

**LOS JUEGOS DE AZAR.
JUEGO SOCIAL Y LUDOPATÍA**

**Proyecto de Investigación:
Las Ludopatías en Aragón**

**Convenio
Universidad de Zaragoza
Diputación General de Aragón**

**Directora del proyecto:
Ángela López Jiménez**

**Equipo investigador:
Carmen Elboj Saso
Ana Lorente Tomás**

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.

1. Del juego placentero al juego como problema
2. Efectos perversos de la ludopatía
3. La ludopatía como objeto de estudio
4. La metodología utilizada.

CAPITULO I: LOS JUEGOS DE AZAR. AFICIONES Y ADICCIONES DEL URBANITA ARAGONÉS.

INTRODUCCIÓN

1. LOS JUEGOS DE AZAR DEL URBANITA ARAGONÉS

1. Los juegos de azar aquí estudiados
2. La influencia de la familia en las prácticas lúdicas de los encuestados
3. De la simple afición a la vivencia del juego como problema

2. LOS JUEGOS DE AZAR: LA PRAXIS LÚDICA DEL URBANITA ARAGONÉS.

Introducción

1. Los juegos practicados
2. El dinero que se gasta en un solo día
3. Relación de los encuestados con el juego
 - 3.1. El origen del dinero jugado
 - 3.2. Actitud ante el juego. Servidumbres, malestares y problemas de relación

CAPITULO II: LA MIRADA CUALITATIVA

Introducción.

1. El inicio. Del juego social al juego como evasión de lo social
- 2. La experiencia del juego como problema**
3. Juegos, lugares en los que se juega y fuentes de financiación.
4. La rutina del juego como problema.
5. Estrategias de autoconvencimiento.
6. Los sentimientos que provoca
7. La dimensión social
8. Estallido y rehabilitación

CAPITULO III: CONCLUSIONES

1. EL RESULTADO DE LA ENCUESTA.

1. El juego como actividad social
2. El juego como problema
3. Los juegos de azar como problema
4. Los perfiles de los jugadores
5. La mayor censura de la ludopatía en la mujer
6. La ludopatía no respeta la edad
7. Los juegos que son sociales y los que lo son menos
8. La admisión del problema

2. LA MIRADA CULAITATIVA: LOS RESULTADOS DE APLICAR UNA ESTRATEGIA CONVERSACIONAL

1. Los inicios del juego
2. La soledad del ama cautiva en su casa
3. La casa como un país extraño para le varón adulto
4. Un cambio generacional. Los apoyos entre los más jóvenes.
5. Las primeras experiencias en los juegos de azar con apuesta.

6. La difícil administración del tiempo, del dinero y de la verdad
7. La rutinización del juego: hacia la pérdida de lo más querido.
8. la racionalización de la adicción.
9. La última trinchera
10. Los lugares seleccionados para el juego según sexo y edad.
11. Los sentimientos que el juego activa
12. la influencia social del contexto en el juego patológico.
13. la reacción del medio familiar.
14. El estallido
15. La rehabilitación

BIBLIOGRAFÍA

INTRODUCCIÓN

1. DEL JUEGO PLACENTERO AL JUEGO COMO PROBLEMA

La ludopatía es la adicción al juego. En nuestra sociedad toma, generalmente, la forma de juego de azar con apuesta de dinero. Afecta al jugador y afecta a la sociedad. Las vertientes desde las que puede analizarse el impacto del juego en la sociedad contemporánea son muchas. Hay una vertiente económica que implica la existencia de equipamientos y servicios de juego. Su existencia, su cercanía al usuario, su atractivo, inciden claramente en la creación de las aficiones y de las adicciones. La riqueza que reporta una oferta amplia de equipamientos y servicios de juego, atrae inversiones empresariales y contribuye a llenar las arcas del estado por vía impositiva. Hay una segunda vertiente cultural, que supone el mayor o menor enraizamiento de determinadas prácticas lúdicas en la sociedad. La psicología y la psiquiatría se han interesado por una tercera vertiente: las conductas de las personas adictas al juego, que son contempladas como conductas desviadas de la norma del juego social habitual en cada contexto.

Aquí nos interesamos por la vertiente sociológica. El juego es una actividad humana desarrollada a lo largo de la historia. El juego con apuesta de dinero o bienes, no es sino una forma de jugar como tantas otras, y sabemos de su existencia en gran parte de las culturas que conocemos. Pero la adicción, el descontrol en la actividad lúdica, apostando el dinero que se tiene y el que no, constituye un problema de salud pública. El juego patológico destruye a quien lo practica y deteriora el modo de vida de quienes rodean al jugador. Afecta, así, a la calidad de vida de los ciudadanos, de los jugadores y de su entorno. Los intereses económicos que están en juego en el ámbito del

mercado son importantes. Aunque no se nos escapan, no vamos a estudiarlos aquí. El objeto de este estudio es la condición social del jugador y la envergadura del problema de la ludopatía en Aragón.

Sabemos, en efecto, que el juego patológico es un problema que afecta a un gran número de personas. Datos recientes desvelan que España ocupa el tercer lugar del mundo entre los países que gastan más dinero en juegos de azar¹. En 1999 existían en España más de 300.000 máquinas tragaperras, lo que suponía unos ingresos anuales de más de 350.000 millones de pesetas al año.

Además, aumentan los adictos. Estudios epistemológicos recientes indican una tasa de prevalencia del juego patológico en niños y adolescentes superior a la de las personas adultas. Paralelamente, en los últimos tiempos se ha constatado un incremento progresivo de jóvenes menores de 18 años que demandan asistencia de los especialistas. La adolescencia, como período transicional entre la niñez y la adultez (López 2000) es un periodo crítico en el desarrollo de la personalidad y de los hábitos sociales, de las conductas generales y de los comportamientos lúdicos, susceptible de convertirse en un problema. En efecto, la mayoría de los jugadores patológicos comienzan a jugar antes de los 20 años.

¿A qué se debe que personas aficionadas a los juegos de azar se transformen en ludópatas?. Las causas pueden ser varias. Las hay de carácter personal, social y cultural. Pero la creciente posibilidad de acceso infantil y juvenil a centros y situaciones en las que jugarse libremente el dinero disponible, (muy cerca del domicilio y del centro escolar), sin que los padres, profesores y adultos responsables de la educación en estas etapas de la vida se aperciban del peligro que hacerlo supone, es una de ellas. El libre y fácil acceso a equipamientos y servicios facilitadores del juego con apuesta puede llevar a quien ya tiene un problema personal y social, a huir de él jugando. El problema es que, ésta es una huida de la que no se sale inmune.

¹ NO LO ENCUENTRO

Los tipos de juegos de azar actualmente legalizados en España, son tantos como en cualquier otro país moderno. Las posibilidades de acceso a equipamientos y servicios de juego son muchas en las ciudades españolas, la oferta de juego con apuesta de dinero es grande. La inconsciencia social de los problemas que acarrea el descontrol en el jugar, también lo es.

Juegos de Azar legalizados en España ²

- Juegos de casino
- Bingos
- Apuestas deportivas (quinielas de fútbol, quiniela hípica, apuestas en las carreras de galgos)
- Loterías (nacional, primitiva, bonoloto, loterías rápidas e instantáneas) y cupones (cupón de la ONCE, cuponazo)
- Juegos de cartas (ej. Póker) y dados de tipo privado y con apuestas por medio
- Máquinas recreativas y juegos mecánicos con posibilidad de ganar dinero (las máquinas tragaperras)
- Concursos con premios en la prensa, radio o televisión; concursos de alimentación y otros

La oferta de los juegos de azar con apuestas, permitida legalmente, es reciente en España. Aunque algunos juegos de azar como las loterías, la Lotería Nacional y el cupón de la ONCE, surgieron hace muchos años, no fue hasta 1977 cuando se legalizaron en su conjunto.

A partir de aquí, se fueron legalizando otros juegos de azar como el casino, el bingo, las máquinas tragaperras hasta llegar al gran número de juegos de la actualidad. En nuestro país, y concretamente en Aragón, es muy fácil jugar, debido a la gran oferta disponible. El juego es un vínculo fácil y

² BECOÑA, E. , 1996a

eficaz para mantener a la población entretenida y, por el contrario, apenas existe información sobre los riesgos que conlleva. Además, el juego tiene una gran aceptación social.

Sabemos que la disponibilidad y el acceso al juego son factores que incrementan el índice de la ludopatía en la población. Se ha comprobado que existe una estrecha relación entre la accesibilidad de los juegos de apuesta y de azar y la tasa de prevalencia del juego patológico. Es decir, a medida que la participación en el juego se extiende a la población en general, también lo hace la incidencia en la ludopatía.

Por tanto, el riesgo de que determinados grupos sociales como son los jóvenes y los adolescentes se conviertan en ludópatas se incrementa debido a las grandes posibilidades de juego que existen.

Tengamos en cuenta, además, que el tiempo social de los adolescentes y los jóvenes es tiempo de encuentro entre coetáneos, mucho de él, especialmente el tiempo de entretenimiento y ocio, tiempo libre de la mirada adulta.

La importancia de la presión social para jugar proveniente del grupo de amigos, compañeros de trabajo, vecinos, ha sido demostrada en diferentes (LÓPEZ 2000). En muchos casos, se busca la integración en el grupo y la ocupación de un lugar central en la red social a través de la participación en el juego. La influencia de la presión de los iguales va acompañada de la limitación de alternativas para pasar el tiempo libre, de tal forma que los salones recreativos llegan a formar parte muy importante de los espacios de encuentro social y de expresión de habilidades entre adolescentes y jóvenes.

A la presión directa y cercana de la red de familiares y amigos, a la facilidad de encuentro y hobbies de los salones recreativos juveniles, hay que añadir la influencia de los valores sociales que asocian la felicidad al consumo. El juego ofrece una oportunidad, aparentemente mejor que otras, de obtener ganancias materiales, jugando uno mismo o incitando a otros a jugar.

El caso es que, si la afición a los juegos de azar con apuesta de dinero crece, y crece con ella la adicción de quienes traspasan la barrera de la simple

afición, no aumenta por igual la conciencia social del peligro de la ludopatía, del drama que vive el ludópata. Si bien hay una alerta social creciente hacia las consecuencias personales y sociales relacionadas con el consumo de drogas ilegales (cocaína, heroína, extasis entre otros), no la hay hacia las consecuencias vividas por el ludópata y su entorno. Y por ello, si bien se controla el acceso de los ciudadanos a las drogas, se deja al libre albedrío de cada cual el juego de azar con apuesta de dinero.

2. EFECTOS PERVERSOS DE LA LUDOPATÍA

Las ludopatía tienen efectos perversos en toda la vida de las personas.

Mencionemos algunos de los problemas más comunmente relacionados con la ludopatía:

***Problemas psicológicos:** las alteraciones psicológicas más habituales son la depresión y la ansiedad.

***Problemas físicos:** el continuo estrés que supone mantener y ocultar el juego produce toda una serie de alteraciones físicas, las más frecuentes suelen ser los mareos, dolores de cabeza, dolores musculares, fatiga, insomnio, alteraciones gastrointestinales y sensación de debilidad.

***Problemas familiares:** los familiares son los más perjudicados por la falta de control sobre el juego. Se produce aislamiento por parte del afectado, mentiras, gasto excesivo de dinero, desaparición de dinero y de la venta de objetos personales.

***Problemas escolares:** el absentismo escolar es uno de los factores más importantes, además del bajo rendimiento escolar y de falta de concentración.

***Problemas sociales:** los ludópatas suelen padecer un empobrecimiento de las relaciones sociales, tienden a evitar el contacto con amistades y pierden interés por las actividades que realizaban antes de empezar a jugar compulsivamente.

***Consumo de drogas:** las tasas de incidencia de alcoholismo entre los jugadores patológicos son superiores a las existentes en el total de la población.

*** Problemas legales:** la tendencia a la transgresión de normas es otra de las consecuencias del juego patológico. La comisión de hurtos en casa o fuera del hogar responde a la necesidad de obtener dinero y bienes que jugarse.

3. LA LUDOPATÍA COMO OBJETO DE ESTUDIO.

Conocer los efectos de la ludopatía en el adicto al juego y en la sociedad urbana aragonesa es un objetivo que tiende a comprender las claves de un problema a fin de buscarle solución.

La investigación que aquí presentamos tiene tres ejes de estudio:

- Desvelar la relación de las ludopatías con el juego social como parte de la cultura lúdica.
- Identificar los grupos de riesgo de ser ludópata de la población aragonesa y estudiar cuales son las características, causas y consecuencias de esta situación.
- Detectar las repercusiones sociales, familiares y personales de la ludopatía y ver como éstas afectan a la calidad de vida urbana en Aragón.

Los estudios anteriores al nuestro reflejan la existencia de dos tendencias importantes entre los jugadores patológicos: i) hay una proporción de dos hombres por cada mujer jugadora, ii) los más castigados socialmente por los problemas de juego dada su situación social, personal y económica son los parados, jubilados, amas de casa, jóvenes y adolescentes. No observan diferencias de adicción en función de la clase social sino más bien de la vivencia de la situación familiar y social por cada jugador compulsivo, en interacción con su contexto. El impacto que la ludopatía tiene entre los

familiares y amigos, y en los contextos laborales, educacionales y, en definitiva, sociales en los que se mueve el jugador patológico y el ludópata, es relevante para las estrategias de salida de la situación que aprisiona a quien la vive. En nuestro estudio hemos prestado atención a estos indicadores sociales para poder comparar nuestra población con la estudiada por otros investigadores y para proporcionar información relevante a quienes tienen que llevar a cabo una buena política social y sanitaria.

4. LA METODOLOGÍA UTILIZADA.

La metodología utilizada tiene dos partes. Una primera centrada en el reconocimiento cuantitativo del problema y una segunda orientada a su comprensión socio-cultural.

Las técnicas utilizadas en esta investigación son cuantitativas (encuesta de opinión) y cualitativas (grupos de discusión, entrevistas personales, observación de lugares y participación en contextos de juego). **La técnica cuantitativa** ha consistido en la realización de una encuesta personal a una muestra representativa de cada una de las capitales aragonesas: Zaragoza, Huesca y Teruel. **Las técnicas cualitativas**, han ahondado en la vivencia del problema mediante el uso de una estrategia conversacional.³

Conviene precisar algo en lo que se refiere a la posibilidad de comparación de nuestro estudio cuantitativo con los realizados por otros investigadores. Si bien hemos aplicado el mismo cuestionario que algunos de los estudios que han precedido al que aquí presentamos, no hemos podido replicar (aplicar el mismo cuestionario a universos poblacionales similares) ningún estudio de ámbito nacional o autonómico que responda a las mismas características poblacionales del nuestro,

³ La mayor parte de los ludópatas escogidos para celebrar los grupos de discusión y los relatos de vida nos fueron proporcionados por AZAJER (Asociación Zaragozana de Jugadores de Azar en Rehabilitación). También hemos realizado observación participante en lugares de juego de azar.

A pesar de ello, en lo que se refiere a España, sí hemos podido tomar como referencia los realizados en los años 90 en otras comunidades autónomas: en concreto, en las comunidades de Cataluña, Galicia y Andalucía. Algunos de estos estudios han utilizado el mismo cuestionario que nosotros, el South Oaks Gambling Screen (SOGS), como se indica en el cuadro siguiente. Ello nos ha permitido reflexionar sobre las mismas tipologías de juego y sobre las actitudes desarrolladas por los jugadores en cada una de ellas. Puede constatarse que, a finales de la década hay más jugadores problema y patológicos en Aragón de los que se registraban en estas comunidades a principios de la misma. Pero no conocemos la evolución de la actividad lúdica, social, problemática y adictiva de las comunidades mencionadas, a lo largo de la década.

Cuadro 1.18. Resultados de algunos estudios (%)

Estudio	Jugador patológico	Jugador problema	Muestra	Cuestionario
Cayuela (1990)		2,5 (+)	Cataluña	SOGS
Becoña (1991)	1,73	1,60	Galicia	
Legarda y Abreu (1992)	1,67	5,18	Sevilla	SOGS
Becoña (1993)	2,04	1,36	Galicia	SOGS
FAJER (Irurita) (1996)	1,8	4,4	Andalucía	
López (1999)	2,6	6,6	Aragón	SOGS

(*) El 2,5 es la suma de jugadores problema y patológicos.

Fuera de España, uno de los estudios de prevalencia que, por su buen planteamiento, ha servido de referencia a muchos otros (incluidos algunos de los españoles) es el presentado por Volbeg y Steadman en 1988, para la ciudad de Nueva York. Estos autores encontraron una tasa del 1,4% de probables jugadores problema entre los habitantes de la ciudad .

Posteriormente, Volberg en 1993 también con el South Oaks Gambling Screen (SOGS), encontró en Massachussets un 2,3% de jugadores patológicos y un 2,1% de jugadores problema y en California un 1,2% de jugadores patológicos y un 2,9% de jugadores problema. En Quebec, Canadá, encontró un 1,2% de jugadores patológicos y un 2,6% de jugadores problema. La

comparación de estos datos con los nuestros *sensu strictu* es imposible, dado la diferente representatividad de las muestras y del año de estudio.

Aplicamos un cuestionario a una muestra de 500 personas mayores de 18 años, habitantes de la ciudad y residentes en cada una de las tres capitales de provincia aragonesas atendiendo a criterios de proporcionalidad en función de la edad, sexo y ciudad de residencia⁴ (ver anexo 1).

La muestra no ha pretendido, por tanto, ser representativa de todo Aragón. Se trataba, más bien, de sondear la emergencia del juego patológico en las tres ciudades más grandes de Aragón: Zaragoza, Huesca y Teruel.

El cuestionario utilizado fue una adaptación del South Oaks Gambling Screen⁵ (SOGS) . Nuestro interés en aplicar este cuestionario radica en que había sido ya utilizado y validado dentro y fuera de nuestras fronteras, con una doble utilidad: por un lado evaluar la dependencia del juego tanto en sujetos normales como en pacientes de centros de rehabilitación, y por el otro comparar los resultados de nuestro estudio con los realizados previamente por otros investigadores. (Ver anexo 2)

En 1987, Lesieur y Blume publican el cuestionario de Juego de South Oaks Gambling Screen (SOGS), que pronto se convierte en uno de los instrumentos más fiables y válidos de los que se dispone actualmente para evaluar el juego patológico.

Este cuestionario consta de 20 items que miden la dependencia del juego tanto en sujetos que empiezan a tener problemas con el juego aunque aún no sean ludópatas, como en adictos pacientes de centros de rehabilitación. Este cuestionario es un instrumento válido y fiable sobre todo para poblaciones de posibles jugadores problema y además es de fácil y rápida aplicación dada la simplicidad y el número reducido de las preguntas. El interés a nivel mundial de este cuestionario está, por tanto, en que el SOGS permite detectar problemas de juego en personas que aún no responden a la categoría de ludópata, también llamados jugadores patológicos y adictos.

⁴ Según datos del Padrón de 1996 facilitados por el Instituto Aragonés de Estadística (IAE).

⁵ South Oaks se refiere al lugar en el que se investiga y Gambling Screen se refiere a los juegos de azar con apuesta de dinero.

El contenido de los items se relaciona, entre otras cuestiones, con las conductas de juego, las fuentes de obtención de dinero para jugar o pagar deudas y las emociones implicadas.

El cuestionario SOGS permite reconocer tres tipologías de población en función de su relación con el juego:

1. *Jugador social*. Juega por entretenimiento o en el marco de una relación social. Tiene control sobre el juego pudiendo abandonarlo cuando quiera porque son otras las actividades que prevalecen y dan más sentido a su vida.

2. *Jugador problema*. Juega de forma bastante habitual, tiene menos control sobre el juego y le crea problemas ocasionales por lo que se encuentra en riesgo de convertirse en jugador patológico.

3. *Jugador patológico*. Se caracteriza fundamentalmente por la pérdida de control sobre el juego, así como por un deterioro notable de las relaciones personales y sociales. Este es el que también se denomina adicto o ludópata.

El análisis cualitativo se interesa por el conocimiento de la experiencia vivida en el día a día por la población ludópata.

Lo hemos llevado a cabo mediante la aplicación de una técnica conversacional. Hemos celebrado ocho reuniones con 5 grupos de discusión y hemos realizado entrevistas a fin de poder construir tres relatos de vida. Los participantes en los grupos de discusión y en las entrevistas responden a los perfiles de ludópatas identificados en la investigación cuantitativa. El contacto con los grupos de discusión se ha hecho a través de AZAJER ARAGÓN.

El libro consta de dos grandes capítulos de análisis de los hallazgos realizados.

El primer capítulo presenta los resultados de la encuesta de opinión en dos grandes apartados. Uno explora la relación del urbanita aragonés con el juego de azar a través de tres posibles formas de comportamiento: el juego social, el juego problemático y el juego patológico. El segundo desvela las

actitudes de los encuestados hacia los diversos juegos de azar que se practican en Aragón.

En ambos casos, se aborda el problema tanto desde la condición social del entrevistado, como desde el contexto cultural que viene configurado por dicha condición. Ello es posible gracias a que la muestra de población elegida viene seleccionada según las variables demográficas de edad y sexo, según el estado civil, el nivel educativo y la situación laboral. Y a que las preguntas del cuestionario favorecen la agrupación de los encuestados por esas variables y por las tres tipologías de jugador explicadas anteriormente.

El segundo capítulo se interesa por el conocimiento de la experiencia vivida en el día a día por la población ludópata. Presenta los resultados del análisis de la experiencia ludópata mediante los relatos elaborados por los grupos de discusión y mediante las historias de vida de algunos ludópata.

Los grandes ejes sobre los que se articulan estos relatos han sido los siguientes: El inicio en el juego, la difícil permanencia, las estrategias de autoconvencimiento, los sentimientos experimentados, el contexto que favorece el juego y el que apoya su abandono, el estallido de impotencia del adicto y la decisión de afrontar la rehabilitación.

El libro finaliza con un capítulo de conclusiones que no pueden ser sino preliminares de una reflexión que debería continuar indagando sobre un problema social y sanitario que empieza a tener un tratamiento cada vez más atento al drama vivido por el ludópata y su entorno social.

CAPÍTULO I:

LOS JUEGOS DE AZAR. AFICIONES Y ADICCIONES DEL URBANITA ARAGONÉS

INTRODUCCIÓN

Este capítulo presenta los resultados de la encuesta de opinión en dos grandes apartados. El primero explora la relación del urbanita aragonés con el juego de azar a través de tres posibles formas de comportamiento: el juego social, el juego problemático y el juego patológico. El segundo desvela las actitudes de los encuestados hacia los diversos juegos de azar que se practican en Aragón.

En ambos casos, se aborda el problema tanto desde la condición social del entrevistado, como desde el contexto cultural que viene configurado por dicha condición. Ello es posible gracias a que la muestra de población elegida viene seleccionada según las variables demográficas de edad y sexo según el estado civil, el nivel educativo y la situación laboral. Y a que las preguntas del cuestionario favorecen la agrupación de los encuestados por esas variables y por tres tipologías de jugador. Las tipologías están elaboradas en función de la relación del jugador con el juego y son las siguientes:

1. El juego de azar como juego social.
2. El juego de azar como juego problemático.
3. El juego de azar como juego patológico: la ludopatía.

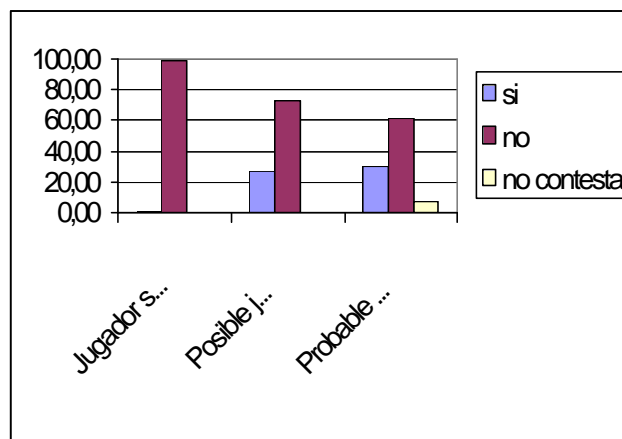
Veamos a continuación como se distribuyen los jugadores urbanos aragoneses entre esas tipologías de jugadores y según las variables demográficas señaladas.

1. LOS JUEGOS DE AZAR DEL URBANITA ARAGONÉS

¿Cual es la distribución porcentual de los jugadores urbanos entre los tres posibles **tipos de jugador** hallados en la encuesta?.

El 90,8% son jugadores sociales, el 6,6% son posibles jugadores problemáticos, y un 2,6% son probables jugadores patológicos. Si sumamos las dos últimas cifras encontramos que un 9,2% de la población está en la situación límite: en el eje de conexión entre el juego social y el juego patológico. Aventuraamos que la prevención puede ser aquí fundamental para encauzar el proceso nuevamente hacia el juego social.

Gráfico 1.1. Clasificación de los encuestados en función de su relación con el juego. (%)



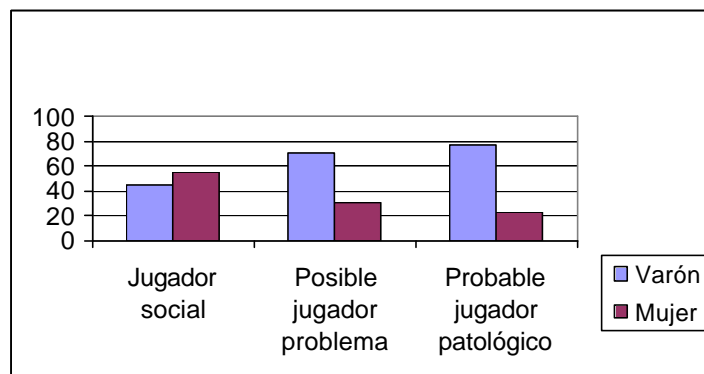
Fuente: Elaboración propia

¿Cómo influyen **el sexo y la edad** en la afición al juego? Lo hacen de manera notoria: es mayor la adicción al juego entre los varones y entre los jóvenes de la cohorte de edad comprendida entre los 20 y los 24 años.

En cuanto al **sexo**, conviene precisar que la muestra de población aquí utilizada tiene un porcentaje de mujeres ligeramente superior al de varones:

52,6% frente al 47,4% de los varones. Pues bien, al distribuir esta población entre las tres tipologías de jugadores encontramos un porcentaje mayor de varones entre los adictos y de mujeres entre las jugadoras sociales: los hombres que mantienen una relación problemática con el juego superan en 39 puntos a las mujeres, diferencia que aumenta entre los que tienen una relación patológica con la actividad. Ellos superan a las mujeres en 53 puntos.

Gráfico 1. 2. Clasificación de los jugadores en función del sexo.(%)

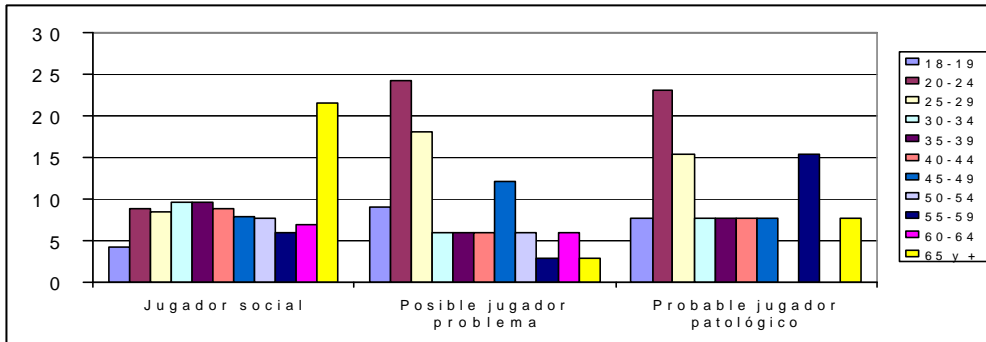


Fuente: Elaboración propia

Si analizamos la población según las **cohortes de edad** podemos observar la alta proporción de jugadores problemáticos y patológicos entre los jóvenes de 20 a 24 años. El 46'15% de los jugadores patológicos y el 51'51% de los jugadores problemáticos tienen menos de 30 años de edad.

Otros grupos de edad en riesgo son los comprendidos entre los 45 y 49 años dentro de los jugadores problemáticos y el de los 55-59 entre los patológicos. La adicción y la patología se polariza así en dos grupos de población: los más jóvenes y los de más edad.

Gráfico 1.3. Clasificación de los jugadores en función de la edad (%).



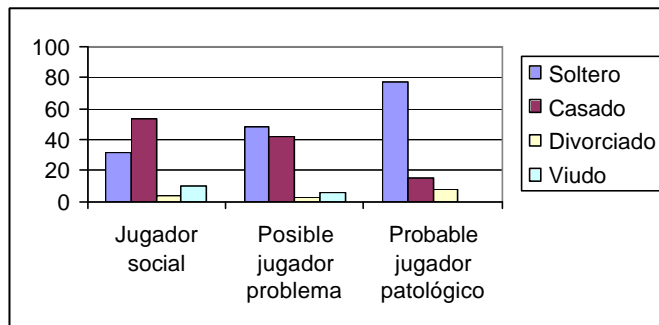
Fuente: Elaboración propia

Hasta aquí hemos visto que son más los hombres que las mujeres, más los jóvenes que los adultos mayores quienes manifiestan su adicción al juego, ¿cómo influye el estado civil, la situación laboral y la educativa en el interés por el juego social en su eventual evolución hacia el juego como problema?

Si analizamos las tipologías de jugador en función del **estado civil**, vemos como el juego se convierte en un problema mayor para la población soltera. Así, el 76,92% de los jugadores patológicos están solteros frente a un 15,38% de casados y un 7,69% de divorciados.

Entre los jugadores problemáticos siguen dominando los solteros, aunque la diferencia porcentual con los casados es menor: los primeros representan el 48,48% y los segundos el 42,42%.

Gráfico 1.4. Clasificación de los jugadores en función del estado civil (%).

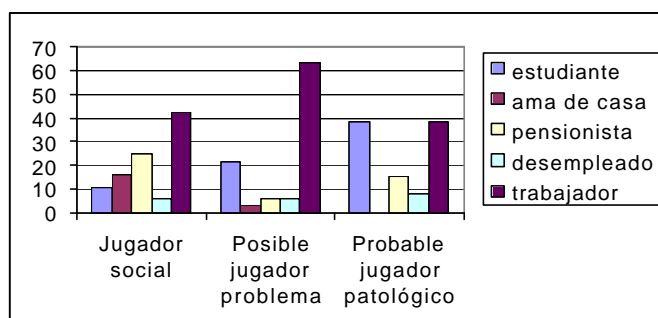


Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la **situación laboral**, el 63,63% de los jugadores tipificados como problemáticos son trabajadores, mientras que el 21,21% son estudiantes. Pensionistas y desempleados igualan la cifra del 6,06%. Quedan en último lugar las amas de casa con el 3,03%.

La situación cambia notablemente si tenemos en cuenta la actividad de los jugadores clasificados como patológicos. Los trabajadores reducen su porcentaje al 38,46% mientras que los estudiantes aumentan su proporción igualando a los primeros. Los pensionistas doblan aquí su importancia llegando al 15,38%, seguidos de los desempleados con el 7,69%.

Gráfico 1.5. Clasificación de los jugadores en función de su situación laboral (%)

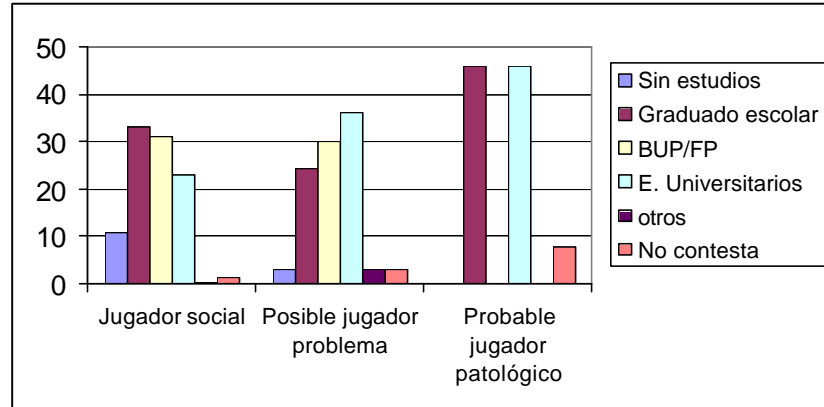


Fuente: Elaboración propia

Analizando el **nivel educativo** de los jugadores problema y de los jugadores patológicos observamos que hay más estudiantes entre los primeros. No aparecen grandes diferencias formativas entre los segundos. Se deduce de ello, que la relación de la población con el juego está más condicionada por el proceso de socialización vivido y por el contexto cultural general en el que aquél tiene lugar, incluida la educación formal, que, estrictamente, por el nivel de educación alcanzado. Y como el proceso de socialización tiene mayor capacidad de moldear los comportamientos en las primeras edades, la relación de las gentes con el juego viene más condicionada por la edad: aparece una relación problemática entre los jóvenes, de los que una gran parte son

estudiantes, y una relación patológica entre los adultos como deterioro de aquélla.

Gráfico 1. 6. Clasificación de los jugadores según su nivel educativo (%)



Fuente: Elaboración propia

Recapitulemos: hay mayor adicción al juego entre los varones, entre los solteros, entre los jóvenes. Sin un estudio diacrónico, no sabremos si esta adicción juvenil deriva en ludopatía o evoluciona hacia una simple afición o hobby de carácter lúdico.

1. LOS JUEGOS DE AZAR AQUÍ ESTUDIADOS.

Hasta aquí hemos hablamos de juegos de azar en general, pero ¿a cuáles nos referimos en particular?

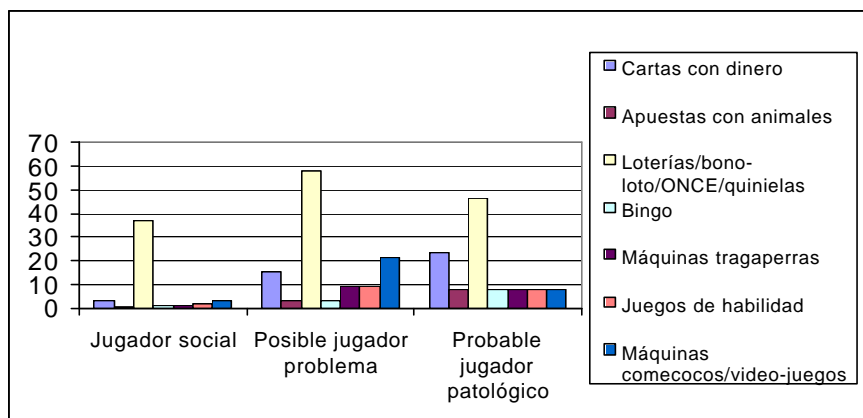
Los juegos de apuesta que contemplamos en este estudio son: cartas con dinero, apuestas con animales, loterías/bono-loto/ONCE/quinielas, casino, bingo, máquinas tragaperras, juegos de habilidad y máquinas comecocos/video-juegos.

En la encuesta, se pregunta a la población, cuántos de estos juegos han practicado alguna vez en su vida distinguiendo entre las opciones “nunca”, “menos de una vez por semana” o “una vez por semana”. La pregunta va dirigida a identificar todos los juegos posibles que practica un jugador. Es decir, que no presenta alternativas cerradas.

Los juegos más habituales para todos los jugadores son las loterías, cupones y quinielas. Entre los problemáticos aparecen con porcentajes significativos otros juegos como son: máquinas comecocos/video-juegos (21,21%), cartas con dinero (15,15%), máquinas tragaperras y juegos de habilidad (9,09%) o apuestas con animales y bingo (3,03%).

Entre los jugadores patológicos se mantiene la tendencia anterior, si bien disminuye la práctica de juegos de habilidad, máquinas tragaperras y máquinas comecocos/video-juegos, en beneficio de las apuestas con animales, de las visitas a bingos (7,69%) y de las cartas con dinero (23,08%).

Gráfico 1. 7. Clasificación del tipo de jugador en función del juego practicado al menos una vez por semana (%)



Fuente: Elaboración propia

2. LA INFLUENCIA DE LA FAMILIA EN LAS PRÁCTICAS LÚDICAS DE LOS ENCUESTADOS.

Anteriormente se relaciona el juego con la propia estructura demográfica, y se reconoce la importancia del proceso de socialización y del contexto cultural general en el desarrollo de las aficiones y adicciones, ¿cómo influyen las prácticas familiares en las de los jugadores?. Para averiguarlo se pregunta a los encuestados, si conocen quienes de las personas cercanas a ellos juegan o jugaban demasiado a juegos de apuesta. Estas son las respuestas: un 2,4% del total de encuestados responde que su padre o su pareja juegan o han jugado demasiado, un 3,2% lo dice de un hermano, un 9,8% de otro familiar y un 23,6% lo cree de algún amigo o alguien importante para ellos.

Escurtemos ahora las respuestas afirmativas en función del tipo de jugador.

Entre los jugadores sociales:

Consideran que juegan demasiado	%
Algún familiar	10
Amigos	20

Entre los jugadores problema

Consideran que juegan demasiado	%
Algún familiar	12,12
Amigos	39,39

Entre los jugadores patológicos

Consideran que juegan demasiado	%
Algún familiar	15,38
Amigos	84,62

Recordemos que, esta pregunta, al igual que la que les interroga acerca de las variantes de juego de azar que practican, permite responder a varias de las alternativas que ofrece. Así, una misma persona puede haber respondido que varios de sus allegados: familiares y amigos, juegan más de lo debido.

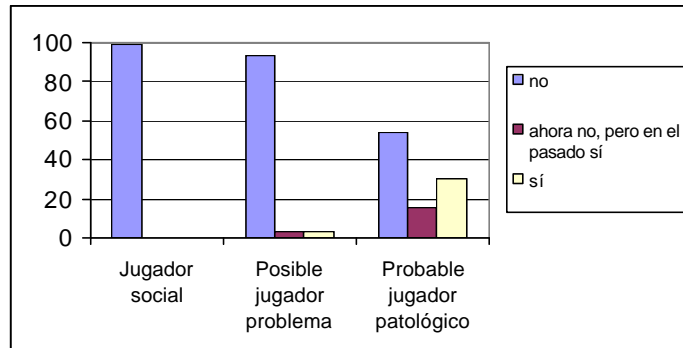
3. DE LA SIMPLE AFICIÓN A LA VIVENCIA DEL JUEGO COMO PROBLEMA.

¿Qué porcentaje de jugadores percibe el juego practicado como problemático?

Un 1% de la población cree que su relación con el juego es problemática y que interfiere o dificulta de algún modo su vida cotidiana, un 0,6% reconoce que, aunque ahora no lo es, lo fue en el pasado.

Por tipos de jugador vemos que existe una coincidencia entre los clasificados por el SOGS como jugadores patológicos y la percepción que ellos tienen de su relación con el juego: un 30,77% de los jugadores tipificados como patológicos declaran que su relación con el juego es problemática. Otro 15,38% cree que lo fue en el pasado.

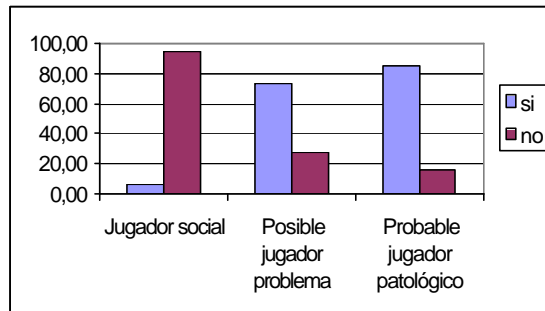
Gráfico 1. 8 Autopercepción de los jugadores de su relación con el juego. (%)



Fuente: Elaboración propia

Sabemos ya que los jugadores reconocen que lo son y perciben que el medio social los ve como tales, ¿influye el control del medio sobre el control propio?. No disponemos de la correlación directa entre ambas variables. Sí podemos aventurar, no obstante, la dificultad de decidir cuando parar de jugar, que afecta a porcentajes notables de la población problemática. En efecto, el 72,73% de los jugadores problema han jugado alguna vez más dinero del que tenían previsto, porcentaje que se eleva al 84,62% en el caso de los ludópatas. Tal cifra nos puede dar una idea de la falta de control que estos jugadores tienen sobre su actividad, más aún si tenemos en cuenta que tan sólo el 5,51% de los jugadores sociales declara haber jugado alguna vez más dinero del que tenía previsto. Además, tanto los jugadores problemáticos como los ludópatas han sido avisados por su entorno cercano de que jugaban de forma descontrolada.

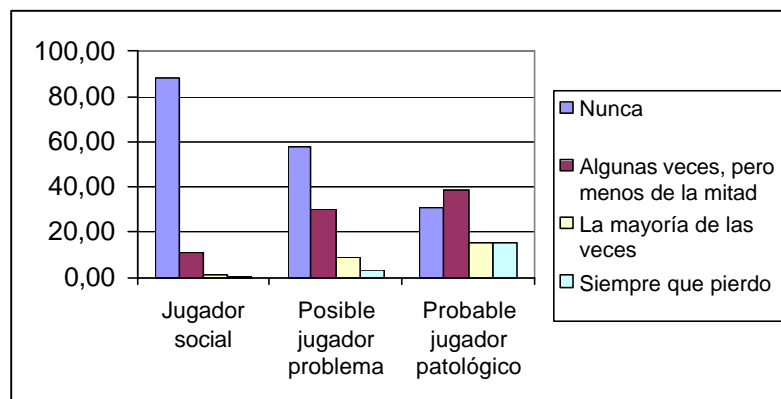
Gráfico 1.10. Jugadores alertados por su medio de su relación con el juego (%)



Fuente: Elaboración propia

Centrémonos en los jugadores adictos. Preguntados por la frecuencia con la que vuelven a jugar con la intención de recuperar el dinero perdido en el juego, nos revelan lo siguiente: el 88,11% de los jugadores sociales responden que nunca vuelven a jugar para recuperar lo perdido, mientras el 0,22% dice hacerlo siempre que pierde. En el caso de los patológicos apenas un tercio dice que “nunca” frente a un 38,46% que intenta recuperar lo perdido algunas veces, un 15,38% que lo intenta la mayoría de las veces, y otro 15,38% que vuelve a jugar siempre que pierde.

Gráfico 1.11. Frecuencia con la juegan para intentar recuperar lo perdido (%)



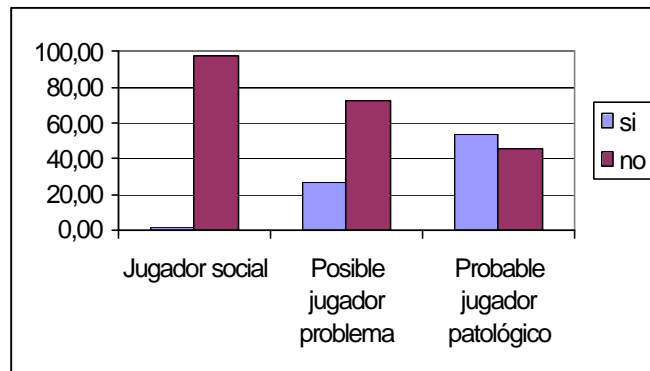
Fuente: Elaboración propia

¿Qué sentimientos provoca la adicción al juego?

La adicción al juego provoca sentimientos de culpa, que aumentan a medida que el jugador adicto constata la debilidad de su voluntad de abandonar una práctica que reconoce lesiva, para sí y para su entorno.

Sólo un 1,8% de los jugadores sociales se ha sentido alguna vez culpable por jugar, algo que le ocurre sin embargo al 27,27% de los jugadores problema y al 53,85% de los jugadores patológicos.

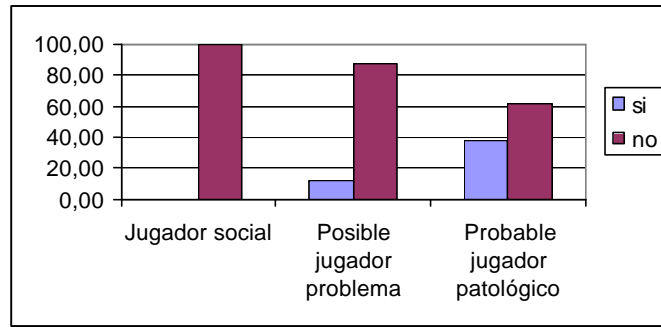
Gráfico 1.12. Se ha sentido culpable por jugar (%)



Fuente: Elaboración propia

La dependencia que produce el juego en algunas personas es importante, y ellas lo saben: el 12,12% de los jugadores problema ha deseado alguna vez dejar de jugar pero no se ha sentido capaz de hacerlo. Comparten este sentimiento el 38,46% de los jugadores patológicos.

Gráfico 1.13. Le gustaría dejar el juego pero no se siente capaz (%)



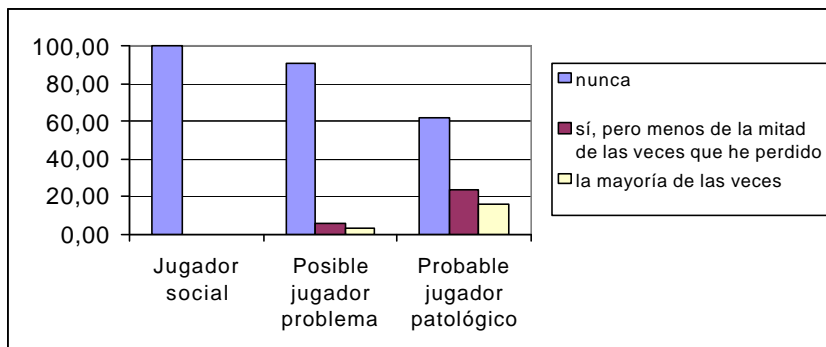
Fuente: Elaboración propia

¿Tienen el juego como problema y el juego patológico incidencia en la red social del jugador?. Está claro que sí y es negativa.

A medida que el vínculo con el juego se hace más fuerte el tejido de la red social se deshilacha. Las mentiras, las discusiones por dinero o los préstamos que nunca se pagan comienzan a formar parte de la vida cotidiana.

Un 23,08% de los jugadores patológicos reconoce haber afirmado alguna vez ganar dinero cuando en realidad lo había perdido, un 15,38% admite haberlo hecho la mayoría de las veces.

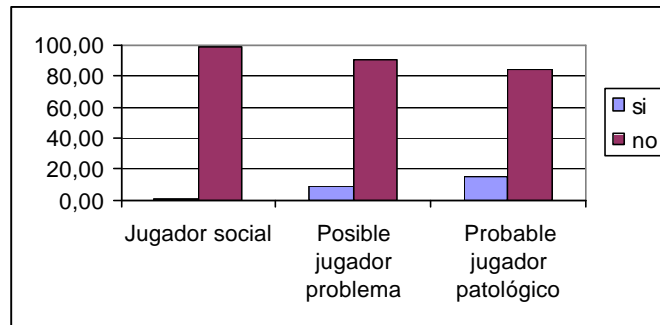
Gráfico 1.14. Ha afirmado ganar dinero cuando lo había perdido (%)



Fuente: Elaboración propia

Un 9,09% de los jugadores problema y un 15,38% de los patológicos ha ocultado alguna vez billetes de lotería, fichas, dinero obtenido en el juego o cualquier otro signo de juego.

Gráfico 1.15. Ha ocultado signos de juego(%)

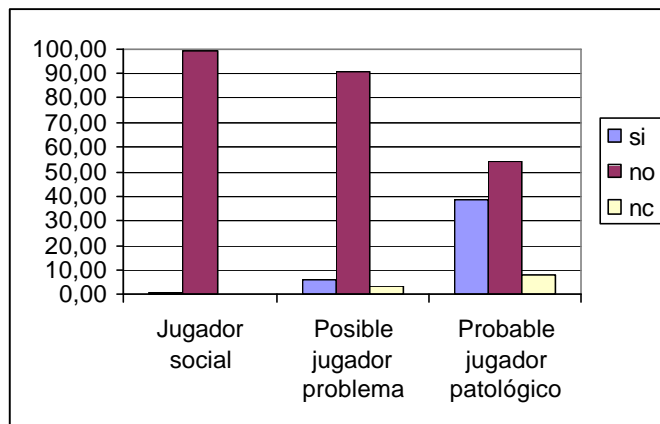


Fuente: Elaboración propia

Sigamos, un 20,6% del total de encuestados reconoce haber discutido alguna vez con las personas con las que convive por la forma de gastar el dinero. Cuando preguntamos si esas discusiones se han centrado en el dinero gastado en juego, encontramos que es así para un 2,64% de los jugadores sociales, mientras que en el caso de los patológicos la cifra llega al 46,15%.

El problema del dinero no reside sólo en cómo se gasta sino en que no se devuelve. El 38,46% de los jugadores patológicos admite que en alguna ocasión no han devuelto dinero prestado a causa del juego. Tal comportamiento deteriora las relaciones sociales con las víctimas de las mentiras del jugador.

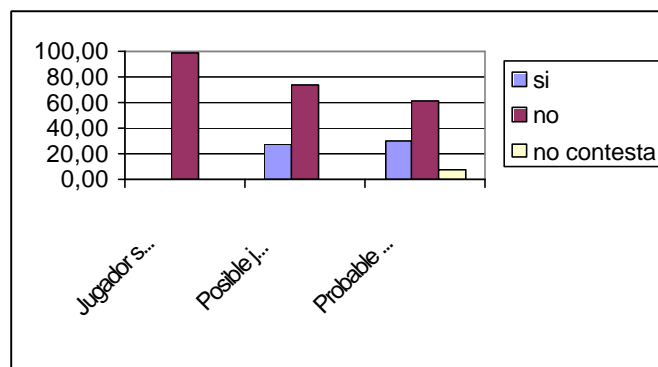
Gráfico 1.16. Ha pedido dinero prestado y no lo ha devuelto a causa del juego (%)



Fuente: Elaboración propia

Pero algo más sucede en la interacción del jugador patológico y su medio: el tiempo de trabajo y de estudio pierde su valor. Un 3,4% de los encuestados admite haber perdido alguna vez tiempo de trabajo o de clase debido al juego. Si lo analizamos por tipo de jugador vemos que es así para un 27,27% de los jugadores problema y un 30,77% de los patológicos.

Gráfico 1.17. Ha perdido tiempo de clase o de trabajo por el juego (%)



Fuente: Elaboración propia