



**COMILLAS**  
**UNIVERSIDAD PONTIFICIA**

ICAI

ICADE

CIHS

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

## **Ludopatía y Consumo de Alcohol**

Autora: Iranzu Seminario Azcárate

Director: Juan Chicharro Romero

Madrid  
Abril 2019

**Resumen:**

Con el paso de los años van surgiendo nuevas enfermedades y nuevas formas de comportamiento que afectan a la salud física y psicológica de las personas. Es el caso de la ludopatía, o también llamada trastorno por juego, que viene ya recogido en el DSM-5 como una adicción sin sustancias. Esta reciente adicción afecta cada vez más en la sociedad, debido al fácil acceso a los juegos de apuestas y a la normalización por parte de la sociedad de la conducta de juego, conducta que lleva presente en la historia del ser humano desde mucho tiempo atrás. La ludopatía sigue un patrón de comportamiento muy similar al patrón de comportamiento de aquellas personas con trastorno de consumo de sustancias. Por este motivo, resulta también interesante conocer más sobre el consumo de alcohol en aquellas personas que usan el juego de forma patológica. En los últimos estudios parece quedar demostrado la existencia de una relación entre consumo de alcohol y juego patológico, aunque no todas las tipologías de juegos muestran la misma comorbilidad. El objetivo de este trabajo es tratar de ahondar en las características del trastorno por juego, llegar a comprender esta nueva adicción, al mismo tiempo que se intenta esclarecer la relación con el consumo de alcohol y la evolución en los patrones de la conducta de juego en la actualidad.

**Palabras claves:**

ludopatía, alcohol, adicción, comorbilidad, juego online.

**Abstract**

Nowadays, new diseases and new ways of behaviour are appearing. This fact is endangering our physical and psychological health. This is what happens with pathological gambling, also called gambling disorder by the American Association of Psychology in DSM-5. This new addiction is everytime more important in our society due to the fact that the machines used to play can be find in a lot of places and there is not a big control of the people that enter this venues. Furthermore, the fact that gambling is a social behaviour increase the number of people who start gambling. The behavioral pattern of the people who play games of luck is very similar to the behavioral pattern of people who take drugs. Moreover, the steps followed to develop addict are the same in both cases, pathological gambling and drug addiction. Due to this fact, it results interesting to study the possible relation between alcohol consumption and playing games of luck and between the different kinds of games. Some studies have demonstrated that

there is a comorbidity between alcohol consumption and pathological gambling. The aim of this paper is to go deeply into the characteristics of pathological gambling and try to understand the causes of this new addiction. At the same time, the comorbidity between both disorders is going to be investigated and the appearance of new ways of playing.

**Key words**

pathological gambling, alcohol, addiction, comorbidity, online gambling.

# ÍNDICE

<b>1. Introducción .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Evolución de la clasificación del Trastorno por juego en los manuales diagnósticos ....</b>	<b>6</b>
<b>3. Aproximación teórica .....</b>	<b>9</b>
3.1 Conceptualización .....	9
3.2 Regulación Nacional .....	11
3.3 Fundamentación de la adicción al juego .....	13
3.4 Los juegos .....	15
3.5 Evolución de los patrones de juego.....	17
<b>4. Metodología .....</b>	<b>19</b>
4.1 Estrategia de búsqueda .....	20
4.2 Criterios de inclusión y exclusión .....	20
4.3 Diagrama de flujo.....	21
<b>5. Resultados .....</b>	<b>21</b>
5.1 Comorbilidad entre ludopatía y consumo de alcohol.....	21
<b>6. Discusión .....</b>	<b>24</b>
<b>7. Conclusión .....</b>	<b>27</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>28</b>

## 1. Introducción

El juego ha sido y es una actividad lúdica arraigada en la sociedad española desde años atrás. Una actividad en la que invertir tiempo libre a modo de ocio, aceptado socialmente y al alcance desde la infancia. En ejemplos como los juegos de cartas, bingos y loterías se puede ver la aceptación e implantación en la vida cotidiana (López, 2000).

La dinámica de juego se ha introducido en España mediante la progresiva legalización de diversos juegos de azar como casinos y bingos en el año 1977, llegando el momento de máxima actividad en el año 1981 con la aprobación de legalizar las máquinas recreativas (Chóliz, 2007). Este acontecimiento dio lugar a la implantación del juego como un fenómeno tremendamente importante, que al mismo tiempo que generó trabajo para miles de personas, supuso también una fuente de pérdidas económicas para otros tantos y sus familias (Becoña, 2010).

Desde esta legalización de los juegos de azar, la participación en los mismos se ha visto notablemente incrementada (González, 2010). Teniendo este aumento efectos directos en los considerados jugadores patológico, aquellos que realizan un enorme gasto anual en juegos de azar y cuya salud mental se ha visto afectada (Becoña, 2010). Con respecto a la salud mental, los juegos de azar producen en esta un impacto importante, y actualmente el juego patológico es reconocido por instituciones públicas y manuales diagnósticos (González, 2010).

Pese al gran número de personas que se ven afectadas por la problemática del juego patológico concurre una carencia de recursos adecuados para su tratamiento y prevención según ciertas publicaciones (Echeburúa, Becoña, Labrador y GAUDIUM, 2010). Estos mismos autores señalan una falta de información sobre sus efectos negativos, las formas de tratamiento y de control sobre las personas implicadas en conductas de juego patológicas, una falta de profesionales especializados y también, una carencia de información hacia familiares y allegados sobre las medidas a tomar en estos casos. La difusión de los juegos de azar (Echeburúa, et al., 2010), así como su accesibilidad (Chóliz, 2007), hacen que se agrave el actual problema.

Para más inri, pese a ser conocedores de las consecuencias negativas que trae consigo el juego sin control, como pueden ser pérdidas económicas, pérdida de empleo, conflictos

familiares y malestar personal, entre otros, los jugadores patológicos continúan con su rutina de juego y, es algo para el resto de las personas difícil de comprender (Labrador, 2010).

Por otro lado, dentro del estudio de la ludopatía ha sido relevante en la literatura el interés por su comorbilidad con otro tipo de trastornos (Kruegelbach et al., 2006). Concretamente, muchos son los estudios que evidencian una relación entre juego patológico y alto consumo de alcohol (Ochoa y Labrador, 1994; De Pablo, Pollán y Varo, 2002 y Cía, 2013). El padecimiento de varios trastornos por una misma persona empeora la sintomatología (De Pablo et al., 2002) y específicamente, en el estudio de Del Pino-Gutiérrez et al. (2016) se evidenció que cuanto más grave es la adicción al juego más alto es el nivel de alcohol consumido.

Resulta relevante reflexionar acerca de la relación entre el juego de apuestas y el consumo de alcohol, ya que tradicionalmente este ha sido consumido simultáneamente a la conducta de juego estando presente en la mayoría de los establecimientos en los que se practicaba (Ochoa y Labrador, 1994). Con los años se ha comprobado que beber al mismo tiempo que se juega aumenta la probabilidad de desarrollar ludopatía (Welte, Barnes, Wiczorek y Tidwell, 2004). Específicamente, el alcohol desinhibe a los jugadores incrementando el número de apuestas y la cantidad apostada y, además, provoca un descontrol sobre la propia conducta de juego del sujeto (Welte et al., 2004). Sin embargo, no todos los juegos de azar parecen estar igual de relacionados con el consumo de alcohol (Markham, Young y Doran, 2012 y Del Pino et al., 2016). Por este hecho, uno de los objetivos principales del presente trabajo consiste en poner de relieve los tipos de juegos que presentan una mayor comorbilidad con el consumo de alcohol.

En cuanto a los tipos de juegos que existen en la actualidad cabe resaltar la aparición de los juegos online con la llegada de internet en el nuevo siglo. Todos los juegos que existen tradicionalmente pueden encontrarse online (Lalanda-Fernández, 2010). El juego online fue legalizado en el año 1995 (Lalanda-Fernández, 2010) y, desde entonces va aumentando año tras año el número de jugadores en esta modalidad siendo más adictiva que el juego presencial ya que se adapta mejor a las condiciones de vida de la sociedad moderna (Castilla, Berdullas, de Vicente y Villamarín, 2013). Sobre la relación que presenta con el consumo de alcohol, su comorbilidad es baja, ya que los porcentajes muestran que solo un 5.3 % de los jugadores online abusa del consumo de alcohol (Del Pino-Gutiérrez et al., 2016).

Finalmente, los objetivos del presente trabajo se centran en ofrecer una comprensión a nivel global de la problemática de adicción a los juegos de azar, realizar una aproximación teórica al concepto de ludopatía, conocer el estado actual de la cuestión de la adicción al juego en España, tanto de los tipos de juegos legalizados, como de los cambios que se han producido en el patrón de juego tradicional a un patrón de juego más actual con la evolución de la sociedad. Siendo de especial relevancia comprobar la diferencia del patrón de juego con la comorbilidad con el consumo de alcohol.

## **2. Evolución de la clasificación del Trastorno por juego en los manuales diagnósticos**

En el DSM-5, última versión del manual, la Asociación Americana de Psicología introduce una nueva categoría clasificatoria de los trastornos, los adictivos sin sustancias. Es en esta categoría donde sitúan el Trastorno por juego, pasando a considerarse la conducta de juego, cuando se realiza fuera de la normalidad, una adicción (Cía, 2013). Sin embargo, hay que destacar que este trastorno no siempre ha sido clasificado como una adicción, conforme iban actualizando los manuales diagnósticos fue pasando de una categoría a otra, su clasificación ha sido controvertida.

La primera vez que la conducta de juego desadaptativa apareció en un manual diagnóstico fue denominada juego patológico en el ICD (*International Classification of diseases*, citado en Organización Mundial de la salud, 1977). Con la salida del DSM-III (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 1980) varios años después, el juego patológico pasó a considerarse una conducta dentro de los trastornos del control de impulsos. Su clasificación dentro de este tipo de trastornos se hizo atendiendo a la pérdida progresiva de control que sufría la persona cuando jugaba, y a cómo afectaba negativamente a su vida familiar, personal, laboral, y en el ámbito económico. Tras la publicación de la nueva versión del mismo manual, DSM-IV, a pesar de ser revisado el diagnóstico para ajustar los criterios haciéndolos más similares a los de una dependencia de sustancias, centrándose en este caso en la acción repetida e infructuosa de dejar de jugar, se mantuvo en la misma clasificación. Finalmente, la conducta de juego patológico, como se ha mencionado más arriba, pasó de considerarse un trastorno del control de impulsos, a una conducta perteneciente a la categoría de trastornos relacionados con sustancias. Este cambio se ha basado en las similitudes que se comparten con las conductas de adicción a drogas, como son; predisposición genética,

respuestas al tratamiento, características clínicas, déficits cognitivos y mecanismos neurobiológicos subyacentes a ambos trastornos. El juego patológico se convierte de esta forma en el único trastorno no relacionado con sustancias de dicha categoría (Fauth-Bühler, Mann y Potenza, 2016).

Es decir, dentro de los Trastornos adictivos del DSM-5 en la actualidad existen dos tipos. Por un lado, aquellos en los que la adicción está marcada por el consumo de sustancias y, por otro lado, los trastornos adictivos conductuales. En estos últimos se situaría la adicción al juego (Castilla et al., 2013).

Los trastornos relacionados con sustancias se caracterizan por el uso repetido de una sustancia psicoactiva que lleva al sujeto a un estado de intoxicación. Este consumo se vuelve compulsivo y supone una gran dificultad para la persona intentar dejar de consumir la sustancia, tratando de conseguirla por cualquier medio (Fauth-Bühler et al., 2016). El ciclo del consumo comienza con una sensación de placer y recompensa positiva que experimenta la persona cuando toma la sustancia, pero poco a poco se va perdiendo el control sobre este consumo y la repetición tan frecuente de este genera consecuencias negativas en la propia persona (Echeburúa, 2010). Los principales elementos de los trastornos por consumo de sustancias son la pérdida de control ante el consumo con intentos fallidos de cese de este; la aparición de craving, que se considera un deseo fuerte por consumir la sustancia; la aparición de lo que se denomina tolerancia, necesidad cada vez de una dosis mayor que la anterior para producir el mismo efecto en la persona que consume, o lo que sería lo mismo, reducción del efecto producido por la sustancia si no se aumenta la dosis; y por último, la llegada a un estado residual, conjunto de síntomas que experimenta la persona cuando está un período de tiempo sin consumir la sustancia (Fauth-Bühler et al., 2016). En el caso del trastorno por juego sin consumo de una sustancia el ciclo sería el mismo y la conducta problema la acción de jugar.

Para Echeburúa (2010) es importante en los trastornos relacionados con sustancias el síndrome de abstinencia, también presente en el juego patológico, impulso que tiene la persona por realizar la conducta que le genera consecuencias negativas, manteniendo la persona un estado de ánimo alterado hasta que realiza la conducta o el consumo. Una vez realizada esta, una vez la persona vuelve a jugar, se genera una breve sensación de bienestar, que en un corto período de tiempo desaparece (Echeburúa, 2010).

Se señalan a continuación una serie de constructos importantes en el desarrollo y mantenimiento del trastorno del control de impulsos (TCI), del trastorno de consumo de sustancias (TCS) y del juego patológico que han sido relevantes a la hora de clasificar este último dentro de la categoría de TCS.

No todos los autores muestran una visión consensuada sobre estos constructos, a continuación, se presentan las ideas defendidas por Fauth-Bühler et al. (2016), Berlin y Hollander (2013) y Leeman y Potenza (2012). La impulsividad entendida como un comportamiento desinhibido, arriesgado (Fauth-Bühler et al., 2016), realizado sin pensar en el resultado ni medir las consecuencias que conlleva para la persona y que pueden resultar negativas (Berlin y Hollander, 2013). Las compulsiones entendidas como acciones perseverantes y repetitivas que son excesivas e inapropiadas para una situación determinada (Fauth-Bühler et al., 2016) utilizadas para la reducción del estrés que se realizan de forma inflexible aun produciendo efectos dañinos para la persona que las realiza de forma deliberada (Berlin y Hollander, 2013). Y finalmente, la sensibilidad a castigos y recompensas como sistema cerebral que guía para conseguir reforzamientos positivos y promueve la dirección de la conducta a un objetivo concreto (Fauth-Bühler et al., 2016).

En primer lugar, el control de impulsos está claramente dañado en el caso de los TCI (Fauth-Bühler et al., 2016), mientras que en el juego patológico la impulsividad está relacionada con el valor de arriesgar para obtener una recompensa (Berlin y Hollander, 2013) y, en el TCS también se presenta una conducta impulsiva relacionada con dificultades en la detención de determinadas acciones (Leeman y Potenza, 2012). Los tres trastornos poseen alteraciones en impulsividad.

En segundo lugar, el juego patológico ha demostrado compulsiones relacionadas directamente con la perseverancia de una respuesta, es decir, deciden apostar sin plantearse la opción de no hacerlo y, en el TCS en diversos estudios ha resultado positiva la correlación con existencia de compulsiones y en otros ha sido negativa esta relación, por lo que no se puede concluir (Leeman y Potenza, 2012). Con respecto al TCI las compulsiones se pueden desarrollar con el tiempo, pero no siempre ocurre (Berlin y Hollander, 2013).

En último lugar, sobre el juego patológico se sabe que los circuitos involucrados en el sistema de recompensa del cerebro se activan con el juego, así como con las drogas (Fauth-Bühler et al., 2016).

Finalmente, a modo de conclusión las características de conducta de una persona que utiliza el juego de modo patológico se superponen considerablemente a las características de conducta de una persona que consume sustancias (Leeman y Potenza, 2012 y Fauth-Bühler et al., 2016). Entre el juego patológico y los TCI se han encontrado asociaciones débiles, mientras que hay mayores pruebas de concordancia entre juego patológico y TCS. La preocupación por la conducta de juego patológico se centra en la disminución del control del comportamiento y malestar psicosocial relacionado con dicho comportamiento. Al principio el juego tiene un valor reforzante para la persona y acaba causando consecuencias negativas igual que ocurre con las adicciones a sustancias. En estadios más avanzados el comportamiento se vuelve tan impulsivo que el placer que le produce a la persona no es comparable al que se obtenía en un comienzo, ocurre tanto para el juego como para el consumo (Fauth-Bühler et al., 2016).

### **3. Aproximación teórica**

#### **3.1 Conceptualización**

Una adicción se diferencia de una conducta adaptativa en que produce efectos negativos en la persona. Consiste en una falta de control sobre la propia conducta unida a una dependencia por la realización de esta misma (Echeburúa, 2010). Este trabajo aborda las adicciones sin sustancias, concretamente la adicción al juego.

Como se ha mencionado anteriormente, el juego es una práctica presente en la sociedad desde hace años y normalizada entre la población (López, 2000). Pero a pesar de ser algo habitual, comportamientos del día a día pueden generar adicciones, ya que, realizados con determinada asiduidad e intensidad, llegan a ocasionar problemas que interfieren en la vida de una persona y se convierten en problemas fuera de la normalidad (Echeburúa, 2010).

Se entiende por juego cualquier actividad que suponga una apuesta económica y cuyo resultado no sea conocido de antemano por el individuo, sino que se deban estrictamente al azar (Ley 13/2011). Concretamente cuando se habla de patología o adicción se hace referencia

al juego que es realizado bajo unas características de asiduidad y frecuencia queden fuera de la normalidad (Garrido, Jaén y Domínguez, 2004).

El juego saludable es aquel que supone un entretenimiento para la persona, lo realiza únicamente como forma lúdica de ocio. Con el juego saludable no se pierde el control, sino que se realizan apuestas de una cantidad de dinero moderada y la persona es totalmente consciente de cuáles son las probabilidades de ganar y no ganar el premio (González, 2010). Un juego saludable es un juego sin riesgos, un juego social y más responsable (Dirección General de Ordenación del Juego, 2017a), con un único fin de entretenimiento (Ochoa y Labrador, 1994).

El juego se vuelve patológico cuando pasa de ser un entretenimiento a ser disfuncional para la persona. Dicha disfuncionalidad implica una conducta desorganizada por parte del sujeto que puede verse reflejada en la apuesta de más dinero del que se posee o aun poseyendo ese dinero, le deja en una situación de precariedad económica y, se presentan pensamientos irracionales acerca de la probabilidad de ganar el premio (González, 2010). Existen variables para delimitar cuando la conducta de juego se vuelve patológica, como pueden ser la asiduidad con la que se juega, ya mencionada en el párrafo anterior, el dinero que se apuesta y los pensamientos asociados a ese juego (Garrido et al., 2004). Pero concretamente es el DSM-5 el manual que determina qué persona puede ser considerada adicta según los criterios que cumple.

En la actualidad el trastorno por juego, traducido directamente del DSM-5 en su versión original, es lo que se conoce vulgarmente como ludopatía (Cía, 2013).

La adicción al juego es definida por el DSM-5 como un comportamiento problemático para la persona que consiste en realizar apuestas de una forma asidua y constante, generando esto una incapacidad o malestar en la misma que son significativos en su vida. Además, es necesario que de los nuevos criterios que se exponen a continuación, el individuo presente por lo menos cuatro de ellos. Los criterios; que la persona cada vez que apueste lo haga aumentando la cantidad de dinero para poder mantener el placer que le produce el juego, experimentar malestar a lo hora de finalizar el juego, la persona ha intentado sin éxito dejar de jugar de forma definitiva, la persona presenta pensamientos recurrentes sobre las ganas de jugar, ante la inestabilidad emocional el individuo lo soluciona volviendo a jugar, tras sufrir pérdidas económicas repite la conducta de jugar para compensar las pérdidas y ver si en otra ocasión

gana lo perdido, tergiversa la verdad y oculta la realidad para no demostrar el enganche con el juego, su conducta de juego le ha llevado a perder relaciones con otras personas o puestos de trabajo o ha perjudicado a su desarrollo profesional, y por último, tiene las esperanzas de que terceras personas de su entorno sean quienes le faciliten el dinero que le es necesario para poder continuar apostando (APA, 2014).

Dentro de estos criterios definitorios del Trastorno por juego, el DSM-5 establece distintos niveles de severidad. El primer nivel, leve, corresponde a personas que cumplen entre 4 y 5 criterios de los señalados anteriormente. El segundo nivel, moderado, para personas que cumplen de 6 a 7 criterios y el último nivel, que señala un trastorno grave y lo padecen personas que cumplen de 8 o 9 criterios (APA, 2014).

Se ha mencionado al inicio de este apartado la existencia de distintos tipos de jugadores. Ochoa y Labrador (1994) realizan una clasificación de esta tipología. Primero, el jugador social es aquel que juega de manera esporádica, a juegos legales, por entretenimiento y la cantidad de dinero apostada no repercute en su economía. Segundo, el jugador problema es aquel que juega de manera habitual y el gasto económico le genera problemas, aunque pueda llevar una vida normalizada. No llega a cumplir los cuatro criterios que exige el DSM-5 para considerarse patología, pero sí cumple por lo menos un criterio de los señalados en el manual (Dirección General de Ordenación del juego, 2017b). Tercero, el jugador patológico es aquel que ha desarrollado una dependencia por el juego que no le permite llevar una vida normalizada. Este jugador aumenta la intensidad de juego y el gasto económico por encima de sus posibilidades no controlando su propia conducta. Cuarto, el jugador profesional es aquel que vive del juego, no se deja arrastrar por el azar y apuesta de forma lógica y controlada para ganar grandes cantidades de dinero (Ochoa y Labrador, 1994).

En este trabajo se va a manejar el término jugador problema considerando que en ese punto la conducta de juego ya conlleva repercusiones negativas para la persona.

### **3.2 Regulación Nacional**

En nuestro país la conducta de juego viene recogida en la Ley 13/2011 de regulación del juego, publicada en el Boletín Oficial del Estado. En esta Ley se recogen diversos contenidos sobre su aplicación, además de enfatizar en la promoción del juego seguro

(Ministerio de Hacienda, 2017). El órgano institucional que se encarga de la revisión y legislación de la Ley que regula el juego en España es el Ministerio de Economía y Hacienda (Ley 13/2011).

Dentro de la aplicación de esta Ley se incluyen el objetivo de la misma, conceptos necesarios referentes al juego, prohibiciones en la conducta de juego y limitaciones de la publicidad que se hace de esta actividad, protección del usuario, licencias necesarias para regentar un espacio en el que se desarrollen este tipo de negocios, disposiciones tanto para quienes juegan como para quienes lo controlan, mínimos a cumplir por los dispositivos de juego para su legalidad, la realización de inspecciones para comprobar la legalidad de los juegos en el territorio nacional y, las funciones de la ordenación del juego. Y finalmente, las sanciones y multas, así como la recaudación económica que aporta el juego. De todo lo expuesto en la Ley, resulta importante destacar que toda máquina o dispositivo destinado al juego debe estar adecuadamente homologado, que las apuestas deben ser reales y seguir un cómputo veraz, es decir, que el dinero que se marque como premio pueda ser otorgado, y que la identidad de la persona que juega debe estar protegida (Ley 13/2011).

En la actualidad existen en España 2 896 salones de juego con licencia. (Dirección General de Ordenación del Juego, 2017a). Para poder acceder a una licencia destinada a regentar un espacio dedicado al juego es necesario hacerlo en las fechas de apertura de solicitud, esta última fue en el año 2017 y se otorgaron 17 nuevas licencias de juego (Ministerio de Hacienda, 2017).

En Europa se realizan publicaciones anuales sobre datos referentes al juego en cada uno de los países. Mientras que en España esto no se había hecho hasta el año 2017, primera vez que se publican datos sobre la actividad de juego (Dirección General de Ordenación del Juego, 2017b). Algunos de los datos mostrados en esta publicación hacen referencia al gasto total de dinero realizado en cada tipo de juego. La lotería ha recaudado una suma económica total de 7 173 millones de euros, siendo la Lotería Nacional la más jugada. Los casinos han recaudado 6 545 millones de euros, habiendo recaudado más las mesas que las máquinas, y los bingos un total de 2 065 millones de euros, recaudando más el presencial que el online. Las apuestas han aumentado desde el año 2012 y en las que más se apuesta es en las deportivas. El total recaudado por todos los tipos de apuestas es de 7 538 millones de euros. El juego online

también ha aumentado, concretamente un 79.5 por ciento desde 2012, recaudando un total de 13 673 millones de euros (Dirección General de Ordenación del Juego, 2017a).

Otros datos obtenidos en la publicación recientemente mencionada son que la comunidad que más máquinas de tipo B posee es Cataluña, así como que en la comunidad donde más salones de juego hay es en Andalucía. Un último dato destacable es que el sorteo de Navidad del año 2017 recaudó una suma económica total de 2 759.68 millones de euros, siendo esta cifra el 30.95 por ciento del total de todo el dinero recaudado en España en ese mismo año (Dirección General de Ordenación del Juego, 2017a).

### **3.3 Fundamentación de la adicción al juego**

La conducta patológica de juego, como el resto de adicciones, es multicausal, lo que implica la incidencia de varios factores de riesgo para el desarrollo de una conducta problema (Domínguez, 2009).

La Organización Mundial de la Salud para comprender esta conducta desadaptativa utiliza el modelo explicativo de la adicción al juego de Edwards, Arif y Hodgson (1981), desarrollado en Chóliz (2007). Estos autores señalan la existencia de factores predisponentes como características de la vida de una persona previas a la ludopatía y que favorecen y facilitan el desarrollo de dicho trastorno y, factores antecedentes inmediatos como son con las condiciones ambientales que deben darse en un momento preciso para que comience el ciclo de adicción (Edwards et al., 1981).

Dentro de los factores predisponentes se pueden encontrar aquellos ligados a la estructura y relaciones familiares cuando son deficitarias y marcadas por carencias, consumo de drogas o alcohol y patrones de imitación de la conducta de juego de los progenitores. Una personalidad marcada por la búsqueda de sensaciones, un alto nivel de activación psicológica y un aprendizaje de la conducta a través de patrones de referencia son también factores que facilitan el inicio de una conducta de juego desadaptativa. Además, del importante papel que juegan elementos socioambientales como la disponibilidad, facilidad de acceso y aceptación social del juego (Domínguez, 2009).

Así mismo, como factor antecedente inmediato se alude a la existencia de oportunidad, es decir, que se dé una situación propicia en la que la persona pueda comenzar a jugar. En España es un hecho relativamente fácil ya que la regulación estatal del juego es permisiva y, con una cantidad de dinero no muy alta y un espacio de juego cercano ya se crea una oportunidad idónea (Edwards et al., 1981 en Chóliz, 2007).

Por otro lado, existen además una serie de factores que permiten la continuación de la conducta de juego pese a la aparición de efectos negativos para la persona, los factores mantenedores (Domínguez, 2009). El reforzamiento positivo de razón variable que ocurre cuando se juega y produce una mayor necesidad de repetición de la conducta ya que no se sabe cuando va a salir el premio, así como el reforzamiento negativo que permite una evasión de pensamiento negativos y de los problemas de la persona. Finalmente, la presencia de estímulos discriminativos como estímulos que el sujeto asocia con sensaciones positivas y en su presencia inducen al individuo a una necesidad de jugar nuevamente (Domínguez, 2009 y Edwards et al., 1981 en Chóliz, 2007).

Las distorsiones cognitivas son razonamientos erróneos e ilógicos que da una persona para tratar de justificar el comportamiento problema que ha desarrollado con los juegos de azar y son importantes en el mantenimiento de dicha conducta (Edwards et al., 1981 en Chóliz, 2007). Estas distorsiones cognitivas llevan a pensar a la persona que existen posibilidades de que gane el premio (Labrador, 2010). Algunas de las más importantes en la conducta problema de juego son las siguientes:

- Ilusión de control: la persona olvida el azar y se ve capaz de hacer algo por ganar el premio, plantea estrategias. Distintos juegos permiten la interacción del jugador con la máquina reforzando este tipo de sesgo (Labrador, 2010 y Fernández-Alba y Labrador, 2002 en Chóliz, 2007).
- Predicción de resultados: sensación que tiene el jugador que a través de observación y estudio puede saber cuándo va a tocar el premio, olvidando el azar (Labrador, 2010)
- Azar autocorrectivo: pensamiento de que el resultado en una dirección genera el siguiente en otra dirección, cosa que no ocurre con el azar (Labrador, 2010).
- Correlación ilusoria: asociación de una conducta concreta con la obtención de premio porque en algún momento salió así y repetir dicha conducta (Labrador, 2010 y Fernández-Alba y Labrador, 2002 en Chóliz, 2007).

- Personificación de la máquina: dotación de características humanas a la máquina en la que se juega pensando que de esta depende la obtención o no del premio (Labrador, 2010).

Se ha demostrado la existencia de una mayor variedad de distorsiones cognitivas en todo tipo de jugadores, sin embargo, son las aquí mencionadas cuya presencia ha correlacionado con jugadores patológicos. Son estos sesgos presentes en mayor intensidad en jugadores problemas, y antes del tratamiento, pero no después (Labrador, 2010). Lo que ocurre con jugadores problema es la confusión entre azar y suerte, es decir, por mucho que jueguen no va a cambiar esa mala suerte y van a obtener premio ya que es debido a una aleatoriedad (Fernández-Alba y Labrador, 2002 en Chóliz, 2007).

### **3.4 Los juegos**

Los juegos que crean adicción son diferentes de otros tipos de juegos lúdicos. Los juegos que pueden degenerar en ludopatía se deben al azar, es decir, la persona que juega no puede controlar el resultado que se va a obtener, se deben simplemente a un hecho aleatorio. Son juegos en los que el individuo no sabe cuándo va a ganar, siguen las leyes de la probabilidad y es imposible predecir lo que vaya a ocurrir. Además, el fin de estos juegos es la recaudación de dinero, por lo que están diseñados para que sea el propio juego quien gane dinero y no la persona jugadora. Finalmente, estos juegos aumentan la motivación de los jugadores por seguir jugando cuando se gana el premio porque se obtiene una ganancia de dinero rápido, mientras que cuando no se gana se lleva a la persona a un malestar fuerte (Chóliz, 2007).

La posibilidad de acudir en compañía, la oportunidad de realizar más actividades a parte del juego y la legalidad de consumo de alcohol en los lugares destinados a jugar facilitan y hacen más atractivo el juego (Ochoa y Labrador, 1994).

Como se ha señalado, la implantación de los juegos de azar en España llegó a su culmen en el año 1981 (Chóliz, 2007). Desde entonces los juegos de azar legalizados en España son los casinos, bingos, apuestas deportivas, lotería, juegos de cartas y dados de tipo privado y con apuestas de por medio, las máquinas recreativas y juegos mecánicos con posibilidad de ganar dinero y los concursos con premios en la prensa, radio y televisión (López, 2000).

Los juegos que más dinero recaudan y en los que más se participa son las máquinas recreativas, debido a que cumplen una serie de características que las hacen más accesibles, existiendo, además, distintos tipos de máquinas (Chóliz, 2007).

Primero, las máquinas recreativas de tipo A, aquellas que ofrecen tiempo lúdico, pero no se obtiene premio (Ochoa y Labrador, 1994). Seguido, las máquinas recreativas de tipo B, aquellas que ofrecen tiempo lúdico además de permitir ganar un premio de forma aleatoria. Son estas máquinas las que más dinero recaudan (Ochoa y Labrador, 1994). Y finalmente, las máquinas recreativas de tipo C, instaladas en casinos, necesitando fichas para poder jugar. Por este motivo son las que más dinero permiten apostar y donde más dinero se puede perder también (Chóliz, 2007).

Las características especiales de las máquinas de tipo B es lo que hace que sean las máximas recaudadoras. Son de fácil acceso, se pueden encontrar en establecimientos cuya entrada no está controlada y la legislación es muy permisiva con ellas. Son de bajo coste de apuesta, lo que permite una apuesta de poca cuantía económica. La recompensa es inmediata, cuando se gana el dinero se recibe en el mismo momento, refuerzo instantáneo que mantiene la conducta. Son máquinas caracterizadas por un reforzamiento de razón variable, el hecho de no saber cuándo va a tocar el premio hace que se juegue más y, no se detiene aunque se gane ya que puede volver a tocar. Existe, además, una creencia errónea de control con respecto a estas máquinas, ya que el jugador ejecuta una conducta cuando aprieta los botones por lo que siente que tiene cierto poder de decisión en el juego realizado y en la posibilidad de ganar el premio. Y, por último, son máquinas que aumentan la excitación del cuerpo debido a la estimulación audiovisual (Chóliz, 2007).

Sumado a la existencia de este tipo de máquinas recreativas, o tragaperras en lenguaje coloquial, existen otros tipos de juegos, como ya se ha mencionado, legalizados en España. Por un lado, están los juegos de casino que son importantes por el lugar en el que se practican, los casinos, ya que debido a la legislación que no permite un gran número de casinos por provincia han quedado asociados a un tipo de juego de lujo. En los casinos se pueden encontrar todo tipo de juegos y los característicos de estos lugares son el black jack, la ruleta y el bacarrá. Los bingos son otro tipo de juegos de azar que se localizan también en lugares específicos dedicados únicamente a este tipo de juego. Poseen todos bar y cafetería y una característica distintiva es

que el premio se puede cobrar en el mismo momento y la cuantía económica se abona al ganador en efectivo. Por otro lado, están las apuestas deportivas, que principalmente han sido quinielas futbolísticas en las que pueden influir algunas habilidades que favorezcan el resultado ganador, como puede ser conocer los equipos que juegan. Además, se encuentran las quinielas hípicas, que son apuestas de carreras de caballos y han aumentado su uso en los últimos años. También existe la lotería, siendo el segundo juego que más dinero recauda en este país después de las máquinas recreativas. Y finalmente, los juegos de cartas y dados. Las cartas existen desde siempre y se pueden jugar con o sin premio, en familia o entre amigos con un carácter de entretenimiento o en partidas organizadas, donde mayores premios hay y en su mayoría son ilegales. Mientras que en las cartas puede existir una parte de la suerte dedicada a la habilidad de la persona, en los dados únicamente se trata de azar (Ochoa y Labrador, 1994).

### **3.5 Evolución de los patrones de juego**

La aparición de internet ha generado cambios en la sociedad y ha llevado a la población a desarrollar un patrón de comportamiento diferente al tradicional. Con la llegada de internet las personas pueden disfrutar de un entretenimiento más amplio y variado sin salir de casa, sin necesidad de desplazarse a ningún establecimiento dedicado exclusivamente al juego (Gusano, 2010).

Internet ha llegado con la entrada en el actual siglo de las nuevas tecnologías que han cambiado la forma de vida de la sociedad. Muchas son las transformaciones que se han abierto paso en la vida diaria de las personas, y algunas de ellas tienen un efecto directo en la conducta de juego (San Salvador del Valle, 2010). Por un lado, ahora se vive más rápido, se ha producido un proceso de aceleración de la vida diaria y en consecuencia una sensación de falta de tiempo (Setién y López, 2000), que lleva a las personas a buscar el máximo rendimiento en todo lo que se hace (Águila, 2005) favoreciendo el juego online al tenerlo al alcance en cualquier momento (San Salvador del Valle, 2010). Por otro lado, cambios sociales y demográficos como la modificación de las etapas vitales con una adolescencia más larga y una infancia acortada han tenido lugar (San Salvador del Valle, 2010). Cambios a nivel familiar han devenido también debido a las nuevas tecnologías (Águila, 2005), se han individualizado conductas como comidas y cenas que anteriormente servían de escenario de intercambio de tiempo de ocio (San Salvador del Valle, 2010). Otro cambio importante es la venta de experiencias en función de las emociones que generan en las personas, como ocurre con el juego, se intenta atraer a las

personas generando en ellas alegría aludiendo al posible premio (San Salvador del Valle, 2010). Finalmente, se ha llegado a un punto de imposibilidad por parte de las instituciones públicas de control sobre la tecnología, se vuelve complicado ir por delante de esta que genera nuevos tipos de ocio y, de juego online en este caso, antes de que puedan ser legislados adecuadamente (San Salvador del Valle, 2010).

Con todos estos cambios mencionados, se vuelve importante para las personas la elección de en qué quieren invertir su tiempo de ocio, siendo una posibilidad muy presente en la actualidad el juego. Hasta hace pocos años se había dedicado tiempo a las máquinas recreativas, con la aparición de las nuevas tecnologías se multiplican las posibilidades (San Salvador del Valle, 2010).

Emerge en la actualidad una nueva forma de juego, el juego online (San Salvador del Valle, 2010). Los juegos online son aquellos que se pueden realizar a través de soportes electrónicos, sin necesidad de acudir a un lugar físico y generalmente se practican a través internet (Lalanda, 2010). Una definición de juego online como tal es dada por Castilla et al. (2013), quienes lo identifican con cualquier apuesta de una cantidad económica que se deja en manos del azar y se realiza a través de soportes electrónicos, el más común internet.

En los últimos 15 años se ha producido un aumento acelerado de los jugadores online (Castilla et al., 2013). Concretamente en España, en el año 2013 había 637 400 jugadores activos, mientras que en el año 2018 se encuentran 1 465 129 jugadores activos, revelando un aumento en 5 años de 827 729 jugadores online (Dirección General de Ordenación del juego, 2019). Al mismo tiempo que se ha podido demostrar que con el aumento de jugadores online ha aumentado el número de jugadores problema. Es decir, el número de jugadores adictos crece con la aparición de la modalidad de juego a través de internet. Se ha comprobado que el juego online tiene más riesgo de generar adicción que el tradicional. Esto es así ya que el juego online no requiere acudir a espacios destinados a dicha actividad, se puede realizar en cualquier lugar y en cualquier momento del día desde un soporte electrónico. Ha aumentado de forma exponencial la disponibilidad y la accesibilidad al juego debido a la aparición de internet. Además, otra de las características del juego online que lo hacen más atractivo es el mantenimiento del anonimato. Con el juego tradicional había que personarse en el lugar concreto destinado para la práctica de juegos de azar, mientras que el juego online se puede

practicar sin ser visto, sin ser juzgado por nadie, sin que nadie sepa que se está jugando, en la intimidad del hogar (Castilla et al., 2013).

Un dato también importante sobre el juego online señala que, durante la crisis, el gasto en juegos de máquinas recreativas se vio reducido, mientras que el gasto en el juego online creció significativamente desde 2009. El juego online aumentó un 30 %, a la vez que el gasto en máquinas recreativas pasó de 14 billones de euros en el año 2008, a 10 billones de euros en el año 2011 (Jiménez-Murcia, Fernández-Aranda, Granero y Menchón, 2013). Una evidencia más sobre esta nueva forma de juego que se está consolidando.

Por otra parte, el cambio en los patrones de juego no ha ido solo en favor del juego online, sino que el juego tradicional de las máquinas recreativas que ha sido el más frecuentado ha sufrido otro relevo. En un estudio de Jiménez-Murcia et al. (2013), se ha puesto de manifiesto que el juego más practicado es el de la lotería seguido del de apuestas.

En el gasto económico en cada una de las modalidades de juego se puede ver reflejada la preferencia de la población en cuanto al tipo de juego. En el estudio llevado a cabo en 2018 acerca de los datos de recaudación del año 2017 se obtuvieron distintos datos. Los resultados de este estudio indican que la recaudación económica en apuestas en el año 2012 fue de 1 389 millones de euros, mientras que la recaudación en el año 2017 fue de 7 538 millones de euros. En estas cifras se puede observar el cambio en el patrón de juego que ha tenido lugar con el paso de los años y la evolución de la sociedad (Dirección General de Ordenación del Juego, 2017a), pasando a ser los juegos de apuestas unos de los más practicados.

Además, los datos señalan la cifra recaudatoria más alta la de las apuestas, seguidas de la Lotería Nacional y posteriormente los casinos en los que se encuentran las máquinas recreativas (Dirección General de Ordenación del Juego, 2017a). Esto viene a indicar que el juego tradicional relacionado a las máquinas tragaperras ha sufrido un cambio hacia los juegos de apuestas debido principalmente a la aparición de las nuevas tecnologías, el juego online.

#### **4. Metodología**

Para la realización del presente trabajo se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de carácter científico en la que se han utilizado distintos tipos de documentos como artículos

científicos, libros, publicaciones oficiales anuales y leyes. En la búsqueda se seleccionaron tanto documentos nacionales como internacionales con el objetivo de abordar el campo de la ludopatía en la actualidad y su relación con el consumo de alcohol.

#### **4.1 Estrategia de búsqueda**

Para conseguir el objetivo principal la búsqueda de los distintos documentos se realizó en distintas fuentes bibliográficas como Google Académico, Google, ResearchGate y PsycInfo. Además de la búsqueda en el repositorio de la biblioteca de la Universidad Pontificia de Comillas y la selección de diversos libros.

Los términos de búsqueda utilizados fueron los siguientes: “juego patológico”, “alcohol”, “juego online”, “adicción”, “ludopatía”, “juegos de azar”, “juegos de apuestas”. Realizándose la búsqueda también en inglés utilizando los siguientes términos correspondientes: “pathological gambling”, “alcohol”, “gambling”, “addiction”, “comorbidity”.

#### **4.2 Criterios de inclusión y exclusión**

Con el fin de que la búsqueda fuera lo más actual posible y se enfocara en la evolución de los patrones de comportamiento de jugadores y las nuevas modalidades de juego, se estableció a modo de primer filtro partir la búsqueda del año 2 000. Únicamente tres artículos de los años 1 977, 1 980 y 1 994 han sido aceptados en esta revisión debido a la importancia de su contenido, que fija las bases de la conducta de juego patológico.

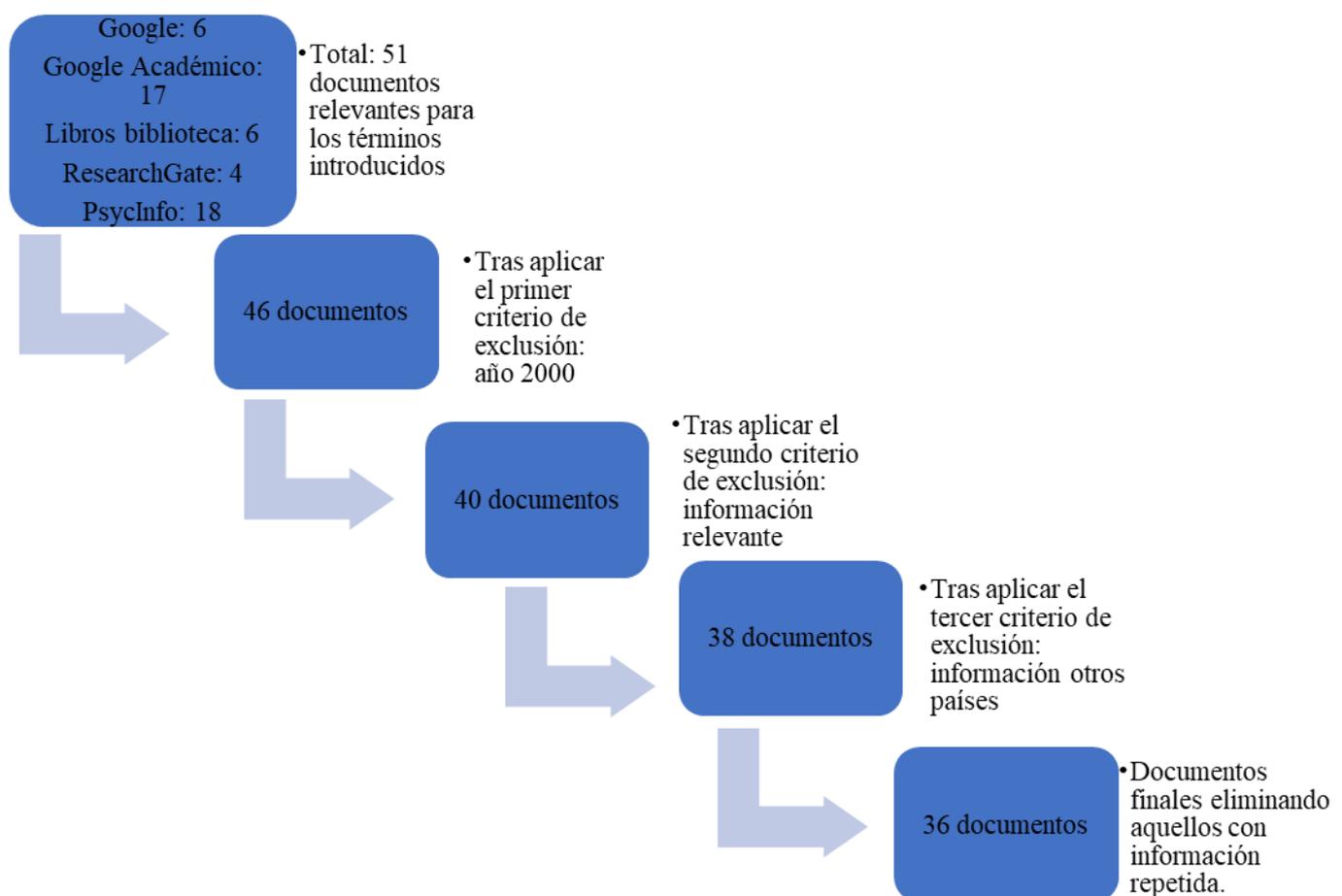
Otro criterio de exclusión que se ha tenido en cuenta a la hora de descartar documentos ha sido prescindir de aquellos que hablan de tratamiento, evaluación, etiología o factores de protección de la ludopatía, es decir, información no relevante para la finalidad del trabajo. También se han dejado fuera aquellos artículos que estudiaban el patrón de comportamiento de jugadores de otros países que no fuera España, ya que se ha querido observar la tendencia del jugador español.

Una vez se seleccionaron todos los artículos relevantes para esta revisión bibliográfica se procede a una lectura en profundidad de los documentos restantes y en esta última fase de

selección se excluyen aquellas fuentes que contienen información ya repetida en otros documentos.

Finalmente se han utilizado 30 documentos científicos ampliando información de páginas web de organismos oficiales donde se encuentran estadísticas oficiales como el Ministerio de Hacienda y la Dirección General de Ordenación del Juego. Obteniendo una suma total de 36 referencias bibliográficas.

### 4.3 Diagrama de flujo



## 5. Resultados

### 5.1 Comorbilidad entre ludopatía y consumo de alcohol

Recientemente se ha producido un incremento del interés en las patologías duales. Es decir, el padecimiento por una misma persona de varios trastornos psicopatológicos. La

existencia de patología dual en una persona produce una agravación de los síntomas de ambos trastornos, empeora el desarrollo de la enfermedad y dificulta el tratamiento (De Pablo et al., 2002). Se va a indagar en patologías asociadas al trastorno por juego.

Las personas con un trastorno por juego tienen más posibilidades de padecer trastornos psiquiátricos y de consumo de sustancias que la población normal (González, 2010). El trastorno por juego muestra comorbilidad con distintos trastornos. Se han encontrado porcentajes altos de relación entre ludopatía y dependencia de alcohol, así como consumo de otras sustancias, pero en menor proporción. También se ha encontrado relación con síntomas depresivos, trastornos del control de impulsos, trastornos de personalidad y trastornos de ansiedad. Se ha demostrado al mismo tiempo, una asociación con trastornos desadaptativos y trastornos del estado de ánimo. Todas estas relaciones entre el trastorno por juego y los diversos trastornos mencionados se han obtenido en distintos porcentajes, pero todas han resultado significativas en los correspondientes estudios (González, 2010).

La comorbilidad más alta del trastorno por juego ha sido demostrada con el consumo de alcohol. Variedad de autores y sus respectivos estudios han hablado de esta relación existente entre ludopatía y alcohol (Welte et al., 2004; Echeburúa, 2010; González, 2010; Jiménez et al., 2010; Cía, 2013; De Pablo et al., 2002; Markan, Young y Doran, 2012 y Kruegelbach et al., 2006).

Welte et al. (2004) quienes señalan una relación entre juego patológico y consumo de alcohol, han demostrado que las personas adictas al juego más fácilmente acabarán generando también, una dependencia por el alcohol. Esta relación también puede observarse a la inversa. En el estudio llevado a cabo por De Pablo et al. (2002), descubrieron que existe una alta relación entre consumo de alcohol y juegos de azar. En este caso la relación sería inversa ya que estos autores exponen que aquellas personas con una dependencia por el alcohol, es más probable que acaben generando también una dependencia a los juegos de azar. La diferencia se encuentra en el trastorno que primero se diagnostica, si el consumo de alcohol o la adicción al juego, pero en ambas direcciones los estudios han demostrado comorbilidad, una correlación bidireccional.

El estudio de De Pablo et al. (2002) plantea el aumento del riesgo de desarrollar una adicción al juego en personas que consumen alcohol debido a que se reduce la racionalidad del pensamiento bajo los efectos del alcohol. Además, estos autores indican la estrecha relación

existente entre consumo de alcohol y los lugares y situaciones en los que se juega, en los que está permitido este consumo pudiendo agravar ambas patologías. De Pablo et al. (2002) también señalan que ambas conductas, tanto la de consumo como la de juego, llevan a la persona al mismo resultado, conseguir evadirse de su propia vida y descargar tensión y ansiedad. Este hecho también ha sido señalado posteriormente por Echeburúa (2010), quien indica que la ludopatía está unida al consumo de alcohol como una vía de escape para evadirse de la realidad.

Es importante también tener en cuenta el consumo de alcohol de manera simultánea a la realización de la conducta de juego. Actualmente, en los lugares destinados al juego está permitido el consumo de bebidas alcohólicas. Se ha demostrado que beber al mismo tiempo que se juega es un mayor riesgo para desarrollar un trastorno por juego, más riesgo que las posibilidades que tienen de desarrollar este trastorno aquellas personas que no beben alcohol. Concretamente en un estudio se ha obtenido que beber y jugar al mismo tiempo aumenta un dos por ciento la probabilidad de convertirse en jugador problema (Welte et al., 2004).

Una explicación más clara para comprender que beber al mismo tiempo que jugar es un factor de riesgo para la ludopatía, es la siguiente: el hecho de que una persona beba a lo largo de su vida no hace que haya más probabilidades de generar un trastorno por juego, sino que el hecho de jugar bajo los efectos del alcohol es un factor de riesgo para este trastorno (Welte et al., 2004). Un estudio de Giacomassi (1998), en Welte et al. (2004), demostró que quienes bebían a la vez que jugaban, pasaban más tiempo jugando y hacían apuestas de mayores cantidades de dinero.

En otro estudio se demostró que un consumo arriesgado de bebidas alcohólicas (entendido por arriesgado más de 4 bebidas), correlaciona con una mayor participación en apuestas online, tanto en adictos al juego como en no adictos. Lo que los llevó a darse cuenta de que el alcohol genera una conducta de juego independientemente de la adicción que ya se tenga por los juegos de azar (Markan et al., 2012).

La fuerte relación demostrada entre el alcohol y el juego patológico puede ser comprendida más fácilmente sabiendo que el alcohol afecta a las personas de dos formas distintas. La primera de ellas, haciendo que desaparezca la capacidad de restricción de las

personas y se apueste más de lo que es prudente. Y la segunda, reduciendo la capacidad de control de la estrategia de juego personal (Welte et al., 2004).

La comorbilidad que puede existir en algunos casos entre trastorno por juego y consumo de alcohol ha sido ya estudiada y confirmada en la literatura. Siendo la relación más fuerte la que se establece entre consumo de alcohol y el juego de máquinas recreativas (Ochoa y Labrador, 1994; Del Pino-Gutiérrez et al., 2016), tanto en hombres como en mujeres (Ochoa y Labrador, 1994). Sin embargo, el consumo de alcohol no está relacionado con todos los tipos de juegos por igual. Un estudio de Del Pino-Gutiérrez et al. (2016) ha puesto de manifiesto que los juegos de apuestas son los menos relacionados con consumo de alcohol, seguido por los casinos y cartas y posteriormente el juego online. Habiendo una diferencia considerable del porcentaje de personas que abusan del alcohol y juegan a máquinas recreativas (72 %) y las personas que consumen alcohol y juegan a apuestas (2.7 %) y las personas que consumen alcohol y juegan online (5.3 %) (Del Pino-Gutiérrez et al., 2016). Se pone de relieve que no todos los juegos están igual de relacionados con consumo de alcohol, concretamente las apuestas y el juego online quedan lejos de la relación establecida entre alcohol y máquinas recreativas.

Aunque en esta misma línea, para los juegos de apuestas sí se han encontrado evidencias que señalan que durante el tiempo que transcurre entre la realización de la apuesta y la aparición del resultado se da un consumo de alcohol (Markham et al., 2012), parece evidenciarse que las apuestas son el tipo de juego que menos correlaciona con este consumo (Del Pino-Gutiérrez et al., 2016).

## **6. Discusión**

Cabe debatir acerca de los criterios a tener en cuenta a la hora de diagnosticar a una persona el trastorno por juego. El DSM-5 señala el cumplimiento de cuatro de los nueve criterios presentados en el manual. En el caso de que únicamente se cumplan tres criterios no cabría dicho diagnóstico. Realmente en función de la situación personal de cada caso puede ocurrir que el malestar causado en su vida sea mayor cumpliendo solamente tres criterios y, aquella persona que cumpla más criterios sea capaz de llevar una vida más normalizada pese a seguir jugando. Se pretende reflejar que una clasificación diagnóstica puede quedarse corta al no recoger las variables personales y situacionales que rodean al individuo y que aumentan el

riesgo de desarrollar una dependencia por la conducta de juego. Una clasificación diagnóstica es un mero acuerdo entre profesionales para poder dar visibilidad a un conjunto de personas que por sus características personales o comportamentales sufren alteraciones y malestar en determinadas áreas de su vida. No debiendo ser excluyente para que determinados casos, pese a no cumplir con los criterios acordados, tengan la suficiente gravedad como para ser considerados un problema para el sujeto. En el caso del juego patológico pueden existir casos suficientemente intensos de apuestas que pese a no cumplir los requisitos presentes en el DSM-5 debieran ser considerados jugadores problemas teniendo en cuenta variables personales y ambientales del entorno vital del individuo.

En este mismo orden de ideas se quiere señalar una cualidad patologizante de manuales diagnósticos como el DSM-5. Cabe hablar de un carácter lábil, subjetivo e inconsistente de los criterios definitorios de los trastornos psicopatológicos, que puede verse en la variación que experimentan a cada nueva versión del manual y su selección queda en manos de unos pocos profesionales. En cada versión son diferentes y más o menos los criterios necesarios para el diagnóstico, se están convirtiendo en patologías conductas un año y no al año siguiente. Por lo tanto, se podría hablar de conductas y hábitos de comportamiento problemáticos para la persona sin necesidad de ponerle una etiqueta diagnóstica que puede condicionar la vida de la persona.

Por otra parte, el presente trabajo ha revelado un cambio en los patrones de juego de la sociedad. La realidad es que tradicionalmente se ha jugado a máquinas recreativas debido a la accesibilidad y simplicidad del juego en cuestión. Las máquinas recreativas han formado y siguen formando parte de los bares habituando a las personas a su presencia y en cierto modo normalizando la conducta de juegos de azar. Sin embargo, la aparición de internet ha traído repercusiones en todos los niveles de la sociedad y como no podía ser de otra forma también en el juego. Las posibilidades de juego se han multiplicado y mejorado exponencialmente ofreciendo al usuario un juego más rápido, instantáneo, novedoso y de mayor calidad que satisface las preferencias de todo tipo de jugadores. El juego tradicional está siendo sustituido poco a poco por el juego online, que puede practicarse desde dispositivos móviles, ordenadores o tablets en cualquier momento y lugar. Las personas se han acostumbrado a vivir con un móvil en la mano, teniendo acceso continuo e ininterrumpido a internet por lo que los problemas asociados al juego han aumentado también bruscamente.

Este tipo de juego a través de internet conlleva la aparición de nuevos problemas para sus jugadores. Por un lado, el hecho de que se pueda jugar desde un teléfono móvil u ordenador implica que no sea necesario acceder a un lugar público para jugar, por lo que el control de acceso a de menores que se llevaba a cabo en este tipo de espacios no puede aplicarse. Lalandá-Fernández (2010) apunta a un plus de peligrosidad en este tipo de juegos al ser posible la participación de menores. Con los juegos online es complicado el control de las personas que juegan, siendo lo más peligroso la presencia de menores. Pero, por otro lado, no solo afecta a población menor de edad, la oportunidad de jugar en cualquier momento y lugar supone un aumento de riesgo también para jugadores problema, ya que abstenerse de jugar teniendo la posibilidad en su propia mano es como poco dificultoso.

Otro efecto negativo asociado al juego online es la separación del entorno social. Poder jugar sin salir de casa desde un dispositivo electrónico favorece un posible aislamiento del jugador. La incomunicación del entorno social dificultará a su vez el cese definitivo de la conducta de juego ya que se pierden relaciones y otro tipo de actividades con las que sustituir el juego y un atisbo de esperanza que utilizar como medio para abandonar definitivamente la conducta que genera adicción.

En esta misma línea, el juego tradicional no está siendo suplantado únicamente por el juego online, los juegos de apuestas han aumentado frente a las máquinas recreativas. Podría ponerse de relieve que los juegos más simplistas y carentes de estimulación cognitiva han dejado de suscitar atención en los jugadores y se prefieren aquellos juegos en los que hay una mayor interacción con el posible premio. Tanto con los partidos de fútbol como con las carreras de caballos se pueden hacer esfuerzos por calcular el resultado en función de los participantes, y dicho premio puede suponer una cuantía económica mayor. Las máquinas recreativas quedan vinculadas con tabernas y una clase social más proletaria, mientras que las carreras de caballos se vinculan a un ambiente elitista y de interacción social, al igual que las apuestas futbolísticas en las que existe la posibilidad de apostar entre amigos en un entorno festivo.

En otro orden de ideas, también se ha puesto de manifiesto en el presente trabajo la relación existente entre la conducta de juego en jugadores problema y el consumo de alcohol. Estudios previos habían señalado ya la idea de que el juego patológico tenía una alta comorbilidad con el consumo de alcohol. Aquí se ha mostrado que, existiendo distintos tipos de juegos, algunos de ellos están más o menos relacionados con el consumo de alcohol. Las

máquinas recreativas son las que más correlación presentan, esto puede ser por tratarse de un juego más mecánico, en el que la conducta que se da es automática, únicamente se aprietan varios botones, no es necesario que la persona esté concentrada en lo que hace, no requiere cálculo ninguno para conseguir el premio, sumado a su localización en bares y tabernas. Características de este tipo de máquinas que favorecen el consumo de alcohol. Por otro lado, los juegos de apuestas han demostrado una menor correlación con el consumo de alcohol. Este hecho puede deberse a que se trata de un tipo de azar que requiere mayor concentración y atención en el número por el que se apuesta y la cantidad de dinero puede ser bastante mayor y variar en función de la convicción que se tenga con un posible resultado. En la realización de una apuesta puede influir el conocimiento que se tenga sobre el partido o el seguimiento que se haga de la liga, y en las carreras de caballos puede influir también el conocimiento que tenga la persona sobre los animales de ese día y las condiciones de la carrera. Existen más variables que pueden afectar al resultado y deben ser tenidas en cuenta por el jugador, motivo por el cual es más probable que se evite el consumo de alcohol.

Finalmente, el juego online también parece haber quedado menos relacionado con el consumo de alcohol, hecho que puede deberse a las características diferenciadoras de esta modalidad de juego. Al realizarse a través de dispositivos electrónicos la persona puede estar en su propia casa jugando en solitario, sin darse ese consumo que en ocasiones comienza de forma social. El juego online es el que más difiere de los patrones de comportamiento de juego tradicional y cabe la posibilidad de que esta nueva forma de azar no se haya asociado todavía al consumo de alcohol.

## **7. Conclusión**

A modo de cierre cabe señalar la falta de estudios en profundidad sobre el consumo de alcohol en los juegos que van abriéndose paso en la actualidad. Sabiendo la evolución que se ha producido en el patrón de comportamiento de la sociedad y la aparición de nuevos tipos de juego resulta interesante poder contrastar si el consumo de alcohol se mantiene o solamente está asociado a las características del juego convencional.

Así mismo, recalcar una falta de estudios acerca de los nuevos juegos de azar, principalmente del juego online que puede generar una gran adicción debido a sus

características de accesibilidad y han demostrado aumentar los problemas en jugadores y, hasta el momento no ha sido abordado minuciosamente.

Se propone para el futuro la aproximación a los juegos de azar online y a las nuevas conductas de juego que están desbancando en términos de recaudación a las máquinas recreativas tradicionales.

## Referencias

Águila, C. (2005). Del ocio y la postmodernidad. *Apunts Educación Física y Deportes*, 79, 101-106.

American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3rd edition*. Washington, DC., Estados Unidos: Asociación Americana de Psiquiatría.

American Psychiatric Association (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 5ª Ed.* Madrid, España: Editorial Médica Panamericana.

Becoña, E. (2010). Epidemiología del juego patológico. En Echeburúa, E., Becoña, E., Labrador, F.J. y Gaudium, F. (Coords.), *El juego patológico, Avances en la clínica y en el tratamiento* (pp. 41-57). Madrid, España: Pirámide.

Berlin, G.S. y Hollander, E. (2014). Compulsivity, impulsivity and the DSM-5 process. *CNS Spectrum*, 19, 62-68. doi: 101017/S1092852913000722

Castilla, C., Berdullas, S., De Vicente, A. y Villamarín, S. (2013). Apuestas online: El nuevo desafío del juego patológico. *Infocop*, 61, 3-6.

Chóliz, M. (2007). *Adicciones no tóxicas "el juego"*. Valencia, España: C.S.V. (Cristóbal Serrano Villalba).

Cía, A.H. (2013). Las adicciones no relacionadas con sustancias (DSM-V): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. *Revista neuropsiquiatría*, 76(4), 210-217.

Dirección General de Ordenación del Juego (2017a). *Datos del Mercado Español de Juego*. Recuperado de <http://www.ordenacionjuego.es/es/datos-mercado-espanol-juego>

Dirección General de Ordenación del Juego (2017b). *Estudio y análisis de los factores de riesgo del trastorno de juego en población clínica española*. Recuperado de <http://www.ordenacionjuego.es/es/estudios-informes>

Dirección General de Ordenación del Juego (2019). *Mercado juego online estatal*. Recuperado de <http://www.ordenacionjuego.es/es/mercado-juego-online-estatal>

Domínguez, A. M. (2009). Epidemiología y factores implicados en el juego patológico. *Apuntes de Psicología*, 27(1). 3-20.

Echeburúa, E., Becoña, E., Labrador, F.J. y Gaudium, F. (Coords.). (2010). *El juego patológico, Avances en la clínica y en el tratamiento* (pp. 31-40). Madrid, España: Pirámide.

Echeburúa, E. (2010). El juego patológico en el marco de las adicciones sin drogas. En Echeburúa, E., Becoña, E., Labrador, F.J. y Gaudium, F. (Coords.), *El juego patológico, Avances en la clínica y en el tratamiento* (pp. 31-40). Madrid, España: Pirámide.

Fauth-Bühler, M., Mann, K. y Potenza, M. N. (2016). Pathological gambling: a review of the neurobiological evidence relevant for its classification as an addictive disorder. *Addiction*, 22, 885-897. doi: 10.1111/adb.12378

Garrido, M., Jaén, P. y Domínguez, A. (2004). *Ludopatía y relaciones familiares*. Barcelona, España: Editorial Paidós.

González, Á. (2010). Juego patológico: concepto, comorbilidad y tipología. En Echeburúa, E., Becoña, E., Labrador, F.J. y Gaudium, F. (Coords.), *El juego patológico, Avances en la clínica y en el tratamiento* (pp. 79-88). Madrid, España: Pirámide.

Gusano Serrano, G. (2010). El universo del ocio y el entretenimiento: una aproximación a los juegos de azar. En M. Cuenca y M. Izaguirre. (Eds.), *Ocio y Juegos de Azar* (49-79). Bilbao, España: Universidad de Deusto.

Jiménez, S., Álvarez, E.M., Fernández-Aranda, F., Granero, R., Penelo, E. Neus, M., Gómez, M., Moragas, L., Santamaría, J. Bove, F., Del Pino, A. y Menchón, J.M. (2010). Juego patológico y abuso de sustancias: rasgos de personalidad asociados. En Echeburúa, E., Becoña, E., Labrador, F.J. y Gaudium, F. (Coords.), *El juego patológico, Avances en la clínica y en el tratamiento* (pp. 89-100). Madrid, España: Pirámide.

Jiménez-Murcia, S., Fernández-Aranda, F. Granero, R. y Menchón, J.M. (2013). Gambling in Spain: update on experience, research and policy. *Addiction*, 109, 1595-1601. doi: 10.1111/add.12232

Kruedelbach, N., Walker, H.I., Chapman, H.A., Haro, G., Mateu, C. y Leal, C. (2006). Comorbilidad de trastornos con pérdida del control de impulsos: ludopatía, adicciones y trastornos de la personalidad. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 34 (2), 79-82.

Labrador, F.J. (2010). Sesgos cognitivos de los jugadores patológicos: implicaciones terapéuticas. En Echeburúa, E., Becoña, E., Labrador, F.J. y Gaudium, F. (Coords.), *El juego patológico, Avances en la clínica y en el tratamiento* (pp. 165-192). Madrid, España: Pirámide.

Lalanda, C. (2010). Los juegos on-line: aspectos legales 2008. En M. Cuenca y M. Izaguirre. (Eds.), *Ocio y Juegos de Azar* (119-143). Bilbao, España: Universidad de Deusto.

Leeman, R. F. y Potenza, M. N. (2012). Similarities and differences between pathological gambling and substance use disorders: a focus on impulsivity and compulsivity. *Psychopharmacology*, 219, 469-490. doi: 10.1007/s00213-011-2550-7

Ley 13/2011 de Regulación del juego. Boletín Oficial del Estado, Madrid, España, 27 de mayo de 2011.

López, Á. (2000). *Los juegos de azar*. Aragón, España: Gobierno de Aragón.

Markham, F., Young, M. y Doran, B. (2012). The relationship between alcohol consumption, gambling behaviour and problem gambling a single visit to a gambling venue. *Drug and alcohol review*, 31, 770-777. doi: 10.1111/j.1465-3362.2012.00430.x

Ministerio de Hacienda (2017). *Memoria Anual 2017*. Recuperado de <http://www.ordenacionjuego.es/es/memorias-informe-anual>

Ministerio de Hacienda (2019). *Dirección General de Ordenación del Juego*. Madrid, España: Gobierno de España. Recuperado de <http://www.ordenacionjuego.es/es>

Ochoa, E. y Labrador, F.J. (1994). *El juego patológico*. Barcelona, España: Plaza & Janés Editores, S. A.

Organización Mundial de la Salud (1977). *International Classification of Diseases. 9th Revision*. Organización Mundial de la salud: Ginebra.

De Pablo, J., Pollán, M. y Varo, J.R. (2002). Análisis de comorbilidad entre síndrome de dependencia del alcohol y ludopatía en pacientes en tratamiento en centros de salud mental. *Anales Sistema Sanitario Navarra*, 25 (1), 31-36.

Del Pino-Gutiérrez, A., Fernández-Aranda, F., Granero, R., Tárrega, S., Valdepérez, A., Agüera, Z.,... Jiménez-Murcia, S. (2016). Impact of alcohol consumption on clinical aspects of gambling disorder. *International Journal of Mental Health Nursing*. doi: 10.1111/inm.12221.

San Salvador del Valle, R. (2010). Ocio, juegos de azar y apuestas deportivas. En M. Cuenca y M. Izaguirre. (Eds.), *Ocio y Juegos de Azar (25-49)*. Bilbao, España: Universidad de Deusto.

Setién, M. L. y López, A. (2000). *El ocio de la sociedad apresurada: el caso vasco*. Bilbao: Universidad de Deusto.

Welte, J. W., Barnes, G. M., Wieczorek, W. F. y Tidwell, M.C. (2004). Simultaneous drinking and gambling: a risk factor for pathological gambling. *Substance use & Misuse*, 39, (9), 1405-1422. doi: 10.1081/JA-120039397.