



ESCALA DE DETECCIÓN PARA EL JUEGO DE MASSACHUSETTS (MAGS)

(Versión española de Secades y Villa)

- Subescala 1

1.- ¿Has estado preocupado pensando en la forma de conseguir dinero para apostar o reviviendo experiencias pasadas relacionadas con el juego?

SÍ NO

2.- ¿Has apostado cantidades de dinero cada vez mayores para alcanzar el nivel de excitación deseado?

SÍ NO

3.- ¿Has comprobado que el mismo tiempo dedicado al juego te satisface menos que antes?

SÍ NO

4.- La eliminación del juego o su reducción, ¿te ha hecho sentir inquieto e irritable?

SÍ NO

5.- ¿Has jugado con el fin de hacer desaparecer las sensaciones incómodas que aparecen cuando dejas de jugar o para evitar su aparición?

SÍ NO

6.- ¿Has utilizado el juego como forma para escapar de los problemas o para aliviar los sentimientos de desamparo, culpa, ansiedad o depresión?

SÍ NO

7.- Después de haber perdido dinero jugando ¿alguna vez has vuelto a jugar otro día para recuperar lo que habías perdido?

SÍ NO

8.- ¿Has mentido a tu familia o a otras personas para ocultar el alcance de lo que estás jugando?

SÍ NO

9.- ¿Has cometido algún acto ilegal (ejemplos: fraude, hurto, desfalco, etc.) para financiar el juego?

SÍ NO

10.- ¿Has arriesgado o perdido una importante relación, trabajo u oportunidad en tu educación o carrera debido al juego?

SÍ NO

11.- ¿Has pedido a otras personas (por ejemplo, familia, amigos o compañeros de trabajo) que te diesen dinero para resolver alguna situación desesperada causada por tus apuestas de juego?

SÍ NO

12.- ¿Has hecho algún esfuerzo, sin mucho éxito, para restringir, reducir o dejar de jugar?

SÍ NO



- Subescala 2:

1.- ¿Has experimentado alguna vez presión social, psicológica o económica para jugar?

SÍ NO

2.- ¿Cuánto juegas habitualmente en comparación con la mayoría de las personas?

SÍ NO

3.- ¿Crees que la cantidad y frecuencia con la que juegas es "normal"?

SÍ NO

4.- ¿Alguna vez has sentido un deseo intenso o una urgente necesidad de apostar?

SÍ NO

5.- ¿Te has sentido alguna vez culpable por lo que juegas?

SÍ NO

7.- ¿Algún miembro de tu familia se ha preocupado o quejado por lo que juegas?

SÍ NO

8.- ¿Has pensado alguna vez que deberías reducir o dejar de jugar?

SÍ NO

9.- ¿Eres capaz de jugar siempre que quieres?

SÍ NO

10.- ¿Te ha causado el juego algún problema con algún miembro de la familia o con amigos?

SÍ NO

11.- ¿Has tenido problemas en el trabajo o en los estudios debido al juego?

SÍ NO

12.- ¿Alguna vez has descuidado tus obligaciones (familiares, laborales o escolares), durante dos o más días seguidos porque estabas jugando?

SÍ NO

13.- ¿En alguna ocasión has pedido ayuda a alguien debido al juego?

SÍ NO

14.- ¿Has estado arrestado alguna vez por causa del juego?

SÍ NO