tamaños del efecto fueron reducidos. Estos hallazgos son consistentes con investigaciones previas que

han señalado que los videojuegos altamente competitivos, caracterizados por sistemas de progresión continua, interacción social constante y recompensas frecuentes, podrían favorecer una mayor implicación conductual (Gisbert-Pérez et al., 2024; Katz et al., 2024). Sin embargo, la hipótesis relativa a los videojuegos *MMORPG* no se confirmó, ya que no se observó una asociación significativa con la sintomatología de IGD. Este resultado podría deberse a la menor representación de este género en la muestra o reflejar cambios en las preferencias actuales de los jóvenes videojugadores, donde otros formatos competitivos y de acceso inmediato, como los *MOBA* o los videojuegos de acción en primera persona, presentan una mayor presencia.

Un hallazgo particularmente interesante fue que, una vez consideradas conjuntamente las diferentes variables del modelo, la preferencia por videojuegos de acción y aventura se asoció con una menor sintomatología de IGD. Aunque este resultado debe interpretarse con cautela, podría indicar que determinados géneros caracterizados por una progresión más estructurada, objetivos delimitados y una menor dependencia de la interacción competitiva online presentan un menor potencial para favorecer patrones de juego problemáticos. En cualquier caso, futuros estudios deberían explorar con mayor profundidad las características específicas de los videojuegos más allá de las categorías tradicionales de género, incluyendo elementos como los sistemas de recompensa, la competitividad o las demandas sociales del juego.

En relación con las conductas de monetización, los resultados evidenciaron que una mayor implicación en la adquisición de con-



tenido dentro del videojuego se relacionó con una mayor sintomatología de IGD. En particular, la compra de *loot boxes* mediante dinero real y la obtención de mejoras, *skins* o potenciadores por otros medios mantuvieron una asociación significativa incluso tras controlar el resto de variables analizadas. Estos resultados respaldan la creciente preocupación científica sobre el papel de determinadas mecánicas de monetización como potenciales factores de riesgo, especialmente en aquellos sistemas basados en recompensas variables y elementos de incertidumbre similares a los presentes en los juegos de azar (Oka et al., 2024; Varchetta et al., 2024; Wardle y Zendle, 2021). Este hallazgo resulta especialmente relevante desde el ámbito de las adicciones a sustancias y comportamentales, al señalar posibles mecanismos psicológicos compartidos relacionados con la búsqueda de recompensa y la pérdida de control conductual.

El análisis de regresión jerárquica mostró que las variables sociodemográficas tuvieron una capacidad explicativa muy limitada sobre la sintomatología de IGD, mientras que los hábitos de juego fueron el bloque que aportó el mayor incremento de varianza explicada, seguidos por las conductas de monetización. Estos resultados sugieren que el riesgo asociado al uso problemático de videojuegos depende en mayor medida de cómo se juega y de las características de la interacción con los videojuegos que de variables demográficas básicas como la edad o el sexo. Este hallazgo coincide con los modelos actuales de comprensión del IGD, que proponen una interacción entre factores individuales, patrones conductuales y características estructurales del propio videojuego. De la misma forma, otros trabajos sugieren que los patrones es-

pecíficos de la interacción con los VJ y las conductas de monetización presentan una mayor capacidad explicativa sobre la sintomatología del IGD que las variables sociodemográficas (Oka et al., 2024).

Los resultados del presente estudio deben interpretarse considerando algunas limitaciones. En primer lugar, el diseño transversal impide establecer relaciones causales entre los patrones de juego identificados y la sintomatología de IGD, por lo que no puede determinarse si determinadas conductas, como el *binge gaming* o las prácticas de monetización, constituyen factores de riesgo o si, por el contrario, son una consecuencia de una mayor implicación problemática en los videojuegos. En segundo lugar, la información se obtuvo mediante medidas de autoinforme, lo que puede estar influido por sesgos de recuerdo o deseabilidad social. Además, aunque la muestra fue amplia y estuvo compuesta por jóvenes videojugadores de diferentes perfiles, el reclutamiento mediante un panel online puede limitar la generalización de los resultados a la población general. Finalmente, la baja proporción de participantes con una posible clasificación de IGD sugiere que los resultados deben interpretarse principalmente en términos de gravedad sintomatológica y no como una comparación entre personas con y sin trastorno.

A pesar de estas limitaciones, el estudio presenta diversas fortalezas. Entre ellas destaca el análisis simultáneo de múltiples dimensiones del comportamiento de juego en una muestra amplia de jóvenes adultos españoles, incluyendo indicadores tradicionalmente menos estudiados, como el *binge gaming* y diferentes formas de monetización dentro del videojuego. Asimismo, la utilización de un modelo de regresión jerárquica permitió esti-



mar la contribución relativa de cada grupo de variables, ofreciendo una visión más precisa de los factores asociados al uso problemático de videojuegos.

En conclusión, los resultados del presente estudio indican que los patrones específicos de interacción con los videojuegos, especialmente las sesiones prolongadas de juego, el elevado tiempo de dedicación y determinadas prácticas de monetización, muestran una mayor relevancia para explicar la sintomatología de *IGD* que las variables sociodemográficas. Estos hallazgos subrayan la necesidad de que las estrategias de prevención e intervención en población joven no se centren exclusivamente en reducir el tiempo total de juego, sino en identificar patrones de uso potencialmente desadaptativos y en promover un uso más saludable y controlado de los videojuegos. De manera particular, la asociación observada entre determinadas prácticas de monetización, especialmente la adquisición de *loot boxes* mediante dinero real, y una mayor sintomatología de *IGD* sugiere la conveniencia de desarrollar estrategias de educación digital que fomenten un uso crítico de estos sistemas de recompensa, así como de continuar investigando su posible papel en el desarrollo y mantenimiento de conductas adictivas relacionadas con los videojuegos.

FINANCIACIÓN

Investigación financiada por el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 (SUBV23/00014 y SUBV24/00003). Los financiadores no desempeñaron ningún papel en el diseño del estudio, la recogida y el análisis de datos, la decisión de publicar o la preparación del manuscrito.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asociación Española de Videojuegos (AEVI) (2025). La industria del videojuego en España en 2024. Anuario 2024. Recuperado de: <https://www.aevi.org.es/wp-content/uploads/2025/05/VDIGITAL-ANUARIO2024-comprimido.pdf>
- American Psychiatric Association. (2013). *DSM-5: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*.
- Bernaldo-de-Quirós, M., Labrador-Méndez, M., Sánchez-Iglesias, I., & Labrador, F. J. (2020). Measurement instruments of Internet gaming disorder in adolescents and young people according to DSM-5 criteria: a systematic review. *Adicciones*, 32(4), 291-302. <https://doi.org/10.20882/adicciones.1277>
- Gisbert-Pérez, J., Martí-Vilar, M., Merino-Soto, C., Chans, G. M., & Badenes-Ribera, L. (2024). Gender differences in internet gaming among university students: a discriminant analysis. *Frontiers in Psychology*, 15, 1412739. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1412739>
- Katz, D., Horváth, Z., Pontes, H. M., Koncz, P., Demetrovics, Z., & Király, O. (2024). How much gaming is too much? An analysis based on psychological distress. *Journal of Behavioral Addictions*, 13(3), 716-728. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00036>
- Liao, Z., Le, J., Chen, X., Tang, Y., Shen, H., & Huang, Q. (2025). Gender differences in problematic gaming among Chinese adolescents and young adults. *BMC psychiatry*, 25(1), 522. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-06994-y>



- Marmet, S., Studer, J., Grazioli, V., Bertholet, N., Gmel, G., & Khazaal, Y. (2023). Associations of binge gaming (5 or more consecutive hours played) with gaming disorder and mental health in young men. *Journal of Behavioral Addictions*, 12(1), 295–306. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00086>
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2025). Informe sobre Adicciones Comportamentales y Otros Trastornos Adictivos 2025: 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.
- Oka, T., Kubo, T., Murakami, M., & Kobayashi, N. (2024). The relationship of game genres, in-game purchases, and playing duration with probable gaming disorder in two independent, large-scale online surveys of Japanese adults. *Journal of Behavioral Addictions*, 13(1), 205–214. <https://doi.org/10.1556/2006.2023.00076>
- Organización Mundial de la Salud (2018). Clasificación internacional de enfermedades (CIE-11).
- Stevens, M. W., Dorstyn, D., Delfabbro, P. H., & King, D. L. (2021). Global prevalence of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 55(6), 553–568. <https://doi.org/10.1177/0004867420962851>
- Strojny, P., Kiszka, P., Starosta, J., Szyszka, P. D., Starzec, S., Winiarska, A., ... & Zajas, A. (2023). It's not just about how long you play: Indirect gaming involvement and genre preferences in predicting gaming disorder risk: evidence from preregistered studies. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1230774. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1230774>
- Triberti, S., Milani, L., Villani, D., Grumi, S., Peracchia, S., Curcio, G., & Riva, G. (2018). What matters is when you play: Investigating the relationship between online video games addiction and time spent playing over specific day phases. *Addictive Behaviors Reports*, 8, 185–188. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2018.06.003>
- Tse, N., Pang, N. S. N., Wang, X., Li, Y., Lo, C. K. M., & Yang, X. (2025). The roles of binge gaming in social, academic and mental health outcomes and gender differences: A school-based survey in Hong Kong. *Plos one*, 20(8), e0327365. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0327365>
- Varchetta, M., Tagliaferri, G., Mari, E., Quaglieri, A., Cricenti, C., Giannini, A. M., & Martí-Vilar, M. (2024). Exploring gender differences in internet addiction and psychological factors: A study in a Spanish sample. *Brain sciences*, 14(10), 1037. <https://doi.org/10.3390/brain-sci14101037>
- Wardle, H., & Zendle, D. (2021). Loot boxes, gambling, and problem gambling among young people: Results from a cross-sectional online survey. *Cyberpsychology, behavior, and social networking*, 24(4), 267–274. <https://doi.org/10.1089/cyber.2020.0299>