

## LUDOPATÍA

Patricia ORTEGA ANDEANE  
Beatriz VÁZQUEZ ROMERO  
Lucy María REIDL MARTÍNEZ

### I. INTRODUCCIÓN

El juego como forma de diversión regida por reglas y que generalmente comprende una competencia entre individuos o grupos con algún objeto determinado, también incluye diversas connotaciones simbólicas de gran importancia para el desarrollo psicológico humano; sin embargo, el juego contextualizado por el abuso del mismo y en el cual se incluya la apuesta con dinero y el azar, representa un campo de investigación y aplicación de la psicología en general, y de manera particular, del desarrollo de técnicas para el ejercicio de juego responsable para la psicología de la salud, de estrategias terapéuticas para su tratamiento por parte de la psicología clínica y con aportaciones más recientes como las que aborda la psicología ambiental sobre el análisis del impacto del ambiente físico y social en el que se enmarca el comportamiento del jugador.

En los juegos de azar, es decir, aquellos en los que el resultado depende de la suerte, el individuo jugador no puede controlar el resultado como tampoco puede hacer nada para cambiarlo, aunque con frecuencia así lo crea.

Mientras el juego sano tiene como objetivo la diversión como una actividad por medio de la cual se obtiene placer, se practica por lo general con amistades, pareja o familiares y cuenta con el control por parte del jugador, en contraparte, se puede ubicar el juego patológico, cuyo fin es con frecuencia la evasión de una reali-

dad frustrante o la incapacidad para manejar la realidad que le es adversa al sujeto y en el cual se pierde el control de la apuesta, así como del tiempo que se invierte en el juego.

La ludopatía es una enfermedad adictiva en la que el individuo es empujado por un abrumador e incontrolable impulso de jugar. Una característica central a las conductas adictivas es la pérdida de control. La persona con una adicción no tiene control sobre esa conducta, además le produce dependencia, tolerancia, síndrome de abstinencia, uso compulsivo con consecuencias adversas y, en muchos casos, será la causa de que acuda en busca de tratamiento, o le obligue a buscarlo.

Gossop<sup>1</sup> definió como elementos característicos de una adicción:

1. Un fuerte deseo o un sentimiento de compulsión para llevar a cabo la conducta particular (especialmente cuando la oportunidad de realizar tal conducta no está disponible);
2. La capacidad deteriorada para controlar la conducta (especialmente, en términos de controlar su comienzo, mantenimiento o nivel en el que ocurre);
3. Malestar y estado de ánimo alterado cuando se impide realizar la conducta o la deja de hacer, y
4. Persistir en la conducta a pesar de la clara evidencia de que le está produciendo graves consecuencias al individuo.

El reconocimiento formal del trastorno del juego patológico se da en 1980 por parte de la American Psychiatric Association.<sup>2</sup> Rosenthal<sup>3</sup> lo ubica como un trastorno progresivo, que se podría resumir con cuatro características:

<sup>1</sup> Gossop, M. (ed.), *Relapse and Addictive Behaviour*, Londres, Routledge, 1989.

<sup>2</sup> American Psychiatric Association, DSM-III, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 3a. ed., Washington, American Psychiatric Pub Inc, 1980.

<sup>3</sup> Rosenthal, R. J., "Pathological gambling", *Psychiatric Annals*, núm. 22, 1992, pp. 72-78.

- Pérdida incesante o episódica de control sobre el juego.
- Continua preocupación por el juego y por obtener dinero para jugar.
- Pensamiento irracional sobre el juego.
- Persistencia en el juego a pesar de sus consecuencias negativas.

En la medida en que el jugador se adentra en un juego sin control, le dedica cada vez más tiempo y dinero. Este impulso persiste y progresa en intensidad y urgencia, consume mayor energía, recursos emocionales y materiales, al poco tiempo destruye todo lo que es significativo en la vida de la persona.<sup>4</sup>

La Asociación Americana de Psiquiatría en su cuarta edición<sup>5</sup> define a la ludopatía como una entidad que consta de cinco o más de los siguientes síntomas:

1. Hay preocupación por el juego (pasa mucho tiempo pensando en el juego, como experiencias pasadas o formas de conseguir más dinero con que jugar).
2. Necesidad de apostar cantidades cada vez más grandes de dinero para sentir excitación.
3. Intentos repetidos e infructuosos por jugar menos o dejar de jugar.
4. Inquietud o irritabilidad cuando intenta jugar menos o dejar de jugar.
5. Jugar para escapar de los problemas o de sentimientos de tristeza o ansiedad.

<sup>4</sup> Ratelle, C. F. *et al.*, “When Passion Leads to Problematic Outcomes: a Look at Gambling”, *Journal of Gambling Studies*, núm. 20 (2), 2004, pp. 105-119.

<sup>5</sup> American Psychiatric Association, DSM-IV, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4a. ed., Washington, American Psychiatric Pub Inc, 2004.

6. Intentar recuperar las pérdidas (apuesta mayores cantidades de dinero para intentar recuperar las pérdidas previas).
7. Mentir sobre la cantidad de tiempo o dinero gastados en el juego.
8. Cometer delitos para conseguir dinero para el juego.
9. Pérdida del trabajo, relaciones importantes u oportunidades en sus estudios o en su carrera, debido al juego.
10. Necesidad de pedir dinero prestado para sobrevivir debido a las pérdidas ocasionadas por el juego.

El *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-IV) clasifica o diagnostica a los jugadores de la siguiente forma:

- Jugador en riesgo: son quienes cumplen uno o dos de los diez criterios establecidos.
- Jugador problema: si satisface tres o cuatro de los criterios.
- Jugador patológico: son los que cumplen con cinco o más criterios.

## II. BASES BIOLÓGICAS DE LA LUDOPATÍA

La adicción al juego provoca alteraciones de la conducta que inciden negativamente en el entorno social del jugador y de su propia salud. Estas alteraciones tienen un reflejo visible en áreas específicas del cerebro, de manera focalizada en la región prefrontal en donde se ha descrito que participa en la toma de decisiones, así como regiones involucradas en los mecanismos de recompensa. Recientemente Jan Reuter<sup>6</sup> y sus colaboradores de la Unidad de Terapia Conductual del Hospital Universitario de Hamburgo en Alemania, identificaron en el área mesolímbica de recompensa,

<sup>6</sup> Reuter, Jan *et al.*, "Pathological Gambling is Linked to Reduced Activation of the Mesolimbic Reward System", *Nature Neuroscience*, núm. 18 (2), 2005, pp. 110 y 111.

a través de una resonancia magnética, cómo ante el estímulo del juego se observaba una reducción de la activación prefrontal del estriado ventral y ventromedial. La activación quedó reducida en los ludópatas y de acuerdo con Reuter y sus colaboradores se generó una dependencia muy similar a la de los drogadictos.

Cabe mencionar que el sistema mesolímbico de recompensa juega un papel crucial en el desarrollo y mantenimiento de las adicciones; en relación con las drogas, diversas líneas de investigación<sup>7</sup> confirman la hipótesis de que los adictos tienen deficiencias en el sistema de recompensa, por lo cual al ingerir drogas se compensa este déficit. De igual forma identificaron este patrón de recompensa con el juego en ludópatas; es decir, a través del juego obtienen la dopamina que les brindan los reforzadores positivos, que les dan placer y sensaciones gratas y positivas.<sup>8</sup>

Por otra parte, el mantenimiento de la adicción a las drogas está relacionado con la reducción en el impulso del control; ésta es la razón por la cual el adicto no es capaz de abandonarla, a pesar de las consecuencias adversas que surgen de la misma.<sup>9</sup> Los resultados que Reuter y colaboradores apuntan se aplican de igual manera en los ludópatas, en lo que toca a la explicación de la reducción del impulso de control y, por lo tanto, en su incapacidad para abandonar el juego.

### III. BASES SICOLÓGICAS DE LA LUDOPATÍA

#### 1. *Dimensión cognoscitiva*

Cuando los individuos realizan la conducta de jugar procesan la información que reciben de un modo que da lugar a pensamientos erróneos que en ese momento consideran válidos y

<sup>7</sup> Volkow *et al.*, 2002, citados en Reuter, Jan *et al.*, nota anterior.

<sup>8</sup> Reuter, Jan *et al.*, *op. cit.*, nota 3.

<sup>9</sup> Potenza, M. N. *et al.*, "Shared Genetic Contributions to Pathological Gambling and Major Depression in Men", *Archives of General Psychiatry*, núm. 62 (9), 2005, pp. 1015-1021.

por tanto contribuyen a la generación de la ludopatía. Algunos de estos errores son la percepción ilusoria de control, las falsas creencias y las atribuciones erróneas que se describen a continuación.

El juego fomenta la ilusión de control por parte del individuo y la percepción de sí mismo como elemento capaz de intervenir en sus resultados. Diversos estudios han mostrado evidencia de que existe una clara interacción entre la ilusión de control con el desarrollo de juego patológico.<sup>10</sup> De acuerdo con Johansson, Grant, Won, Odlaug y Göttestam<sup>11</sup> el jugador asume una creencia irreal de que un suceso aleatorio posee series secuenciales o cíclicas, creyendo que el periodo de fracasos ya terminó y se presentará el éxito (*ya calenté la máquina, ya viene la buena*).

Muy relacionada con lo anterior es la creencia de que la suerte es un proceso que se autocorriga, de tal forma que el jugador patológico pretende predecir cuándo ocurrirá la autocorrección. En su falsa creencia observa las series de números y pretende predecir el siguiente número.<sup>12</sup>

Otra forma de falsa ilusión de control en el jugador patológico, es la que se da por medio de los pensamientos mágicos al asociarlos con resultados positivos en el juego, creando supersticiones cognoscitivas de que ciertos estados mentales pueden influir en el éxito.<sup>13</sup>

Existen también con frecuencia atribuciones erróneas de los resultados adversos en el jugador: desestima o atribuye el fracaso a factores externos ajenos a la persona, tiene pensamientos

<sup>10</sup> Gilovich, T. y Douglas, C., "Biased Evaluations of Randomly-Determined Gambling Outcomes", *Journal of Experimental Social Psychology*, núm. 22, 1986, pp. 228-241.

<sup>11</sup> Johansson, Agneta *et al.*, "Risk Factors for Problematic Gambling: a Critical Literature Review", *Journal of Gambling Studies*, núm. 25, 2008, pp. 67-92.

<sup>12</sup> Chóliz, M., *Adicción al juego de azar*, 2006. Disponible en [www.uv.es/cholis](http://www.uv.es/cholis)

<sup>13</sup> Toneatto, T., "Cognitive Psychopathology of Problem Gambling", *Substance Use & Misuse*, núm. 34, 1999, pp. 1593-1604.

como “el otro me robó la suerte”, “casi gané”, “el ruido afectó”. En tanto que cuando gana, las atribuciones las hace hacia su persona, su pericia o su buena estrategia en el juego, magnifica su autovaloración e ignora la severidad de sus pérdidas.

## 2. Dimensión conductual

Skinner en su obra *Ciencia y conducta humana*, estableció los principios básicos del comportamiento desde el punto de vista del análisis experimental de la conducta. En dicha obra identificó claramente la conducta de juego como se cita a continuación:

Se puede jugar con dinero para conseguir dinero, como en las máquinas tragamonedas... la conducta del jugador está sometida a un control muy complejo que depende de su historia de reforzamiento. A veces, es posible calcular las “probabilidades” de un determinado sistema de juego, y éstas, si son conocidas por el jugador, puede determinar si efectuará la jugada o no. La probabilidad de que alguien efectúe una jugada de envergadura determinada varía según factores tales como la importancia de lo que se va a obtener o de una determinada historia de reforzamiento, y esto puede estudiarse experimentalmente. Sin embargo, la predisposición para continuar arriesgándose dentro de un sistema dado, depende principalmente del programa de razón variable. Desde el punto de vista del establecimiento que controla el juego, este programa es más seguro porque, a la larga, el porcentaje de beneficio es fijo. También es un programa sumamente eficaz para generar la conducta de jugar. El establecimiento de juego selecciona una razón media que es un compromiso entre dos consecuencias. Una razón demasiado alta rinde un beneficio muy alto por cada jugada, pero produce también una pérdida de clientela. Una razón demasiado baja produce un beneficio demasiado pequeño y muchos clientes.<sup>14</sup>

<sup>14</sup> Skinner, B., *Ciencia y conducta humana*, Barcelona, Fontanella, 1953, p. 418.

El programa de reforzamiento de razón variable al que hace mención Skinner se basa en el orden temporal de una conducta (jugar) y su consecuencia (reforzador): si es positiva (obtiene premio) la conducta incrementa su probabilidad de volverse a presentar, si es negativa (no obtiene premio) disminuye su probabilidad de emisión. En un programa de refuerzo de razón intermitente (unas veces se premia y otras no) la probabilidad de que la conducta se elimine es muy baja, además de que establece o arraiga fuertemente la conducta. Este tipo de programa de reforzamiento de razón variable es el que subyace en los juegos de azar y es por tanto el que desarrolla con mayor probabilidad la ludopatía, es decir el que establece con mayor fuerza la conducta de jugar.

Bajo este marco de referencia teórico también se establecen las conexiones accidentales entre un estímulo y respuesta. En este caso sería jugar vistiendo la corbata favorita, y la consecuente aparición del reforzador, “obtener el premio”, por ello, se asocia a un objeto-fetiché (corbata) un carácter supersticioso, muy común en general, entre los jugadores. Este comportamiento supersticioso se inicia cuando el jugador asocia cierto objeto o acción (fetiches o rituales) con un resultado positivo en el juego y dicha conducta se establece con tal fuerza que incluso tiende a desestimar las veces en que dicha asociación no muestra el resultado positivo esperado.

### 3. *Vulnerabilidad motivacional*

La impulsividad ha sido identificada como un rasgo que subyace a la vulnerabilidad en los ludópatas. Esta impulsividad se manifiesta con una elevada tendencia a ser excesivamente responsivos ante resultados positivos y ante la recompensa inmediata; actúan rápidamente sin considerar las consecuencias, se tornan insensibles a las consecuencias negativas, por lo que la característica principal que se manifiesta en los ludópatas es su dificultad para lidiar con el control.

De acuerdo con Whiteside y Lynam<sup>15</sup> se han identificado cuatro factores relacionados con la impulsividad, y son:

1. Urgencia para actuar rápidamente ante situaciones de ansiedad.
2. Falta de persistencia, identificada como la incapacidad para mantenerse concentrado en la tarea, perturbado por las distracciones.
3. Falta de planeación es la tendencia a actuar sin considerar las consecuencias.
4. Búsqueda de sensaciones, identificada como la tendencia a buscar nuevas sensaciones o experiencias emocionantes.

Muy relacionado con la búsqueda de sensaciones se encuentra el modelo teórico de los niveles óptimos de la activación. Anderson y Brown,<sup>16</sup> en un estudio clásico sobre adicción al juego, encontraron que la tasa cardiaca de los jugadores se incrementaba una media de 24 latidos por minuto, llegando hasta 54 latidos por minuto, conforme se involucraban más en el juego, medida similar a la producida por realizar ejercicio físico. Concluyeron que el juego es excitante y que la activación generada por el juego era posiblemente el reforzador más importante de la conducta de juego.

Zuckerman<sup>17</sup> identifica en individuos buscadores de sensaciones variadas, novedosas y complejas que, por lo general, subestiman el riesgo y anticipan la activación como una experiencia positiva. También identificó relaciones entre el juego y la búsqueda.

<sup>15</sup> Whiteside, S. y Lynam, D., "Understanding the Role of Impulsivity and Externalizing Psychopathology in Alcohol Abuse: Applications of the UPPS Impulsive Behavior Scale", *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, núm. 11, 2003, pp. 210-217.

<sup>16</sup> Anderson, G. y Brown, R., "Real and Laboratory Gambling, Sensation Seeking and Arousal", *British Journal of Psychology*, núm. 75, 1984, pp. 401 y 410.

<sup>17</sup> Zuckerman, M., *Sensation Seeking: Beyond the Optimal Level of Arousal*, Hillsdale, N. J., Lawrence Erlbaum, 1979; *id.*, *Biological Basis of Sensation Seeking, Impulsivity and Anxiety*, Hillsdale, N. J., Lawrence Erlbaum, 1983.

queda de sensaciones en las que los individuos se divierten por el reforzamiento positivo producido, que se manifiesta en sus estados de elevada activación durante el periodo de incertidumbre, así como por la activación positiva producida al ganar. De hecho los jugadores patológicos afirman que ellos buscan la acción así como el dinero como un modo de escapar de sus problemas; la acción se refiere a este estado de activación, eufórico, que los jugadores típicamente comparan con la excitación sexual o la intensidad derivada de la ingestión de cocaína.<sup>18</sup> La acción significa excitación, emoción y tensión; este deseo de permanecer en acción es tan intenso, que muchos jugadores pueden estar durante horas y horas sin dormir, sin comer e incluso sin levantarse para ir al baño; en otras palabras, el estar en acción los empuja a abandonar todos sus otros intereses.

Se identifica a los buscadores de sensaciones como en una ruta de predisposición a perder el control de apostar y de caer eventualmente en el juego patológico.<sup>19</sup>

En esa búsqueda de sensaciones y de acción, el juego también les produce estados de confusión y pensamientos desordenados; en otras palabras, distorsiones cognoscitivas que, como ya se mencionó, aluden a sesgos cognoscitivos, pensamientos irracionales o supersticiosos e ilusiones de control en el juego.

Relacionando las distorsiones cognoscitivas con el nivel de activación, Coulombe y sus colaboradores<sup>20</sup> encontraron que la correlación entre tasa cardíaca y pensamientos irracionales fue mayor en jugadores frecuentes en comparación con jugadores sociales.

<sup>18</sup> Hickey, J. *et al.*, "Simulation of Gambling Response on the Addiction Research Center Inventory", *Addictive Behaviors*, núm. 11, 1986, pp. 345-349.

<sup>19</sup> Blanco, C. *et al.*, "Pathological Gambling and Platelet MAO Activity: A psychobiological Study", *American Journal of Psychiatry*, núm. 153, 1996.

<sup>20</sup> Coulombe, A. *et al.*, "Erroneous Perceptions and Arousal Among Regular and Occasional Video Poker Players", *Journal of Gambling Studies*, 8 (3), pp. 235-244.

Muy relacionado con las situaciones que propician el incremento en el nivel de activación en el jugador, están los aspectos ambientales de los lugares de juego. Investigadores del campo de la psicología ambiental, el área de estudio que analiza las interacciones del comportamiento humano con su entorno, han identificado el impacto que tienen diversos factores ambientales, como los que a continuación se mencionan:

- El sonido de las máquinas tragamonedas, cuando el jugador gana le sirve de estímulo discriminativo y da la ilusión de que el ganar es más común que el perder, ya que no hay sonido cuando se pierde.
- La música eleva la activación y las apuestas.
- Los niveles de iluminación afectan la ejecución e incrementan el nivel de activación.
- Los colores se asocian a estados emocionales; los colores cálidos como el rojo, excitan y estimulan y así incrementan el nivel de activación.
- Aroma: diversos casinos de Las Vegas han experimentado con diversos aromas, concluyendo que sí influyen en las apuestas.

Griffiths y Parke<sup>21</sup> identificaron en casinos de Inglaterra, que tendían a utilizar colores rojos, luces tenues y múltiples luces intermitentes en las máquinas tragamonedas, lo que provocaba menor contacto visual entre los jugadores y mayores apuestas.

En conclusión, se considera que existen diversos factores de vulnerabilidad en el individuo que favorecen el jugar y que incluyen tanto aspectos neurofisiológicos, como pueden ser las carencias de su sistema de recompensa (déficit de dopamina), una elevada tendencia a la impulsividad, aunado a rasgos de personalidad como la búsqueda constante de sensaciones de riesgo, que lo conduce a incrementar el nivel de activación, estos niveles de excitación se relacionan con estados de confusión (desde el pun-

<sup>21</sup> Griffiths, M. y Parke, J., "The Environmental Psychology of Gambling", en Reith, G. (ed.), *Gambling. Who wins? Who Loses?*, Prometheus Books, 2003.

to de vista cognocitivo) y con frecuencia, a perder el control para dejar de jugar a tiempo y no perder más y más dinero.

Como ocurre con todas las conductas adictivas, el impacto del juego patológico va más allá del jugador. La familia, el ambiente laboral y los amigos se ven profundamente afectados por la problemática del juego en el individuo; se generan diversos conflictos originados por los horarios de llegada, en el caso de la familia, repetidas ausencias laborales, que pueden llevar en última instancia a la ruptura familiar, al divorcio, abandono o desintegración familiar y al despido laboral, por un lado, y solicitar dinero prestado, o incluso cometer actos delictivos, a fin de obtenerlo para pagar deudas de juego, por el otro.<sup>22</sup>

Un grupo que ha sido identificado como de gran vulnerabilidad en diversos estudios<sup>23</sup> es el de adolescentes y adultos jóvenes, debido a que los jóvenes que ganan dinero a través de sus apuestas, tienden a confundirse por la facilidad con la que lo obtienen; debe considerarse también, que la adolescencia es una etapa caracterizada por la tendencia hacia la búsqueda de sensaciones que les ofrezcan mayor activación y emociones placenteras.

La perspectiva del aprendizaje social<sup>24</sup> establece que las creencias se transmiten socialmente, de forma tal que las creencias infantiles acerca del juego con apuesta son modeladas por la información, consejo y conducta parental. Furnham<sup>25</sup> apoya este

<sup>22</sup> McCormick, R. y Ramirez, L., "Pathological Gambling", en Howell, J. G. (comp.), *Modern Perspectives in Psychosocial Pathology*, Nueva York, Brunner-Mazl Inc., 1988, pp. 135-157. Deuell, 2005, citado en Castro, J., *Estudio de la proporción de jugadores patológicos en un grupo de menores, mediante el South Oaks Gambling Screen. El problema de los falsos positivos*, 2006, edición electrónica, en [www.psiquiatria.com/psicologia/vol3num1/artic\\_3.htm](http://www.psiquiatria.com/psicologia/vol3num1/artic_3.htm), consultada el 15 de junio de 2009.

<sup>23</sup> Blaszczynski, Alex, "Subtypes of problem gamblers", *Journal of Gambling Issues*, núm. 15, diciembre de 2005. Delfabbro, P. y Thrupp, L., "The Social Determinants of youth Gambling in South Australian Adolescents", *Journal of Adolescence*, núm. 26, 2005, pp. 313-330.

<sup>24</sup> Bandura, Albert, *Social Foundations of Thought and Action*, Englewood Cliffs, N. J., Prentice Hall, 1986.

<sup>25</sup> Furnham, A., "Children's Understanding of the Economic World", *Australian Journal of Education*, núm. 30, 1986, pp. 219-240.

punto de vista, al señalar que el juego con apuesta es una conducta económica, y que los niños empiezan a apostar del mismo modo como empiezan a entender los conceptos de ahorro, gasto e inversión. Los padres, que en sus patrones de crianza hacen énfasis en el ahorro, la inversión y otras estrategias sobre el manejo del dinero, aunado a una permisividad equilibrada con sus hijos, considerarán que la apuesta implica una pérdida de dinero; en tanto que los padres que no enseñan tales estrategias, fomentarán actitudes de dispendio, y por tanto sus hijos considerarán que la apuesta es atractiva por la posibilidad de ganar grandes cantidades de dinero en poco tiempo. Bajo esta línea de investigación, en un estudio con jóvenes australianos, Moore y Ohtsuka<sup>26</sup> identificaron una tendencia positiva y optimista en las actitudes y creencias hacia el juego, así como ser muy optimistas en relación a las probabilidades de ganar las apuestas y sobrestimar sus beneficios económicos; esta misma tendencia se identificó en sus padres.

Al igual que en Australia, el grupo de jóvenes ha sido considerado de alto riesgo en otros países como Inglaterra<sup>27</sup> y Canadá,<sup>28</sup> en donde además identificaron mayor incidencia de índices delictivos entre apostadores jóvenes, quienes delinquían para conseguir dinero para sus apuestas.

Hasta aquí la descripción de algunos de los más importantes antecedentes teóricos de tipo psicológico que se consideran de relevancia para comprender a la ludopatía como un adicción al juego en la que, como se ha reportado, intervienen procesos neurofisiológicos, motivacionales, conductuales, afectivos y cognoscitivos.

<sup>26</sup> Moore, S. y Ohtsuka, K., "Gambling Activities of Young Australians: Developing a Model of Behavior", *Journal of Gambling Studies*, núm. 13, 1997, pp. 207-236.

<sup>27</sup> Yeoman, T. y Griffiths, M., "Adolescent Machine Gambling and Crime", *Journal of Adolescence*, núm. 19, 1996, pp. 99-104.

<sup>28</sup> Dickson, L. Deverensky, J. y Gupta, R., "The Prevention of Gambling Problems in Youth: a Conceptual Framework", *Journal of Gambling Studies*, núm. 18, 9, 2002, pp. 7-159.

En México existe un vacío en investigación empírica de la ludopatía, por lo que con objeto de identificar la vulnerabilidad ante los juegos de azar, se realizó un estudio para identificar la percepción que tienen estudiantes de educación superior y sus padres, sobre el tema. Se aplicó una encuesta para identificar el nivel de ludopatía a través de un instrumento sicométrico denominado SOG'S por sus siglas en inglés (South Oaks Gambling Screen) en su versión española adaptada por Echeburúa, Báez, Fernández-Montalvo y Páez.<sup>29</sup>

El estudio se realizó en México y participaron diversas instituciones de educación superior en varios estados de la república mexicana, como se puede apreciar en la figura 1. En este mapa se identifica con círculos los estados participantes, y de manera general se observa que aunque hubo mayor participación de las entidades del centro del país, también colaboraron las del norte y sur.



Figura 1. Identificación de las entidades federativas de México participantes en la muestra.

<sup>29</sup> Echeburúa, Enrique *et al.*, "Cuestionario de juego patológico de South Oaks (SOKS): validación española", *Análisis y Modificación de Conducta*, núm. 20, 74, 1994, pp. 669-791.

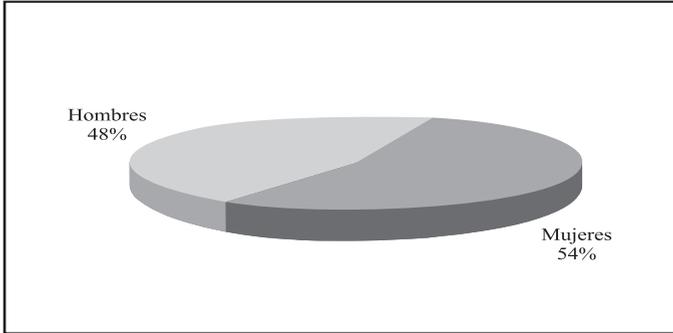
La muestra total fue de 4539 participantes; en la tabla 1 se presenta el número de participantes por cada entidad federativa de la República mexicana, resaltando una participación mayor del Distrito Federal y del estado de Sonora. En la conformación de la muestra participaron 22 instituciones de educación superior, agrupando 22 facultades y/o escuelas públicas y privadas.

Tabla 1. Distribución de la muestra por entidad federativa de México

<i>Entidades federativas.</i>	<i>Número de participantes</i>
Distrito Federal	1120
Estado de México	190
Guanajuato	371
Jalisco	344
Nuevo León	365
Puebla	392
Querétaro	322
Sinaloa	603
Sonora	141
Tamaulipas	192
Tlaxcala	193
Veracruz	169
Yucatán	137
<i>Total</i>	4539

A continuación se presentan los datos sociodemográficos de la muestra encuestada, con objeto de mostrar la diversidad de las características de los participantes.

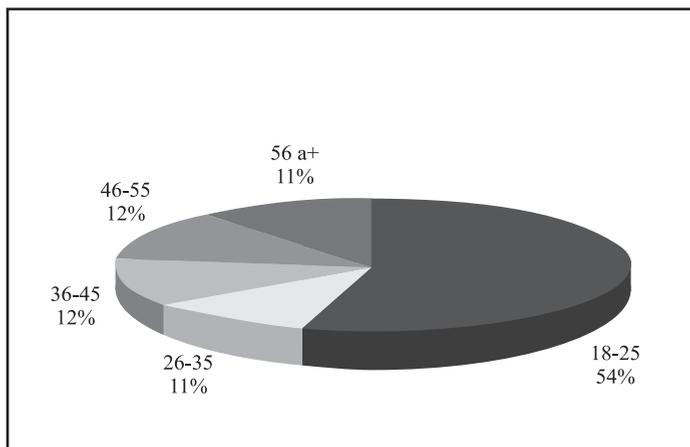
Gráfica 1. Porcentaje de hombres y mujeres encuestados



En la gráfica 1 se muestra el porcentaje de distribución por sexo del total de la muestra encuestada, con un porcentaje ligeramente mayor de mujeres (54%) que de hombres (46%) (frecuencias: mujeres = 2,469 y hombres = 2,070).

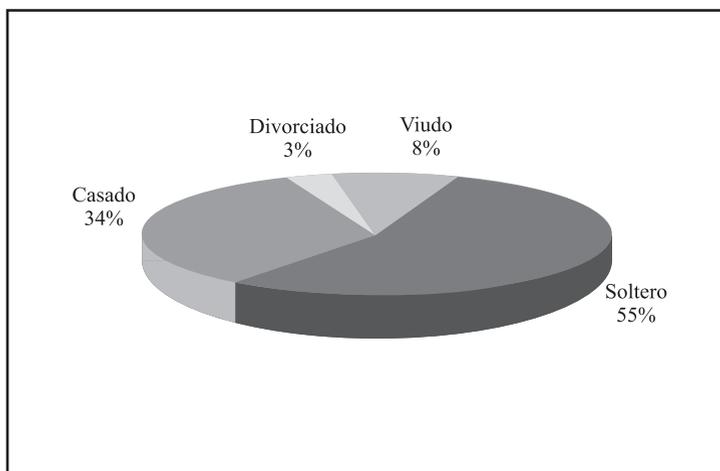
En cuanto a las edades de los participantes, la muestra total se dividió en cinco grupos de edad para una mejor apreciación visual como se muestra en la gráfica 2. En ella se observan los porcentajes para cada grupo de edad. El grupo de los más jóvenes fue de 18 a 25 años, quienes también representaron al grupo mayoritario, con un porcentaje de 54%; los de 26 a 35 años representaron el 11%; de 36 a 45 años y aquellos de 46 a 55 representaron el 12% cada uno; finalmente, para los de 56 y más años, su porcentaje correspondió al 11%. El promedio de edad de la muestra total fue de 32 años.

Gráfica 2. Porcentaje de edad, agrupada en cinco intervalos.



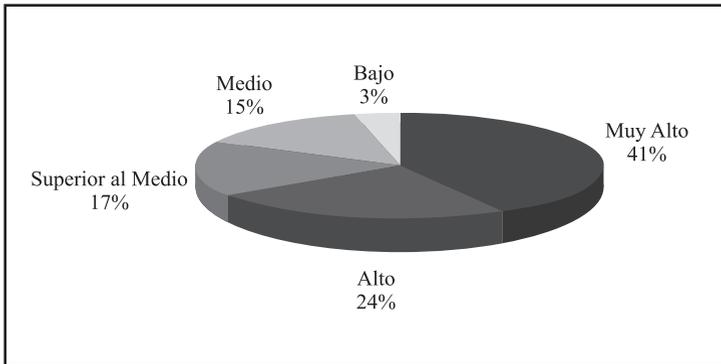
En cuanto al estado civil, la mayoría, el 55% eran solteros; el 34% casados; el 8% viudos y sólo el 3% divorciados (gráfica 3).

Gráfica 3 Porcentajes por estado civil de los encuestados.



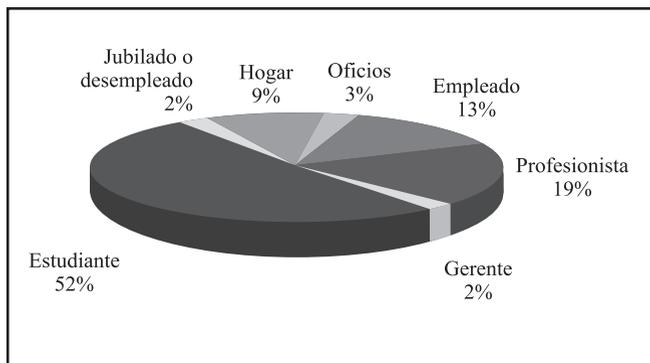
En cuanto al nivel socioeconómico, el 41% de los encuestados era del nivel más alto (más de 21 salarios mínimos); de nivel alto, (11 a 20 salarios mínimos) el 24%; de nivel medio superior (6 a 10 salarios mínimos) el 17%; de nivel medio (4 a 5 salarios mínimos) el 15%; y de nivel bajo (2 a 3 salarios mínimos) el 3% (gráfica 4).

Gráfica 4. Nivel socioeconómico de los encuestados.



En cuanto a las ocupaciones, los estudiantes constituyeron el 52%, gerentes y dueños de empresas o negocios, el 2%; profesionistas 19%; empleados 13%; oficios en los cuales se incluyó a los obreros, 3%; las amas de casa se incluyeron en la categoría “hogar” y representaron el 9%; finalmente, los jubilados o desempleados el 2%. En la gráfica 5 se muestran los porcentajes de distribución.

Gráfica 5. Porcentajes por tipo de ocupación de los participantes en la muestra.



Con objeto de detectar a los ludópatas entre los participantes de la muestra total ( $n=4,539$ ), se pidió a los encuestados que respondieran a una pregunta referida a haber jugado algún juego de azar en los últimos cinco años, y que en caso de responder de manera afirmativa, que respondieran al instrumento sicométrico SOGS.<sup>30</sup>

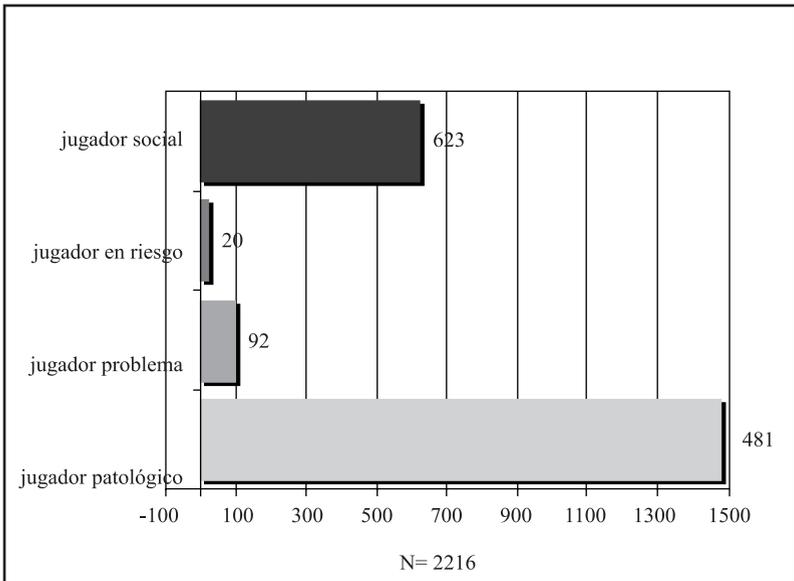
De la muestra total de 4,539 participantes, 2,216 contestaron afirmativamente a la pregunta de que habían participado en juegos de azar en los últimos cinco años, lo que representó el 48.82% de la muestra.

De este 48.82% de jugadores; el 28% ( $n= 623$ ) no presenta ningún riesgo de ludopatía por lo que se denominan jugadores sociales, poco menos del 1% se ubica como jugador en riesgo ( $n=20$ ), el 4.1% se detecta como jugador problema ( $n=92$ ) y el 66.8% ( $n=1481$ ) se detecta como jugador con problemas de adicción al juego o jugador patológico de acuerdo con la clasifi-

<sup>30</sup> *Idem.*

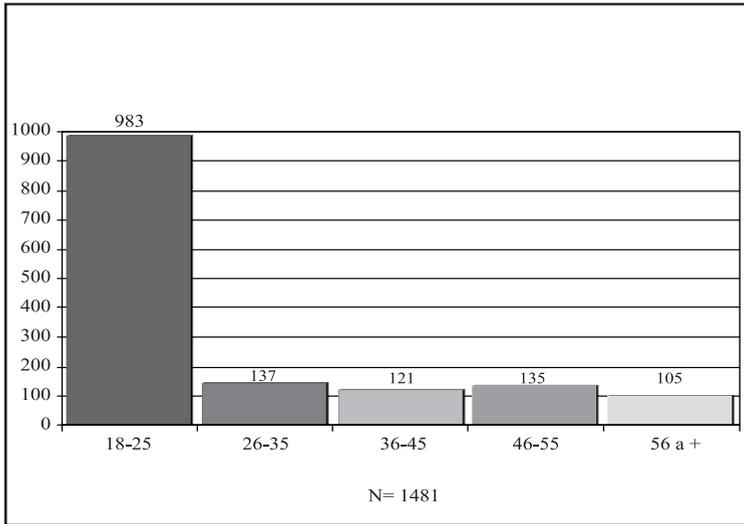
cación de Echegurúa y colaboradores, quienes en concordancia con el DSM-IV ubican al jugador patológico o ludópata cuando cumplen cinco o más criterios establecidos (gráfica 6).

Gráfica 6. Clasificación por tipo de jugador de la muestra que contestó afirmativamente sobre su participación en juegos de azar en los últimos cinco años.



Del grupo de jugadores identificados como patológicos (n=1,481), el grupo de edad de 18 a 25 años representa el 67% de ellos; el grupo de edad de 26 a 35 años representó el 9%, de 36 a 45 años el 8%, de 46 a 55 años el 9% y de 56 o más años de edad el 7% restante. En la gráfica 7 se pueden apreciar las frecuencias de ludopatía por grupo de edad.

Gráfica 7. Clasificación por grupo de edad de los jugadores identificados como ludópatas.



Los resultados sobre detección de ludopatía muestran de forma evidente cómo el grupo de adultos jóvenes se encuentra inmerso en actividades de juego con apuesta; debe considerarse que además, esta muestra de adultos jóvenes se encuentra estudiando en instituciones de educación superior, y que a pesar de su elevado nivel educativo y socioeconómico, es proclive a las actividades de juego y a sus consecuencias negativas, como es la identificación de ludopatía o juego patológico. Es importante mencionar que la prueba proporciona un diagnóstico que sirve para identificar globalmente a los jugadores en riesgo y que requieren de algún tipo de tratamiento o de apoyo psicológico. Por ello, este primer trabajo establece posibles líneas de investigación futura, tanto a nivel de prevención como de detección e intervención temprana entre población adulta joven en México.

En conclusión, de acuerdo con el estudio realizado en México, se puede observar un patrón general de proclividad al juego, fundamentalmente entre la población joven, lo que coincide con estudios realizados en otros países como España,<sup>31</sup> Inglaterra,<sup>32</sup> Canadá,<sup>33</sup> Australia<sup>34</sup> y Estados Unidos.<sup>35</sup>

#### IV. BIBLIOGRAFÍA

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, DSM-III, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 3a. ed., Washington, American Psychiatric Pub Inc, 1980.

———, DSM-IV, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4a. ed., Washington, American Psychiatric Pub Inc, 2004.

———, DS IV-TR, *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, Barcelona, Masson, 2005.

ANDERSON, G. y BROWN, R., “Real and Laboratory Gambling, Sensation Seeking and Arousal”, *British Journal of Psychology*, núm. 75, 1984.

BANDURA, Albert, *Social Foundations of Thought and Action*, Englewood Cliffs, N. J., Prentice Hall, 1986.

BECOÑA, E., *Evaluación y tratamiento del juego patológico. Encuentros nacionales sobre drogodependencias y su enfoque comunitario*, CPD de Cádiz, 1998.

<sup>31</sup> Becoña, E., *Evaluación y tratamiento del juego patológico. Encuentros nacionales sobre drogodependencias y su enfoque comunitario*, CPD de Cádiz, 1998; Castro, J., *Estudio de la proporción de jugadores patológicos en un grupo de menores, mediante el South Oaks Gambling Screen. El problema de los falsos positivos*, 2006, edición electrónica, en [www.psiquiatria.com/psicologia/vol3num1/artic\\_3.htm](http://www.psiquiatria.com/psicologia/vol3num1/artic_3.htm), consultada el 15 de junio de 2009.

<sup>32</sup> Yeoman, T. y Griffiths, M., *op. cit.*, nota 27.

<sup>33</sup> Dickson, L. Deverensky, J. y Gupta, R., *op. cit.*, nota 28,

<sup>34</sup> Moore, S. y Ohtsuka, K., *op. cit.*, nota 26.

<sup>35</sup> Grinols, Earl, *Gambling in America. Costs and Benefits*, Cambridge, Cambridge University Press, 2004.

- BLANCO, C. *et al.*, "Pathological Gambling and Platelet MAO Activity: A Psychobiological Study", *American Journal of Psychiatry*, núm. 153, 1996.
- BLASZCZYNSKI, Alex, "Subtypes of Problem Gamblers", *Journal of Gambling Issues*, núm. 15, diciembre de 2005.
- CASTRO, J., *Estudio de la proporción de jugadores patológicos en un grupo de menores, mediante el South Oaks Gambling Screen. El problema de los falsos positivos*, 2006, edición electrónica, en [www.psiquiatria.com/psicologia/vol3num1/artic\\_3.htm](http://www.psiquiatria.com/psicologia/vol3num1/artic_3.htm), consultada el 15 de junio de 2009.
- CHÓLIZ, M., *Adicción al juego de azar*, 2006. Disponible en [www.uv.es/cholis](http://www.uv.es/cholis)
- COULOMBE, A. *et al.*, "Erroneous Perceptions and Arousal Among Regular and Occasional Video Poker Players", *Journal of Gambling Studies*, 8 (3).
- DELFABBRO, P. y THRUPP, L., "The Social Determinants of Youth Gambling in South Australian Adolescents", *Journal of Adolescence*, núm. 26, 2005.
- DICKSON, L. DEVERENSKY, J. y GUPTA, R., "The Prevention of Gambling Problems in Youth: a Conceptual Framework", *Journal of Gambling Studies*, núm. 18, 9, 2002.
- ECHEBURÚA, Enrique *et al.*, "Cuestionario de juego patológico de South Oaks (SOKS): validación española", *Análisis y Modificación de Conducta*, núm. 20, 74, 1994.
- FURNHAM, A., "Children's Understanding of the Economic World", *Australian Journal of Education*, núm. 30, 1986.
- GARRIDO, Miguel *et al.*, *Ludopatía y relaciones familiares*, Barcelona, Paidós, 2004.
- GETTY, H. A. *et al.*, "G. R., A Comparison of Depresión and Styles of Doping in Male and Female GA Members and Controls", *Journal of Gambling Studies*, núm. 16, 2000.
- GILOVICH, T. y DOUGLAS, C., "Biased Evaluations of Randomly-Determined Gambling Outcomes", *Journal of Experimental Social Psychology*, núm. 22, 1986.
- GOSSOP, M. (ed.), *Relapse and Addictive Behaviour*, Londres, Routledge, 1989.

- GRIFFITHS, M. y PARKE, J., "The Environmental Psychology of Gambling", en REITH, G. (ed.), *Gambling. Who Wins? Who Loses?*, Prometheus Books, 2003.
- GRINOLS, Earl, *Gambling in America. Costs and Benefits*, Cambridge, Cambridge University Press, 2004.
- HICKEY, J. *et al.*, "Simulation of Gambling Response on the Addiction Reserach Center Inventory", *Addictive Behaviors*, núm. 11, 1986.
- JOHANSSON, Agneta *et al.*, "Risk Factors for Probleamtic Gambling: a Critical Literature Review", *Journal of Gambling Studies*, núm. 25, 2008.
- MCCORMICK, R. y RAMÍREZ, L., "Pathological Gambling", en HOWELL, J. G. (comp.), *Modern Perspectives in Psychosocial Pathology*, Nueva Cork, Brunner-Mazl Inc., 1988.
- MOORE, S. y OHTSUKA, K., "Gambling Activites of Young Australians: Developing a Model of Behavior", *Journal of Gambling Studies*, núm. 13, 1997.
- POTENZA, M. N. *et al.*, "Shared Genetic Contributions to Pathological Gambling and Major Depression in Men", *Archives of General Psychiatry*, núm. 62 (9), 2005.
- RATELLE, C. F. *et al.*, "When Passion Leads to Problematic Outcomes: a Look at Gambling", *Journal of Gambling Studies*, núm. 20 (2), 2004.
- REUTER, Jan *et al.*, "Pathological Gambling is Linked to Reduced Activation of the Mesolimbic Reward System", *Nature Neuroscience*, núm. 18 (2), 2005.
- ROSENTHAL, R. J., "Pathological Gambling", *Psychiatric Annals*, núm. 22, 1992.
- SKINNER, B., *Ciencia y conducta humana*, Barcelona, Fontanella, 1953.
- TONEATTO, T., "Cognitive Psychopathology of Problem Gambling", *Substance Use & Misuse*, núm. 34, 1999.
- WHITESIDE, S. y LYNAM, D., "Understanding the Role of Impulsivity and Externalizing Psychopathology in Alcohol Abuse: Applications of the UPPS Impulsive Behavior Scale", *Experimetal and Clinical Psychopharmacology*, núm. 11, 2003.

- YEOMAN, T. y GRIFFITHS, M., “Adolescent Machine Gambling and Crime”, *Journal of Adolescence*, núm. 19, 1996.
- ZUCKERMAN, M., *Sensation Seeking: Beyond the Optimal Level of Arousal*, Hillsdale, N. J., Lawrence Erlbaum, 1979.
- , *Biological Basis of Sensation Seeking, Impulsivity and Anxiety*, Hillsdale, N. J., Lawrence Erlbaum, 1983.
- , “Faites vos jeux anouveau: Still Another Look at Sensation Seeking and Pathological Gambling”, *Personality and Individual Differences*, núm. 39, 2005.