

**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 azar<sup>1</sup>. 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

---

<sup>1</sup> NO LO ENCUENTRO

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.

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 <sup>2</sup>

- 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

---

<sup>2</sup> BECOÑA, E. , 1996a

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 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, educativos 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.<sup>3</sup>

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,

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
---------	--------------------	------------------	---------	--------------

---

<sup>3</sup> 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.

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 (Iruñita) (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 Volberg 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 residencia<sup>4</sup> (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 Screen<sup>5</sup> (SOGS) . Nuestro interés en aplicar este cuestionario radica en que había sido ya utilizado y validado dentro y fuera de nuestras fronteras, con una

---

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

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.

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.

---

<sup>5</sup> 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.

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.