

© 1994. This manuscript version is made available under the  
CC-BY-NC-ND 4.0 license  
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo

Concepción Báez Gallo  
Enrique Echeburúa Odriozola  
Javier Fernández-Montalvo

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos  
Facultad de Psicología  
Universidad de País Vasco

Avda. de Tolosa, 70  
20009 San Sebastián

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, 5 (3), 289-305.

## RESUMEN

En este trabajo se presenta una descripción minuciosa de las características demográficas y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento. Los resultados indican un nivel de dependencia elevado, con una conducta de juego muy frecuente. Los jugadores presentan un índice elevado de síntomas depresivos y de ansiedad, así como una inadaptación general a la vida cotidiana. El consumo de alcohol es muy alto, así como también son frecuentes los antecedentes familiares de juego y alcoholismo. A nivel de personalidad, son significativamente más introvertidos y con mayor nivel de neuroticismo que la población general.

**PALABRAS-CLAVE:** Juego patológico. Psicopatología. Adaptación. Variables de personalidad.

## SUMMARY

In this paper, demographic and psychopathological characteristics of slot-machine pathological gamblers are presented. The results showed a high level of dependence and a frequent gambling behavior. Depressive and anxiety symptoms, together with a general inadaptation, were highly present. Alcohol abuse was very high and so were family antecedents of alcohol and gambling problems. Pathological gamblers were significantly more introverted, and scored significantly higher in neuroticism and trait-anxiety, than the normal population.

**KEY-WORDS:** Pathological gambling. Psychopathology. Adaptation. Personality variables.

## INTRODUCCIÓN

El juego patológico es un trastorno de conducta que aparece clasificado por primera vez como una entidad nosológica propia y con criterios diagnósticos específicos en el DSM-III (American Psychiatric Association, 1980). Como en las ediciones anteriores, la última versión de esta clasificación -el DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994)- incluye a la ludopatía en el capítulo de los **trastornos del control de los impulsos no clasificados en otros apartados**, junto con la cleptomanía, la piromanía, etc.

Desde su descripción como un trastorno de conducta, la ubicación nosológica de este cuadro clínico ha sido objeto de discusión. De hecho, hoy por hoy no existe todavía un acuerdo sobre su clasificación. Mientras que las nosologías psiquiátricas vigentes -DSM-IV (APA, 1994) e ICD-10 (Organización Mundial de la Salud, 1992)- lo conceptualizan como un trastorno del control de los impulsos, la mayor parte de los autores lo consideran como una adicción. La sintomatología central de los ludópatas coincide en gran parte con la de los alcohólicos y drogodependientes (Echeburúa y Báez, 1994). En este sentido, se ha propuesto recientemente la clasificación del juego patológico como una adicción psicológica (Echeburúa y Corral, 1995).

El conocimiento disponible en la actualidad sobre las características demográficas y clínicas de los ludópatas es más bien limitado. Si bien en los últimos años se ha producido un amplio aumento de estudios epidemiológicos (Becoña, 1993; Legarda, Babio y Abreu, 1992) y terapéuticos (Echeburúa, Báez y Fernández-Montalvo, 1994a), así como un considerable desarrollo de instrumentos precisos de evaluación (Echeburúa, Báez, Fernández-Montalvo y Páez, 1994b; Fernández-Montalvo, Echeburúa y Báez, 1995), son prácticamente inexistentes los estudios descriptivos de los jugadores patológicos. En los pocos trabajos publicados aparecen mezclados ludópatas con adicciones a distintos tipos de juegos (González, Mercadé, Aymaní y Pastor, 1992) o bien los sujetos muestran adicción a un tipo de juego que no tiene una gran prevalencia en nuestro medio, como es el caso de los jugadores de casinos (Martínez-Pina, Guirao, Fusté, Serrat, Martín y Moreno, 1991).

No es fácil obtener conclusiones en este terreno. Las características de los jugadores patológicos en tratamiento no coinciden necesariamente con las de los ludópatas de la población general (Volberg y Steadman, 1989). No obstante, la necesidad del conocimiento del perfil clínico de estos pacientes es, con todas las limitaciones, inexcusable. De hecho, revierte directamente en la mejor comprensión del cuadro clínico y en el desarrollo de estrategias terapéuticas cada vez más ajustadas a las necesidades específicas de cada sujeto.

En cuanto a las características demográficas, según los estudios de Bombín (1992) y de Saiz, Moreno y López-Ibor (1992), hay una mayor incidencia de ludopatía en hombres, casados, en torno a los 35-40 años y pertenecientes a una clase media. No obstante, estos estudios se han realizado con pacientes adictos a diversos tipos de juegos. Parece, por ello, necesario realizar estudios descriptivos más específicos en función del tipo de juego predominante en los ludópatas.

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, 5 (3), 289-305.

Desde una perspectiva psicopatológica, se ha encontrado una alta prevalencia de trastornos del estado de ánimo (depresión e hipomanía, fundamentalmente) entre los jugadores patológicos (Blaszczynski y McConaghy, 1989; Bombín, 1992; McCormick, Russo, Ramírez y Taber, 1984; Ramírez, McCormick y Lowy, 1988), así como un estilo atribucional típicamente depresivo (interno, estable y global) (Atlas y Peterson, 1990; McCormick y Taber, 1988). Los intentos de suicidio de los jugadores patológicos parecen ser también muy elevados (García, Díaz y Aranda, 1993; González *et al.*, 1992; Saiz *et al.*, 1992; Tomás, Robert, Ridaura, Senent y Botella, 1991).

Por otra parte, en diferentes estudios se han encontrado antecedentes familiares de alcoholismo y de ludopatía (Bombín, 1992; Saiz *et al.*, 1992), así como un consumo excesivo de alcohol entre los ludópatas (García *et al.*, 1993; González *et al.*, 1992) y la presencia de rasgos psicopáticos (González, 1989; González, Mercadé, Aymaní y Pastor, 1990).

En cuanto a las dimensiones de personalidad, en la actualidad no hay evidencia empírica ni teórica que permita englobar a los jugadores patológicos en un grupo homogéneo. Por ello, no puede hablarse de un tipo de personalidad específico, sino de factores y variables que de forma matizada y parcial pueden caracterizar aspectos englobados dentro de la categoría del juego patológico (Labrador, 1993).

En concreto, se han encontrado altas puntuaciones en neuroticismo y psicoticismo en los jugadores patológicos (Barnes y Parwani, 1987; Blaszczynski, Buhrich y McConaghy, 1985; Blaszczynski, Wilson y McConaghy, 1986; Roy, Custer, Lorenz y Linnoila, 1989). Sin embargo, estos resultados no se confirman en otros estudios, en donde no aparecen diferencias en estos rasgos entre los ludópatas y los sujetos normales (*cf.* Allcock y Grace, 1988; Blaszczynski y McConaghy, 1989; Dickerson, 1989; Kusyszyn y Rutter, 1985; Ladouceur y Mayrand, 1987; Malkin y Syme, 1985).

Asimismo el grado de extraversión varía en los diferentes estudios. Se muestra alto en algunos de ellos (Roy, De Jong y Linnoila, 1989; Seager, 1970), pero bajo en otros (Blaszczynski *et al.*, 1986). La explicación de esta inconsistencia de los resultados puede estar relacionada con el tipo de juego estudiado. Hay una tendencia a una mayor extraversión en los juegos de habilidad y a una mayor introversión en los juegos de azar (Echeburúa, 1992).

También se ha postulado que la personalidad de los jugadores patológicos se caracteriza por niveles altos de búsqueda de sensaciones (Brown, 1993; Zuckerman, 1979). La búsqueda de sensaciones es una dimensión de personalidad de base biológica que se fundamenta en la teoría de que existen diferencias individuales en el nivel óptimo de estimulación que cada persona necesita (Zuckerman, 1979, 1983). Los buscadores de sensaciones intentan hallar reiteradamente experiencias variadas, nuevas o complejas. Estos sujetos subestiman el riesgo y anticipan la activación como una experiencia positiva. Sin embargo, los estudios sobre esta dimensión de personalidad en los ludópatas han producido resultados inconsistentes -en los que

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, 5 (3), 289-305.

se incluyen relaciones positivas, negativas y no significativas- entre la búsqueda de sensaciones y la implicación en el juego (*cfr.* Blaszczynski y McConaghy, 1989; Blaszczynski *et al.*, 1986; Coventry y Brown, 1993; Dickerson, Hinchy y Fabre, 1987; Dickerson, Hinchy, Legg England, Fabre y Cunningham, 1992; Kuley y Jacobs, 1988; Legg England y Götestam, 1991; Martínez-Pina *et al.*, 1991).

El objetivo de este trabajo es contribuir al conocimiento de las características demográficas y psicopatológicas de los ludópatas, así como extraer datos que puedan ser de interés para la prevención y el tratamiento de este trastorno de conducta. Ante la dispersión de los datos existente en otros estudios, se ha optado por homogeneizar la muestra y obtener conclusiones a ese nivel, que quizá sean menos generalizables pero que pueden tener un mayor grado de consistencia. Se han seleccionado para ello jugadores en tratamiento y con una dependencia a las máquinas tragaperras. No hay que olvidar que el 84% de los ludópatas tratados en el Programa de Juego Patológico del Centro de Salud Mental de Rentería tienen una dependencia fundamentalmente a este tipo de máquinas (**tabla 1**).

---

**PÓNGASE AQUÍ LA TABLA 1**

---

## MÉTODO

### Sujetos

La muestra de sujetos de este estudio está constituida por 64 pacientes que acudieron en busca de tratamiento al Programa de Juego Patológico del Centro de Salud Mental de Rentería (País Vasco) durante el período comprendido entre febrero de 1990 y mayo de 1992. Estos sujetos formaron parte de una investigación más amplia sobre la eficacia diferencial de diversos tratamientos psicológicos, y de la que ya se han publicado los principales resultados (Echeburúa *et al.*, 1994a; Báez, Echeburúa y Fernández-Montalvo, 1995).

Los criterios de admisión al estudio fueron los siguientes: a) cumplir los criterios diagnósticos de juego patológico según el DSM-III-R (American Psychiatric Association, 1987); b) tener una puntuación igual o superior a 8 en el **Cuestionario de Juego Patológico de South Oaks (SOGS)** (Lesieur y Blume, 1987; validación española de Echeburúa, Báez, Fernández-Montalvo y Páez, 1994b); c) no estar aquejado de otro trastorno psicopatológico; y d) jugar fundamentalmente a máquinas recreativas. La adopción de los dos últimos requisitos respondió al objetivo de contar con jugadores "puros" -no afectados por otros cuadros clínicos- y homogéneos en cuanto al tipo de juego implicado.

### Diseño

En la investigación original (Echeburúa *et al.*, 1994a) se utilizó un diseño experimental

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, 5 (3), 289-305.

multigrupo de medidas repetidas, con tres grupos experimentales [a) tratamiento individual de control de estímulos y exposición gradual en vivo con prevención de respuesta; b) terapia de grupo cognitivo-conductual; y c) tratamiento combinado] y un grupo de control de lista de espera.

No obstante, dado el carácter descriptivo de este estudio, y a efectos de dar representatividad a los datos analizados y de aumentar la potencialidad de los análisis estadísticos, se agrupa a todos los pacientes en un único grupo.

## **Medidas de evaluación**

### *Variables demográficas*

Se llevó a cabo una entrevista inicial con cada uno de los jugadores. En esta entrevista se obtenían las principales variables demográficas analizadas en este trabajo: la edad, el sexo, el estado civil, el nivel de instrucción, la profesión, la situación económica de los jugadores y la presencia de antecedentes familiares con problemas de juego y/o alcohol.

### *Variables de juego*

La *Entrevista Estructurada de la Historia de Juego* (Echeburúa y Báez, 1994) se llevó a cabo en la primera evaluación. Esta entrevista tiene por objetivo recoger todos los datos relacionados con el inicio y el desarrollo del problema del juego.

El *Cuestionario de Juego Patológico de South Oaks (SOGS)* (Lesieur y Blume, 1987) es un cuestionario de "screening" que consta -en la versión española (*cf.* Echeburúa *et al.*, 1994b)- de 19 ítems, relacionados, entre otros aspectos, con la conducta de juego, la pérdida de control, las fuentes de obtención del dinero y las emociones implicadas. El rango, en la versión mencionada, es de 0 a 19. Una puntuación superior a 4 -el punto de corte- sirve para discriminar a los jugadores patológicos de los que no lo son. En este estudio, sin embargo, se ha utilizado 8 como punto de corte para aumentar la especificidad del cuestionario.

La versión española de este cuestionario presenta una fiabilidad test-retest de 0,98 y una consistencia interna de 0,94. Desde la perspectiva de la validez convergente, la correlación con la evaluación clínica del juego patológico según los criterios diagnósticos del DSM-III-R (APA, 1987) es de 0,92.

El *Cuestionario de Evaluación de Variables Dependientes del Juego (versión para el paciente y versión para el familiar)* (Echeburúa y Báez, 1994) consta de 5 ítems relacionados con la cantidad de dinero, la frecuencia y el tiempo dedicados semanalmente al juego por término medio. También se evalúan la percepción que el paciente tiene de la gravedad de la frecuencia, del tiempo y del dinero invertidos en el juego, así como la frecuencia de

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, 5 (3), 289-305.

pensamientos sobre el juego y la necesidad subjetiva de jugar.

### *Variables psicopatológicas*

El *Inventario de Depresión de Beck (BDI)* (Beck, Ward, Mendelsohn, Mock y Erbaugh, 1961) consta de 21 ítems y mide la intensidad de los síntomas depresivos, especialmente los relacionados con los aspectos cognitivos. El rango de las puntuaciones es de 0 a 63. El coeficiente de fiabilidad por el método de las dos mitades es de 0,93. Desde la perspectiva de la validez convergente, la correlación con la evaluación clínica de la depresión oscila de 0,62 a 0,66. Una versión española de este cuestionario figura en Conde y Franch (1984).

La *Escala de Depresión de Hamilton* (Hamilton, 1960) consta de 21 ítems que evalúan fundamentalmente los síntomas psicofisiológicos y conductuales de la depresión y, en menor medida, los cognitivos. La fiabilidad interjueces es de 0,90 y la validez concurrente con criterios clínicos externos es de 0,55. Una versión española de este instrumento figura en Conde y Franch (1984).

El *Inventario de Ansiedad-Estado (STAI)* (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970) consta de 20 ítems que evalúan la ansiedad situacional. El rango de puntuaciones es de 0 a 60. La fiabilidad test-retest de la ansiedad-estado es de 0,40. La versión española de este instrumento está editada por TEA.

Asimismo -y a pesar de que los pacientes propiamente alcohólicos fueron excluidos de este estudio- se registró el consumo de alcohol de los pacientes de la muestra.

### *Variables de adaptación*

La *Escala de Adaptación* (Echeburúa y Corral, 1987) refleja en qué medida el juego afecta a diferentes áreas de la vida cotidiana: trabajo, vida social, tiempo libre, relación de pareja y relación familiar. Este instrumento, con 6 ítems que oscilan de 1 a 6 en una escala de tipo Likert, consta asimismo de una subescala global que refleja el grado de inadaptación global a la vida cotidiana. El rango de la escala total es de 6 a 36 (a mayor puntuación, mayor inadaptación).

El *Test de Ajuste Marital* (Locke-Wallace, 1959) está formado por 15 ítems de puntuación variable que evalúan el grado de ajuste que existe en la pareja según la percepción de cada miembro. El rango es de 0 a 145 y el punto de corte es 100 (a mayor puntuación, mayor ajuste).

La *Escala Autoaplicada para la Evaluación del Estrés-Apoyo Social* (Departamento de Salud Mental de California, 1981) valora, por una parte, el nivel de estrés en el área personal, laboral, económica y familiar, y, por otra, el apoyo social del que dispone la persona. En la subescala de estrés el rango es de 0 a 28 y en la subescala de apoyo es de 0 a 40.

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, 5 (3), 289-305.

### *Variables de personalidad*

El *Cuestionario de Personalidad de Eysenck (EPQ)* (Eysenck y Eysenck, 1976) está formado por 94 ítems de respuestas dicotómicas que miden tres dimensiones básicas de la personalidad (neuroticismo, extraversión y psicoticismo) y una cuarta escala complementaria de sinceridad. En este trabajo se han utilizado las dos primeras escalas, ya que presentan una mayor consistencia interna en muestras españolas. El coeficiente de fiabilidad test-retest para la escala de neuroticismo es de 0,88 y para la escala de extraversión es de 0,83 (Bermúdez, 1986).

El *Inventario de Ansiedad-Rasgo* (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970) consta de 20 ítems que evalúan la ansiedad como rasgo de personalidad. El rango de puntuaciones es de 0 a 60. La fiabilidad test-retest de la ansiedad-rasgo es de 0,81.

## **RESULTADOS**

### **Variables demográficas**

Las características demográficas de la muestra total aparecen descritas en la **tabla 2**. Como se puede observar, la edad media es de 35 años (*D.T.*= 6,5) y hay una proporción de 4/5 hombres por cada mujer. La incidencia de la ludopatía es, por tanto, mucho mayor entre los hombres que acuden a tratamiento que entre las mujeres.

En cuanto al estado civil, hay un predominio claro de casados y solteros. Si bien es relativamente pequeño el grupo (el 6%) de pacientes que están separados o divorciados, todos ellos atribuyen la ruptura familiar a los problemas derivados del juego.

El nivel de instrucción de la mayoría de la muestra es más bien bajo, con sólo un 8% de sujetos que han cursado estudios medios o superiores. Por ello, el nivel socioeconómico de la mayoría, según el nivel de instrucción, la profesión y los ingresos, es de clase media y media-baja. Más en concreto, los ingresos mensuales medios de los pacientes son de 95.203 pts. (*D.T.*= 63.029 pts.) e incluso hay un 14% de sujetos que no disponen de ingresos propios.

-----  
**PÓNGASE AQUÍ LA TABLA 2**  
 -----

### **Variables de juego**

Los pacientes seleccionados en este estudio son jugadores de máquinas tragaperras. Hay, sin embargo, un grupo de sujetos que, aun jugando fundamentalmente a las máquinas, recurren también a otro tipo de juegos. En estos casos las combinaciones más frecuentes son máquinas y bingo (*n*=10), máquinas y cartas (*n*=4) y máquinas y loterías (*n*=4).

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, 5 (3), 289-305.



Los sujetos de la muestra presentan un nivel muy alto de gravedad del juego cuando acuden a la consulta. En concreto, la puntuación media en el **SOGS** es 11,5 (*D.T.*= 2,2). Recuérdese que en la versión española de este cuestionario (Echeburúa *et al.*, 1994b) una puntuación superior a 4 es suficiente para ser diagnosticado como jugador patológico. A su vez, las deudas contraídas ascienden a una cantidad media de 290.000 pts., pero con un rango muy amplio, que oscila desde la ausencia de deuda hasta los 3.500.000 pts. (**tabla 3**).

En cuanto a la historia de juego, la antigüedad media de la conducta de juego es de 9 años (*D.T.*= 6,5) y, más en concreto, la duración media de la dependencia es de 3,5 años (*D.T.*= 0,5), con un rango amplio que oscila entre 0,5 y 12 años (**tabla 3**). Esta dispersión tan grande está relacionada con el tipo de juego inicial. En general, el lapso entre el inicio del juego y el trastorno adictivo es muy pequeño cuando se trata de las máquinas tragaperras. Y de hecho, el 56% de la muestra comienza con este tipo de juegos. Otros juegos de inicio son menos frecuentes: las cartas (el 23%), los videojuegos (el 13%) y el bingo (el 8%).

---

**PÓNGASE AQUÍ LA TABLA 3**

---

Las motivaciones *iniciales* para implicarse en la conducta de juego son muy diversas. No obstante, las más frecuentes son las expectativas de un dinero fácil (el 42%), la diversión o evasión (el 28%), la presión social o familiar (el 17%) o la presencia de conflictos emocionales (el 13%). Las motivaciones *actuales*, por el contrario, remiten a la pérdida de control y a la incapacidad de detener el hábito de juego por sí mismos.

Los antecedentes familiares con problemas de juego son más frecuentes que en otros trastornos adictivos. En concreto, 25 pacientes (el 39% de la muestra) tienen algún antecedente de juego en el entorno familiar, sobre todo en el padre (14 sujetos) y, menos frecuentemente, en otros parientes próximos (9 sujetos) o en la madre (2 sujetos). La influencia del modelado paterno sobre los hijos del mismo sexo se deja sentir con fuerza en este tipo de trastornos.

Como se puede apreciar en la **tabla 4**, la conducta actual de juego se caracteriza, en valores medios, por ser frecuente (6 veces por semana), suponer una inversión considerable de dinero (10.000 pts. semanales) e implicar una dedicación de tiempo (6 horas semanales) relativamente alta. Por todo ello, tanto los propios pacientes como los familiares coinciden en valorar como excesiva y contraproducente la implicación del sujeto en las conductas de juego.

---

**PÓNGASE AQUÍ LA TABLA 4**

---

No obstante, un dato de interés es que la mayoría de los pacientes acuden a la consulta en situaciones de crisis (habitualmente tras ser descubiertos) y que, por ello, llevan varios días

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, 5 (3), 289-305.

sin jugar. Este hecho no constituye sino un paréntesis -breve, por lo demás- en una conducta que se caracteriza por la pérdida de control.

### **Variables psicopatológicas**

En la **tabla 5** figuran los resultados obtenidos en las variables psicopatológicas. Los sujetos de la muestra, tanto hombres como mujeres, se caracterizan por presentar unos niveles altos de ansiedad. Cuando se compara la puntuación obtenida por los pacientes con la de la muestra normativa, se observan diferencias estadísticamente significativas. En concreto, los jugadores varones presentan unos niveles de ansiedad ( $X=29,75$ ) superiores a los de la muestra normativa ( $X=20,54$ ) ( $t=5,22$ ;  $p<0,001$ ). En el caso de las mujeres jugadoras ocurre lo mismo. Su puntuación en el **STAI** ( $X=35$ ) es significativamente superior a la de la muestra normativa ( $X=23,30$ ) ( $t=2,46$ ;  $p<0,05$ ).

-----  
**PÓNGASE AQUÍ LA TABLA 5**  
 -----

Respecto a los niveles de depresión, la media en el **Inventario de Depresión de Beck (BDI)** fue 19,37. Es importante destacar que sólo el 6,2% de la muestra no manifestaba ningún grado de depresión. En concreto, la distribución de los pacientes en los niveles de depresión fue la siguiente: 4 con depresión ausente (6,2%), 45 con depresión leve (70,3%), 8 con depresión grave (12,5%) y 7 con depresión profunda (11%). Del mismo modo, en la **Escala de Depresión de Hamilton** el 75% de la muestra superó el punto de corte (18 puntos).

En lo que se refiere al consumo de alcohol, los pacientes ludópatas que eran asimismo alcohólicos quedaron excluidos del estudio, a efectos de homogeneizar la muestra. En cualquier caso, éstos constituían el 17% de la muestra total de jugadores de máquinas tragaperras ( $N=147$ ) vistos en el Centro de Salud Mental de Rentería. Por lo que se refiere a los ludópatas "puros" - no aquejados por otros trastornos de conducta graves- incluidos en este estudio, el consumo de alcohol de la muestra era relativamente alto. En concreto, el 30% de la muestra consumía más de 45 gramos de alcohol al día, que puede utilizarse como una medida del riesgo de alcoholización (Rodríguez-Martos, 1989). El uso abusivo de alcohol entre jugadores se ha descrito también en otros estudios (Lesieur, Blume y Zoppa, 1986).

Por otra parte, un 31% de los pacientes informaba de la existencia de algún antecedente familiar de alcoholismo. En concreto, 12 tenían un padre alcohólico y 8 tenían algún familiar cercano con problemas de alcoholismo.

### **Variables de adaptación**

Como aparece reflejado en la **tabla 6**, la conducta de juego interfería de una forma significativa en el grado de adaptación de los pacientes a diversas áreas de la vida cotidiana

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, 5 (3), 289-305.

(trabajo, vida social, tiempo libre, relación de pareja y relación familiar). De hecho, en la **Escala de Adaptación** -con un rango que oscila de 6 (adaptación total) a 36 (inadaptación total)- la puntuación media obtenida por los sujetos de la muestra fue 16,64.

---

**PÓNGASE AQUÍ LA TABLA 6**

---

Asimismo el juego contribuía al deterioro de la relación de pareja. En el **Test de Ajuste Marital** la puntuación media obtenida por los jugadores fue 80,12 (*D.T.*=23,56). Más en concreto, un 75% de la muestra de pacientes casados puntuaba por debajo del punto de corte (100 puntos) en el momento en que solicitó ayuda terapéutica. A modo de dato complementario, la puntuación media obtenida por los cónyuges de los jugadores fue 72 (*D.T.*=30,1). A su vez, un 78,6% de los cónyuges se situaba por debajo del punto de corte. Las informaciones acerca de la calidad de la relación de la pareja eran, por tanto, coincidentes.

Dos datos adicionales -interesantes más por la dimensión clínica que por la significación estadística- reflejan esta degradación de la relación de pareja. El primero, que en cuatro casos los cónyuges se negaron incluso a cumplimentar este cuestionario. Y el segundo, que los pacientes separados atribuyeron el fracaso de la relación de pareja a los problemas suscitados por la adicción al juego.

Respecto a los niveles de estrés y apoyo social, las medias y desviaciones típicas obtenidas por los pacientes en las **Escalas de Estrés y Apoyo Social** fueron 13,5 (*D.T.*=10,4) y 18,9 (*D.T.*=7,2), respectivamente. Estos datos se encuentran dentro de los niveles medios de estrés y apoyo social (*cf.* Conde y Franch, 1984).

### **Variables de personalidad**

Por lo que se refiere a las variables de personalidad, no existe un acuerdo en los diferentes estudios publicados hasta la fecha sobre las características de personalidad que presentan los jugadores. En este estudio se han analizado la ansiedad-rasgo, el neuroticismo y la extraversión y se han diferenciado los análisis por sexos.

Los jugadores, tanto los hombres como las mujeres, puntúan significativamente más alto en neuroticismo y en ansiedad en comparación con la población normal (**tabla 7**). En extraversión ocurre exactamente lo contrario, si bien en esta variable las diferencias sólo son estadísticamente significativas en el caso de las mujeres. Hay diferencias también en el caso de los hombres, pero sólo son tendenciales.

---

**PÓNGASE AQUÍ LA TABLA 7**

---

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, 5 (3), 289-305.

## CONCLUSIONES

En este trabajo se ha realizado un análisis descriptivo minucioso de una muestra de jugadores patológicos que solicitan ayuda terapéutica. Se ha prestado especial cuidado en homogeneizar la muestra en cuanto al tipo de juego al que son adictos. Muchos de los resultados contradictorios encontrados en los diferentes estudios se deben, probablemente, a la heterogeneidad de los juegos analizados. Por ello, se ha optado por estudiar las características de los jugadores de máquinas tragaperras, que es el juego de mayor prevalencia entre los ludópatas en nuestro entorno sociocultural.

El perfil medio de un jugador de máquinas tragaperras que acude a un programa de tratamiento es -al menos en nuestro estudio- un hombre, con una edad que oscila entre los 30 y los 40 años, casado, y perteneciente a una clase social media o media-baja. La mayor proporción de hombres (4/5 a 1 respecto a las mujeres) encontrada en este estudio coincide con la encontrada en otros trabajos (McConaghy, Blaszczynski y Frankova, 1991; Saiz *et al.*, 1992). No obstante, la proporción de hombres (2/1 respecto a las mujeres) es mucho menor en la población general (Becoña, 1993). Cabe, por ello, concluir que las mujeres tienden más a ocultar el problema y son mucho más resistentes a acudir al tratamiento por la mayor estigmatización social que opera sobre ellas como personas *viciosas* y *degradadas*, que, a su vez, es resultado de la responsabilidad económica y educativa que tradicionalmente se les asigna en el núcleo familiar.

La antigüedad en la dependencia del juego es, por término medio, de 3,5 años, algo menor incluso que en otros estudios (González *et al.*, 1992). No es por ello extraño que aparezcan en los pacientes un volumen considerable de deudas, así como unos niveles elevados de depresión, de ansiedad y de desadaptación a la vida cotidiana en diferentes áreas (laboral, familiar, social, de pareja, etc.). Todo ello no es sino resultado de una adicción prolongada al juego que acaba por deteriorar gravemente la calidad de vida de los sujetos (Martínez-Pina *et al.*, 1991).

La tendencia a la consulta tardía es un reflejo de la escasa motivación de estos pacientes hacia el tratamiento. No deja de ser sorprendente que la mayor franja de edad de este estudio se sitúe entre los 30 y 45 años cuando el grupo de edad entre los 18 y 30 años es el que presenta una mayor proporción de jugadores patológicos en la población general (Becoña, 1993).

El tiempo transcurrido entre el inicio en el juego y la pérdida de control es rápido -especialmente en aquellos que se inician en el juego con máquinas recreativas-. En este sentido, es alarmante el aumento espectacular de la demanda asistencial entre jóvenes adolescentes con problemas de juego (Báez y Echeburúa, 1995). No es exagerado afirmar que en estos momentos está surgiendo una segunda generación de jugadores desde la legalización del juego en España y que el alcance epidemiológico de este hecho, así como las características psicosociales y psicopatológicas de estos adolescentes, están aún por estudiar y por abordar preventiva y/o

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, 5 (3), 289-305.

terapéuticamente.

La conducta de juego de los pacientes del estudio se caracteriza, en valores medios, por ser frecuente (6 veces por semana), suponer una inversión considerable de dinero (10.000 pts. semanales) e implicar una dedicación de tiempo (6 horas semanales) relativamente alta. Conviene, sin embargo, recalcar la amplia variabilidad que presenta la conducta de juego. Tanto la frecuencia como la cantidad de dinero invertida y el tiempo dedicado al juego pueden variar enormemente de un sujeto a otro (obsérvense a este respecto el rango y las desviaciones típicas en estas variables).

Es más, estas variables cuantitativas pueden dar, al menos en algunos casos, una idea deformada de la gravedad de la adicción al juego. Por ejemplo, un estudiante con escasos recursos económicos, que juega frecuentemente pequeñas cantidades de dinero y que pasa algún tiempo -en concreto el tiempo de clase- alrededor de las máquinas puede no reflejar una gravedad *cuantitativa* de la conducta de juego, pero, sin embargo, su calidad de vida está afectada de forma seria *cualitativamente*. Por ello, en este estudio se han utilizado también, como indicadores más fiables del alcance de este trastorno adictivo, el *indicador subjetivo del paciente* y la *valoración del familiar* de la conducta de juego del sujeto. En ambos casos se refleja la gravedad de juego que presentan los pacientes con mayor finura incluso que en el caso de las variables meramente cuantitativas.

Los resultados obtenidos en las variables de personalidad son meramente provisionales e inconcluyentes, quizá porque éste no ha sido el objetivo prioritario de esta investigación y los instrumentos utilizados han sido, por ello, limitados. En cualquier caso, los ludópatas de este estudio presentan un mayor nivel de introversión que la población normal. Este resultado es coincidente con la idea de que existe una tendencia a una mayor extraversión en los juegos de habilidad y a una mayor introversión en los juegos de azar (Echeburúa, 1992). Por otra parte, los niveles de neuroticismo y de ansiedad son significativamente más altos en la muestra de jugadores que en la población normal. La inconsistencia de los datos obtenidos hasta la actualidad en los diferentes trabajos se debe, probablemente, a la misma razón: la heterogeneidad de los juegos estudiados y la diversidad de los instrumentos utilizados.

Este estudio pretende, en último término, proporcionar una mayor claridad a la descripción psicopatológica de la ludopatía, así como una mayor comprensión de este cuadro clínico, que sólo recientemente se ha comenzado a estudiar con el suficiente rigor científico. No es exagerado decir que no se podrán acometer la prevención y el tratamiento efectivos del juego patológico mientras no se avance más en esta dirección.

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, 5 (3), 289-305.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALLCOCK, C.C. y GRACE, D.M. (1988). Pathological gamblers are neither impulsive nor sensation-seekers. **Australian and New Zealand Journal of Psychiatry**, **22**, 307-311.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1980). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3rd. ed.)**. Washington, DC. Author.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1987). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders (3rd. ed. rev.)**. Washington, DC. Author.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1994). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th. ed.)**. Washington, DC. Author.

ATLAS, G.D. y PETERSON, C. (1990). Explanatory style and gambling: How pessimists respond to losing wagers. **Behaviour Research and Therapy**, **28**, 523-529.

BÁEZ, C. (1995). Análisis de la demanda asistencial de los jugadores patológicos. **Osasunkaria. Revista Vasca de Salud Pública y Gestión Sanitaria**.

BÁEZ, C. y ECHEBURÚA, E. (1995). El control de estímulos y la exposición con prevención de respuesta como tratamiento psicológico de la ludopatía en un adolescente. **Análisis y Modificación de Conducta**.

BÁEZ, C., ECHEBURÚA, E. y FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. (1995). Variables predictoras de abandonos y de recaídas en el tratamiento del juego patológico. **Análisis y Modificación de Conducta**.

BARNES, B.L. y PARWANI, S. (1987). Personality assessment of compulsive gamblers. **Indian Journal of Clinical Psychology**, **14**, 98-99.

BECK, A.T., WARD, C.H., MENDELSON, M., MOCK, J. y ERBAUGH, J. (1961). An Inventory for Measuring Depression. **Archives of General Psychiatry**, **4**, 561-571.

BECOÑA, E. (1993). **El juego compulsivo en la comunidad autónoma gallega**. Santiago de Compostela. Xunta de Galicia.

BERMÚDEZ, J. (1986). Extraversión: naturaleza estructural. En J. Bermúdez (Ed.). **Psicología de la Personalidad I**. Madrid: U.N.E.D. (2 tomos).

BLASZCZYNSKI, A.P., BUHRICH, N. y McCONAGHY, N. (1985). Pathological gamblers, heroin addicts and controls compared on the EPQ "Addiction Scale". **British Journal of Addictions**, **80**, 315-319.

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, **5** (3), 289-305.

- BLASZCZYNSKI, A. y McCONAGHY, N. (1989). Anxiety or Depression in the Pathogenesis of Addictive Gambling. **The International Journal of the Addictions**, **24**, 337- 350.
- BLASZCZYNSKI, A., WILSON, A.C. y McCONAGHY, N. (1986). Sensation Seeking and Pathological Gambling. **British Journal of Addiction**, **81**, 113-117.
- BOMBÍN, B. (1992). **El juego de azar. Patología y testimonio**. Valladolid: Junta de Castilla y León.
- BROWN, R.I.F. (1993). El papel de la activación, distorsiones cognitivas y búsqueda de sensaciones en las adicciones al juego. **Psicología Conductual**, **1**, 375-388.
- CONDE, V. y FRANCH, J.I. (1984). **Escalas de evaluación comportamental para la cuantificación de la sintomatología psicopatológica en los trastornos angustiosos y depresivos**. Valladolid: Upjohn.
- COVENTRY, K. y BROWN, R.I.F. (1993). Sensation seeking in gamblers and non-gamblers and its relation to preference for gambling activities, chasing, arousal and loss of control in regular gamblers. **British Journal of Addictions** **88**, 541-554.
- DICKERSON, M. (1989). Gambling: a dependence without a drug. **International Review of Psychiatry**, **21**, 157-172.
- DICKERSON, M., HINCHY, J. y FABRE, J. (1987). Chasing, arousal and sensation seeking in off-course gamblers. **British Journal of Addictions**, **82**, 673-680.
- DICKERSON, M., HINCHY, J., LEGG ENGLAND, S., FABRE, J. y CUNNINGHAM, R. (1992). On the determinants of persistent gambling behaviour. I. High-frequency poker machine players. **British Journal of Psychology**, **83**, 237-248.
- ECHEBURÚA, E. (1992). Psicopatología, variables de personalidad y vulnerabilidad psicológica al juego patológico. **Psicothema**, **4**, 7-20.
- ECHEBURÚA, E. y BÁEZ, C. (1994). Concepto y evaluación del juego patológico. En J.L. Graña (ed.). **Conductas adictivas: teoría, evaluación y tratamiento**. Madrid. Debate.
- ECHEBURÚA, E., BÁEZ, C. y FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. (1994a). Efectividad diferencial de diversas modalidades terapéuticas en el tratamiento psicológico del juego patológico: un estudio experimental. **Análisis y Modificación de Conducta**, **20**, 617-643.
- ECHEBURÚA, E., BÁEZ, C., FERNÁNDEZ-MONTALVO J. y PÁEZ, D. (1994b). Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, **5** (3), 289-305.

Cuestionario de Juego Patológico de South Oaks (SOGS): Validación Española. **Análisis y Modificación de Conducta**, **20**, 769-791.

- ECHEBURÚA, E. y CORRAL, P. (1987). Escala de Adaptación. Manuscrito no publicado.
- ECHEBURÚA, E. y CORRAL, P. (1995). Adicciones psicológicas: más allá de la metáfora. **Clínica y Salud**.
- EYSENCK, H.J. y EYSENCK, S.B.G. (1976). **Manual del cuestionario de personalidad para niños y adultos**. Madrid: TEA ediciones, S.A.
- FERNÁNDEZ-MONTALVO, J., ECHEBURÚA, E. y BÁEZ, C. (1995). El Cuestionario Breve de Juego Patológico (CBJP): un nuevo instrumento de "screening". **Análisis y Modificación de Conducta**.
- GARCÍA, J.L., DÍAZ, C. y ARANDA, J.A. (1993). Trastornos asociados al juego patológico. **Anales de Psicología**, **1**, 83-92.
- GONZÁLEZ, A. (1989). **Juego patológico: una nueva adicción**. Madrid: Tibidabo.
- GONZÁLEZ, A., MERCADÉ, P.V., AYMAMÍ, N. y PASTOR, C. (1990). Variables de personalidad y juego patológico. **Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona**, **17**, 203-209.
- GONZÁLEZ, A., MERCADÉ, P.V., AYMAMÍ, N. y PASTOR, C. (1992). Clinical and behavioral evaluation of pathological gambling in Barcelona (Spain). **Journal of Gambling Studies**, **8**, 299-308.
- HAMILTON, M. (1960). A rating scale for depression. **Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry**, **23**, 56-62.
- KULEY, N.S. y JACOBS, D.F. (1988). The relationship between dissociative-like experiences and sensation seeking among social gamblers. **Journal of Gambling Behavior**, **4**, 197-207.
- KUSYSZYN, I. y RUTTER, T. (1985). Personality characteristics of male heavy gamblers, light gamblers, nongamblers, and lottery players. **Journal of Gambling Behavior**, **1**, 59-63.
- LABRADOR, F.J. (1993). El juego patológico. **Drogas y comportamiento adictivo**. Cursos de verano de la U.N.E.D. Ávila.
- LADOUCEUR, R. y MAYRAND, M. (1987). Depressive Behaviors and Gambling.
- Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. **Clínica y Salud**, **5** (3), 289-305.



**Psychological Reports, 60**, 1019-1022.

LEGARDA, J.J.; BABIO, R. y ABREU, J.M. (1992). Prevalence Estimates of Pathological Gambling in Seville (Spain). **British Journal of Addiction, 87**, 767-770.

LEGG ENGLAND, S. y GÖTESTAM, K.G. (1991). The nature and treatment of excessive gambling. **Acta Psychiatrica Scandinavica, 84**, 113-120.

LESIEUR, H.R. y BLUME, S.B. (1987). The South Oaks Gambling Screen (SOGS). A New Instrument for the Identification of Pathological Gamblers. **The American Journal of Psychiatry, 144**, 1184-1189.

LESIEUR, H.R., BLUME, S.B. y ZOPPA, R.M. (1986). Alcoholism, Drug Abuse, and Gambling. **Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 10**, 33-38.

LOCKE, H.J. y WALLACE, K.M. (1959). Short marital-adjustment and prediction tests: their reliability and validity. **Marriage and Family Living, 21**, 251-255.

MALKIN, D. y SYME, G.J. (1985). Wagering preferences of problem gamblers. **Journal of Abnormal Psychology, 94**, 86-91.

MARTÍNEZ-PINA, A., GUIRAO DE PARGA, M., FUSTÉ, R., SERRAT, X., MARTÍN, M. y MORENO, V. (1991). The Catalonia Survey: Personality and Intelligence Structure in a Sample of Compulsive Gamblers. **Journal of Gambling Studies, 7**, 275-299.

McCONAGHY, N., BLASZCZYNSKI, A. y FRANKOVA, A. (1991). Comparison of imaginal desensitisation with other behavioural treatments of pathological gambling. A two-to nine-year follow-up. **British Journal of Psychiatry, 159**, 390-393.

McCORMICK, R.A., RUSSO, A., RAMIREZ, L. y TABER, J. (1984). Affective disorders among pathological gamblers seeking treatment. **American Journal of Psychiatry, 141**, 215-218.

McCORMICK, R.A. y TABER, J.I. (1988). Attributional style in pathological gamblers in treatment. **Journal of Abnormal Psychology, 97**, 368-370.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. (1992). **CIE-10, Trastornos mentales y del comportamiento**. Madrid: Meditor.

RAMÍREZ, L.F., McCORMICK, R.A. y LOWY, M.T. (1988). Plasma cortisol and depression in pathological gamblers. **British Journal of Psychiatry, 153**, 684-686.

RODRÍGUEZ-MARTOS, A. (1989). **Manual de alcoholismo para el médico de cabecera**.

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud, 5* (3), 289-305.

Barcelona. Salvat.

ROY, A., CUSTER, R., LORENZ, V. y LINNOILA, M. (1989). Personality factors and pathological gambling. **Acta Psychiatrica Scandinavica**, **80**, 37-39.

ROY, A., DE JONG, J. y LINNOILA, M. (1989). Extraversion in pathological gamblers. Correlates with indexes of noradrenergic function. **Archives of General Psychiatry**, **46**, 679-681.

SAIZ, J., MORENO, I. y LÓPEZ-IBOR, J.J. (1992). Ludopatía: estudio clínico y terapéutico-evolutivo de un grupo de jugadores patológicos. **Actas Luso-Españolas de Neurología y Psiquiatría**, **20**, 189-197.

SEAGER, C.P. (1970). Treatment of Compulsive Gamblers by Electrical Aversion. **British Journal of Psychiatry**, **117**, 545-553.

SPIELBERGER, C., GORSUCH, R. y LUSHENE, R. (1970). **Manual del Cuestionario de Ansiedad de Estado-Rasgo**. Madrid: TEA (ed.).

TOMÁS, M.C., ROBERT, C., RIDAURA, M.A., SENENT, E. y BOTELLA, C. (1991). Importancia de la evaluación en el tratamiento del juego patológico. **Revista Española de Drogodependencias**, **16**, 295-304.

VOLBERG, R.A. y STEADMAN, H.J. (1989). Prevalence estimates of pathological gambling in New Jersey and Maryland. **American Journal of Psychiatry**, **146**, 1618-1619.

ZUCKERMAN, M. (1979). **Sensation seeking: beyond the optimal level of arousal**. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum.

ZUCKERMAN, M. (1983). **Biological bases of sensation seeking, impulsivity and anxiety**. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum.

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, *5* (3), 289-305.

**TABLA 1: TIPOS DE JUEGOS PREDOMINANTES EN LA MUESTRA TOTAL**  
(Báez, 1995)

<b>JUEGO PREDOMINANTE</b>	<b>TOTAL N (%)</b>	<b>HOMBRES N (%)</b>	<b>MUJERES N (%)</b>
Máquinas tragaperras	147 (83%)	130 (88,5%)	17 (11,5%)
Bingo	16 (19%)	6 (37,5%)	10 (62,5%)
Cartas	3 (1,7%)	3 (100%)	-----
Loterías	3 (1,7%)	1 (33,4%)	2 (66,6%)
Casino	2 (1,1%)	1 (50%)	1 (50%)
ONCE	2 (1,1%)	2 (100%)	-----
Quinielas	2 (1,1%)	2 (100%)	-----
Hípica	1 (0,6%)	1 (100%)	-----
Frontón	1 (0,6%)	1 (100%)	-----
<b>TOTAL</b>	177 (100%)	147 (83%)	30 (17%)

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, 5 (3), 289-305.

**TABLA 2: CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES**

VARIABLES ESTUDIADAS	TOTAL (N=64)	
	N	(%)
<b>EDAD MEDIA</b> (Amplitud total)	35	(18-63)
<b>SEXO</b>		
Hombres	53	(83%)
Mujeres	11	(17%)
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Casados	32	(50%)
Solteros	28	(44%)
Separados	4	(6%)
<b>NIVEL DE INSTRUCCIÓN</b>		
Estudios primarios	25	(39%)
Bachillerato elemental	13	(20%)
Bachillerato superior o equivalente	21	(33%)
Estudios medios	4	(6%)
Estudios superiores	1	(2%)
<b>PROFESIÓN</b>		
Estudiante	7	(11%)
Ama de casa	5	(8%)
Obrero sin cualificar	20	(31%)
Obrero cualificado	20	(31%)
Técnico medio	4	(6%)
Desempleo, jubilación o invalidez	8	(13%)
<b>INGRESOS MENSUALES DEL PACIENTE</b>		
Sin ingresos propios	9	(14%)
< de 80.000 pts.	15	(23%)
de 80.000 a 160.000 pts.	32	(50%)
> de 160.000 pts.	8	(13%)
<b>INGRESOS MENSUALES FAMILIARES</b>		

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, 5 (3), 289-305.

< de 125.000 pts.	17	(27%)
de 125.000 a 250.000 pts.	31	(48%)
> de 250.000 pts.	16	(25%)

**TABLA 3: GRAVEDAD DEL JUEGO**

VARIABLES ESTUDIADAS	MUESTRA TOTAL (N=64)	
	N	(%)
<b>PUNTUACIÓN MEDIA EN EL S.O.G.S. (D.T.)</b>		11,5 (2,2)
<b>EDAD DE INICIO EN EL JUEGO</b>		
Antes de los 20 años	20	(31%)
Entre los 20 y los 30 años	30	(47%)
Después de los 30 años	14	(22%)
<b>MESES DE DEPENDENCIA</b>		41
(amplitud total)		(6-120)
<b>DEUDA PENDIENTE</b>		
Inexistente	21	(33%)
< de 100.000 pts.	21	(33%)
entre 100.000 y 500.000 pts.	13	(20%)
> de 500.000 pts.	9	(14%)

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, 5 (3), 289-305.

**TABLA 4: CARACTERÍSTICAS DE LA CONDUCTA DE JUEGO**

<b>VARIABLES</b>	<b>MEDIA</b>	<b>DESVIACIÓN TÍPICA</b>	<b>RANGO</b>
<b>FRECUENCIA</b>	6,5 veces/semana	5 veces	1-30 veces/semana
<b>DINERO</b>	9.961 pts./semana	7.286 pts.	2.500 a 30.000 pts
<b>TIEMPO</b>	5,8 horas/semana	5 horas	1-24 horas/semana
<b>INDICADOR SUBJETIVO<sup>1</sup></b>	14	2,5	8-19
<b>VALORACIÓN DEL FAMILIAR<sup>2</sup></b>	14	2,9	8-20

<sup>1</sup>El indicador subjetivo se refiere a la percepción que el paciente tiene de la gravedad (frecuencia, tiempo y dinero) de la conducta de juego.

<sup>2</sup>La valoración del familiar se refiere a la percepción que la pareja o el familiar más allegado tiene de la gravedad (frecuencia, tiempo y dinero) de la conducta de juego del paciente.

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, 5 (3), 289-305.

**TABLA 5: VARIABLES PSICOPATOLÓGICAS (N=64)**

<b>VARIABLES ESTUDIADAS</b>	<b>PUNTUACIÓN MEDIA (D.T.)</b>
<b>Inventario de Depresión de Beck (BDI)</b> (0-63)	19,37 (9,8)
<b>Escala de Depresión de Hamilton</b> (0-73)	27,42 (15)
<b>Inventario de Ansiedad-Estado</b> (0-60)	
<b>Hombres</b>	29,75 (12,7)
<b>Mujeres</b>	35 (15,03)

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, 5 (3), 289-305.

**TABLA 6: VARIABLES DE ADAPTACIÓN**

<b>VARIABLES ESTUDIADAS</b>	<b>PUNTUACIÓN MEDIA (D.T.)</b>
<b>Escala de Adaptación</b>	16,64 (4,45)
<b>Test de Ajuste Marital</b>	
<b>Paciente</b>	80,12 (23,56)
<b>Pareja</b>	72 (30,1)
<b>Escala Autoaplicada para la Evaluación del Estrés-Apoyo Social</b>	
<b>Estrés</b>	13,5 (10,4)
<b>Apoyo Social</b>	18,9 (7,2)

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, 5 (3), 289-305.



**TABLA 7: COMPARACIÓN DE LA MUESTRA CON LA POBLACIÓN GENERAL EN DIMENSIONES DE PERSONALIDAD**

<b>HOMBRES (N=53)</b>			
<b>ESCALAS</b>	<b>MEDIAS (D.T.) DE LA MUESTRA NORMATIVA</b>	<b>MEDIAS (D.T.) DE LA MUESTRA EXPERIMENTAL</b>	<b>VALOR DE t</b>
<b>EPQ-Neuroticismo</b>	11,64 (5,25)	15,53 (5,26)	5,40 ***
<b>EPQ-Extraversión</b>	12,04 (4,04)	10,83 (4,55)	1,92 +
<b>STAI-Rasgo</b>	20,19 (8,89)	29,26 (10,14)	6,45 ***
<b>MUJERES (N=11)</b>			
<b>ESCALAS</b>	<b>MEDIAS (D.T.) DE LA MUESTRA NORMATIVA</b>	<b>MEDIAS (D.T.) DE LA MUESTRA EXPERIMENTAL</b>	<b>VALOR DE t</b>
<b>EPQ-Neuroticismo</b>	14,53 (5,21)	19,09 (3,75)	4,03 **
<b>EPQ-Extraversión</b>	11,37 (4,41)	9,27 (2,90)	2,29 *
<b>STAI-Rasgo</b>	24,99 (10,05)	35,8 (12,18)	2,46 *

+ p<0,10

\* p<0,05

\*\* p<0,01

\*\*\* p<0.001

Báez, C., Echeburúa, E. y Fernández-Montalvo, J. (1994). Características demográficas, de personalidad y psicopatológicas de los jugadores patológicos de máquinas tragaperras en tratamiento: un estudio descriptivo. *Clínica y Salud*, 5 (3), 289-305.