



"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 29, (febrero – mayo de 2010, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias, Latindex, EBSCO Information Services y Actualidad Iberoamericana. [pp. 98-121]

Perfil cognitivo en personas con ludopatía: aproximación a la población no institucionalizada¹.

Cognitive Profile in Compulsive Gamblers: an Approach to Non Institutionalized Population

Profil cognitif en ludopathes: approche vers la population non institutionnalis 

Nelson Iván Tobón  lvarez

Psicólogo Universidad de San Buenaventura, Medellín
Correo electrónico: ipsi1@une.net.co

Víctor Hugo Cano Bedoya

Magíster en psicología
Correo electrónico: victor.cano@usbmed.edu.co
Docente investigador de la Universidad de San Buenaventura, Medellín.

Nora Helena Londoño Arredondo

Ph.D en Psicología
Correo electrónico: nora.londo o@usbmed.edu.co
Docente investigadora de la Universidad de San Buenaventura, Medellín.

Tipo de artículo: Investigación científica y tecnológica

Recepción: 2009-11-26

Revisión: 2009-12-02

Aprobación: 2009-12-15

¹ Artículo resultado del proyecto de investigación *Perfiles cognitivos y ludopatía*, de la Facultad de Psicología de la Universidad de San Buenaventura, seccional Medellín. El estudio está adscrito a las líneas de investigación de *Perfiles cognitivos y psicopatología* y *Adicciones y salud mental*. Los participantes son los tres autores del presente artículo. El proyecto inició en agosto de 2007 y termin  en enero de 2009.



"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 29, (febrero – mayo de 2010, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias, Latindex, EBSCO Information Services y Actualidad Iberoamericana. [pp. 98-121]

Contenido

1. Introducción
2. Método
3. Resultados
4. Discusión
5. Conclusiones
6. Lista de referencias

Resumen. El objetivo del presente estudio fue establecer el perfil cognitivo en personas con ludopatía mayores de 18 años en Medellín; para esto se usaron una serie de instrumentos como son el YSQ, CCE-TP, IPA y EEC-M. En cuanto a los resultados se presentaron diferencias significativas entre los grupos en relación, como: distorsiones cognitivas de interpretación de pensamiento, sobregeneralización, filtraje, falacia de cambio y razonamiento emocional; además, estrategias de afrontamiento al estrés de reevaluación positiva, expresión de dificultad de afrontamiento y reacción agresiva. En conclusión, existe un perfil cognitivo diferente de los ludópatas en comparación con los jugadores sociales.

Palabras clave: Creencias, Distorsiones, Esquemas, Estrategias, Ludopatía, Perfil cognitivo.

Abstract. The purpose of this research was to determine the cognitive profile in 18-year or older compulsive gamblers in Medellín city; to achieve this were used a number of instruments like the YSQ, CCE-TP, IPA and EEC-M. Related to the results there were significant differences between the implied groups, like: thought interpretation cognitive distortions, overgeneralization, filtering, change fallacy and emotional reasoning; furthermore, positive reevaluation stress facing strategies, facing difficulties expression and aggressive reactions. As a conclusion, the compulsive gamblers have a different cognitive profile compared to those of social gamblers.

Keywords: Beliefs, Distortions, Schemes, Strategies, Compulsive Gambling, Cognitive Profile.



“Revista Virtual Universidad Católica del Norte”. No. 29, (febrero – mayo de 2010, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias, Latindex, EBSCO Information Services y Actualidad Iberoamericana. [pp. 98-121]

Résumé. L’objectif de cet étude a été établir le profil cognitif en ludopathes de 18 ans ou plus à la ville de Medellín ; pour ça, on a été utilisés un certain nombre d’instruments comme le YSQ, CCE-TP, IPA et EEC-M. Quant à les résultats ce sont présentés différences significatives entre les groupes impliqués, comme: distorsions cognitives d’interprétation de la pensée, sur-généralisation, filtrage, fausseté de changement et raisonnement émotionnel; en outre, des stratégies pour affronter le stress de réévaluation positive, l’expression des difficultés pour affronter et des réactions agressive. Pour conclure, les ludophates ont un profil cognitif différent par rapport à les joueurs sociaux.

Mots-clés. Croyances, distorsions, schémas, stratégies, ludopathie, profil cognitif.

1. Introducción

Según la Asociación Aragonesa de Jugadores de Azar en Rehabilitación AZAJER (2001), el juego es una actividad vital con implicación en el desarrollo emocional y de gran importancia en el proceso de socialización de todo ser humano, especialmente durante la infancia, etapa en el que se desarrollan las capacidades físicas y mentales contribuyentes a adquirir y consolidar de una manera creativa patrones de comportamiento, relación y socialización.

Continuando con esta misma fuente, el juego posee la capacidad de afectar y ser afectado a su vez por el mundo externo y por los valores de quien juega. El juego permite al niño descubrir que es limitado debido a las reglas y patrones del propio juego. Esto se traducirá y favorecerá la personalidad de un adulto libre y normativo. La limitación o actitud normativa va a ser una experiencia positiva que redundará en beneficio de su desarrollo y creará su estilo de vida, al regir y limitar las experiencias desde una forma normativa.

Otro asunto es cuando el juego, más que tener un carácter recreativo y de acercamiento social, se va tornando en una necesidad imperiosa para el sujeto, y debido a esto, disminuye su rendimiento académico y/o laboral, y el dinero destinado a cubrir aspectos básicos de supervivencia se destina a la conducta del juego y las apuestas.



"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 29, (febrero – mayo de 2010, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias, Latindex, EBSCO Information Services y Actualidad Iberoamericana. [pp. 98-121]

El abordaje de los perfiles cognitivos de las personas con problemas de su conducta de juego es una contribución al análisis de los factores asociados a los problemas emocionales, cognitivos, del comportamiento e interpersonales; además, ofrece elementos que orienten mejor los procesos de atención de los sujetos que tienen esta problemática.

La ludopatía, juego compulsivo o juego patológico, consiste en la incapacidad progresiva de un individuo a resistir los impulsos a jugar y en la aparición de una conducta de juego que ocasiona grandes perjuicios personales, familiares o profesionales del jugador (Fundación Colombiana de Juego Patológico, 2009).

Las explicaciones para determinar en qué consiste la incapacidad de los individuos para resistir los impulsos constituye la motivación para realizar este trabajo y evaluar e identificar cuáles son las principales distorsiones cognitivas que el individuo utiliza para evadir la capacidad de resistir los impulsos, y como éstos ayudan en el desarrollo y mantenimiento de la conducta adictiva.

La ludopatía es entendida como juego patológico y se define como un trastorno en el control de los impulsos, el fracaso crónico y progresivo en resistir los impulsos de jugar y la aparición de una conducta de juego que compromete, rompe o lesiona los objetivos personales, familiares o vocacionales (Asociación Psiquiátrica Americana, 2002). Esta misma asociación ubica la problemática como un trastorno del control de los impulsos no clasificado en otros apartados, junto con la cleptomanía, la piromanía y el trastorno explosivo intermitente, siendo las características generales de estos trastornos: el fracaso en resistir el impulso, la sensación creciente de tensión o activación antes de llevar a cabo el acto y la experiencia de placer, gratificación o alivio en el momento de consumarlo.

Algunos factores sociales, ambientales y de personalidad, son de gran influencia en las conductas adictivas, llevando en infinidad de ocasiones a la persona a la adicción. Beck, Wright, Newman y Liese (1999) asocian este fenómeno a factores de personalidad como la dependencia, la tendencia a la ansiedad o la depresión.



"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 29, (febrero – mayo de 2010, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias, Latindex, EBSCO Information Services y Actualidad Iberoamericana. [pp. 98-121]

En la actualidad, se comienza a conocer un nuevo tipo de adicciones, más comúnmente conocidas como no convencionales, entre ellas la ludopatía, las compras compulsivas, la adicción al trabajo, la adicción a la religión, entre muchas más, de lo cual aún no hay mayores estudios realizados en la población colombiana.

Retomando a Beck, Freeman y Davis (2004), los perfiles cognitivos hacen referencia a las creencias con relación a sí mismo y a los demás, las percepciones de amenazas sobrevaloradas y generalizadas, y las estrategias interpersonales que neutralizan o disminuyen las condiciones de estrés. Siendo el propósito investigativo de este estudio analizar el perfil cognitivo de personas con problemas de ludopatía, se hace necesario retomar conceptos como: esquema, el cual se refiere a una estructura cognitiva que organiza las experiencias y la conducta; las creencias y las reglas, que representan el contenido de los esquemas y consecuentemente determinan el contenido del pensamiento, el afecto y la conducta.

Según Fernández-Alba y Labrador (2002, citado por Chóliz, 2006), los errores o sesgos cognitivos más frecuentes en los sujetos con problemas asociados al juego son:

Ilusión de control: hay juegos o circunstancias que favorecen el que se tenga una idea (equivocada) de que se dispone de una estrategia útil para conseguir ganar en los juegos de azar. Se trata de ilusiones que pueden reforzarse, porque en ocasiones se gana dinero, pero que son absolutamente ingenuas. El que uno tenga el convencimiento de que lo que piensa es cierto, en absoluto dota de realidad a su creencia.

Insensibilidad al tamaño muestral: se tiene la creencia de que la probabilidad de que aparezca un determinado evento se incrementa si hace mucho tiempo que no lo ha hecho, es decir, que cuanto más tiempo pase sin aparecer un estímulo, mayor será la probabilidad de que aparezca en la siguiente jugada. De nuevo se trata de un error (denominado "falacia tipo I") porque los eventos son independientes. La probabilidad siempre será la misma en cualquier jugada.

Disponibilidad: el azar no distingue entre los diferentes eventos. Todos tienen la misma probabilidad de ocurrencia, con independencia de sus características propias (se trate de un número "bonito") o de su historial (ha salido varias veces seguidas). No obstante, hay ciertas características propias de los eventos que inducen a error; y aquéllos que son típicos, que



"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 29, (febrero – mayo de 2010, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias, Latindex, EBSCO Information Services y Actualidad Iberoamericana. [pp. 98-121]

tienen un significado relevante, o incluso que sean fáciles de recordar distorsionan la percepción de la probabilidad de ocurrencia. Así, si a la hora de comprar un boleto de lotería podemos elegir entre el 47.523 y el 00004, es más probable que compremos el primero, a pesar de que ambos tienen exactamente la misma probabilidad de salir premiados.

Correlación ilusoria: también denominado "pensamiento mágico", es uno de los factores más relevantes en la conducta y pensamiento supersticioso. Utilizar el "lapicero de la suerte" para marcar los números del bingo, porque en una ocasión cantamos línea marcando con él; comprar en una determinada administración de lotería; hacer caso a algún adivino; realizar algunos rituales antes de jugar, que en alguna ocasión se relacionaron con la obtención de un premio y por lo tanto resultan difíciles de erradicar, además que favorecen la repetición de la conducta.

Ratificación del sesgo: aunque pueda parecer increíble, los sesgos cognitivos son difíciles de cambiar, a pesar de que la evidencia suele ser contraria a las creencias. Algunas veces se acierta y con ello se mantienen, pero cuando no se cumplen las predicciones, se buscan razones que los justifiquen. Se tienen dos tipos de ratificaciones que son:

- **Fijación en las frecuencias absolutas:** se recuerdan muy bien las ocasiones en las que se ha ganado, pero se olvidan fácilmente las que produjeron pérdidas.
- **Confusión entre azar y suerte:** en el juego no existe la suerte: sólo existe el azar. No hay ninguna variable personal que modifique la aparición de los eventos. Cuando se gana varias veces seguidas, el jugador se cree en racha y sigue jugando, pero cuando la racha es de pérdidas, el jugador espera que "le cambie la suerte" y también sigue jugando.

Teniendo en cuenta los errores cognitivos que los sujetos con problemas asociados al juego presentan, es de importancia el conocer también el repertorio de estrategias de afrontamiento que poseen, ya que la ausencia o presencia de esas habilidades para enfrentar las situaciones de la vida cotidiana, tiene incidencia en el desarrollo de la conducta de juego problemática.



"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 29, (febrero – mayo de 2010, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias, Latindex, EBSCO Information Services y Actualidad Iberoamericana. [pp. 98-121]

El afrontamiento, se define como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo (Lazarus & Folkman, 1987).

En esta definición se muestra que el afrontamiento es cambiante y depende de contextos específicos. Las estrategias de ayuda pueden clarificarse en función de si centran su atención en el dominio afectivo, en el cognitivo o en el conductual. La conciencia de la existencia de estos tres dominios ayuda a determinar cuáles son las estrategias más adecuadas para tratar dificultades de carácter individual, interpersonal o que afecte a la relación ante la persona y el entorno.

Los problemas afectivos están relacionados con las emociones, con la conciencia de uno mismo y con la conciencia de los sentimientos dirigidos hacia los demás. Los problemas cognitivos están relacionados con los pensamientos que intervienen en la forma de interpretar la situación y los acontecimientos, o en la forma de tomar decisiones y resolver problemas (Caballo, 1998).

A continuación se presentará el método utilizado en la presente investigación, lo que incluye los objetivos, el diseño de la investigación, los participantes, los instrumentos utilizados, el muestreo y el procedimiento estadístico utilizado. Posterior a esto, se plantean los resultados del estudio, luego se realiza la discusión con base en los resultados de otros estudios, posteriormente aparecen las conclusiones, y finalmente la bibliografía.

2. Método

Objetivo general

- ✓ Establecer el perfil cognitivo en personas mayores de 18 años con problemas de ludopatía del Área Metropolitana de la ciudad de Medellín.

Objetivos específicos

- ✓ Identificar que esquemas maladaptativos tempranos caracterizan al grupo con ludopatía a partir del análisis comparativo entre grupos, casos y controles.



“Revista Virtual Universidad Católica del Norte”. No. 29, (febrero – mayo de 2010, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias, Latindex, EBSCO Information Services y Actualidad Iberoamericana. [pp. 98-121]

- ✓ Describir si existen y son significativas las creencias centrales de los trastornos de personalidad en personas con problemas de ludopatía.
- ✓ Identificar los pensamientos automáticos más frecuentes en las personas con problemas de ludopatía.
- ✓ Describir las estrategias de afrontamiento utilizadas por el grupo de casos en comparación al grupo experimental.

Diseño

El enfoque de este estudio es del tipo empírico analítico, de un nivel comparativo, de tipo transversal.

Participantes

El presente estudio registra para el grupo experimental una muestra por conveniencia de 16 personas de la ciudad de Medellín, que frecuentan lugares donde existen maquinas tragamonedas, además de la compra diaria de loterías y las apuestas de chance; estos participantes no están institucionalizados. Las edades están comprendidas entre los 18 y los 60 años, con una edad media de 38.3%, en su mayoría son personas trabajadoras con empleos no calificados, de los niveles socioeconómicos bajo y medio, tanto hombres como mujeres.

Para la selección de la muestra se tomó como base los lugares de venta de chance, lotería y de máquinas tragamonedas, ubicados en sectores populares de la ciudad, y se hizo una selección al azar de los mismos. Para efectos comparativos, también se formó un grupo de control, de igual número de personas con características sociodemográficas similares.

Instrumentos

En relación con las personas jugadoras, se recoge la información utilizando los siguientes instrumentos:

Ficha de identificación: en esta se recogen datos personales de los colaboradores del estudio, como son: género, edad, estado civil, estrato socioeconómico, nivel académico y ocupación.



"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 29, (febrero – mayo de 2010, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias, Latindex, EBSCO Information Services y Actualidad Iberoamericana. [pp. 98-121]

Cuestionario de esquemas de Young, YSQ-L2: desarrollado inicialmente por Young y Brown (1994), y que fue validado para la población colombiana por Castrillón et al. (2003). Con 45 ítems, opciones de respuesta de 1 a 6. La validez tipo alfa del cuestionario es de 0.91.

Cuestionario de creencias centrales de los trastornos de personalidad, CCE-TP: desarrollado por Londoño et al. (2007), consta de 65 ítems, con opciones de respuesta de 1 a 6. Confiabilidad alfa de Cronbach de 0.93.

Inventario de pensamientos automáticos: este instrumento es desarrollado por Ruiz y Lujan (1991; citado por Ruiz & Imbernon, 1999). Con 45 ítems y opciones de respuesta tipo liker de 0 a 3.

Escala de estrategias de coping – modificada (EEC-M): Londoño et al. (2006). Con 69 ítems, opciones de respuesta de 1 a 6. El alfa de Cronbach de la prueba definitiva fue de 0,847.

Cuestionario breve de Diagnóstico del Juego Patológico: la versión inicial compuesta por 50 preguntas fue desarrollada por Salinas y Roa (2001), alfa de Cronbach de 0,8259 en la muestra de jugadores y de 0,7599 en la muestra de la población general y al considerar ambas muestras el alfa de Cronbach alcanza el valor 0,9325.

Representatividad de la muestra y selección

Se contaron con dos grupos de investigación un grupo experimental conformado por 16 personas con problemas de ludopatía y un grupo control. Esta muestra fue elegida por conveniencia a través de personas que compran chance, lotería y visitan lugares donde hay máquinas tragamonedas. En primer lugar, a los colaboradores se les informó sobre la investigación mediante la lectura de la carta de presentación de la misma, luego se hace la firma del consentimiento; posteriormente se aplicaron los instrumentos a los participantes del estudio.

Procedimiento estadístico

Después de aplicados los instrumentos, se crea una base de datos en Microsoft Excel, para Windows, donde se recogen los resultados de las variables abordadas por las pruebas aplicadas, la base creada posteriormente se pasa al programa SPSS 15.00, para Windows. Se emplean pruebas no paramétricas de dos muestras independientes con el

tipo de prueba U de Mann – Whitney para comparar el grupo experimental (con ludopatía) y el grupo control (sin ludopatía), se justifica esta elección por tener cada uno de los grupos una muestra inferior a 30 personas.

3. Resultados

Con respecto a la variable demográfica Sexo. El grupo con ludopatía para el sexo femenino equivale a 15.6% con n (5). Para el sexo masculino equivale a: 34% con n (11). El grupo sin ludopatía equivale a 25% con n (8) para ambos sexos (ver tabla 1).

Con respecto a la variable demográfica Estado civil. El grupo con ludopatía equivale a: Solteros, 18.7% con n (6); Casado – Unión libre, 25% con n (8); Separado, 3.1% con n (1); Viudo, 3.1% con n (1), respectivamente. El grupo sin ludopatía equivale a: Solteros, 46.8% con n (15); Casado, – Unión libre, 3.1% con n (1), respectivamente (ver tabla 1).

Con respecto a la variable demográfica Estrato. El grupo con ludopatía equivale a: Bajo, 25% con n (8); Medio, 21.8% con n (7); Alto, 3.1% con n (1). El grupo sin ludopatía equivale a: Bajo, 12.5% con n (4); Medio, 25% con n (8); Alto, 12.5% con n (4), respectivamente (ver tabla 1).

Tabla 1. Estadísticas descriptivas de la muestra: sexo, estado civil y estrato

Variable	Valor	Con ludopatía		Sin ludopatía	
		n	%	n	%
Sexo	Femenino	5	15.6	8	25
	Masculino	11	34.4	8	25
Estado civil	Soltero	6	18.7	15	46.8
	Casado –Unión libre	8	25.0	1	3.1
	Separado	1	3.1	0	0
	Viudo	1	3.1	0	0
Estrato	Bajo	8	25	4	12.5
	Medio	7	21.8	8	25
	Alto	1	3.1	4	12.5

Con respecto a la variable demográfica Edad. El grupo con ludopatía equivale a: **Media** 38.3% con **Desviación estándar** 10.2%. **Valores** correspondientes a: (18 – 20), 3.1% con n (1); (21 - 25), 6.25% con n (2);

(26 - 30), 3.1% con n (1); (31 - 35), 3.1% con n (1); (36 - 40), 6.25% con n (2); (41 - 45), 15.6% con n (5); (46 - 50), 9.3% con n (3); (51 - 55), 3.1% con n (1). El grupo **sin ludopatía** equivale a: **Media** 22.4% con Desviación estándar 3.9%. **Valores** correspondientes a: (18 - 20), 21.8% con n (7); (21 - 25), 15.6% con n (5); (26 - 30), 12.5% con n (4), respectivamente (ver tabla 2).

Tabla 2. Estadísticas descriptivas de la muestra: edad

Variable	Valor	Con ludopatía				Sin ludopatía			
		n	%	Media	D.E.	n	%	Media	D.E.
Edad	18 - 20	1	3.1	38.3	10.2	7	21.8	22.4	3.9
	21 a 25	2	6.25			5	15.6		
	26 a 30	1	3.1			4	12.5		
	31 a 35	1	3.1			0	0		
	36 a 40	2	6.25			0	0		
	41 a 45	5	15.6			0	0		
	46 a 50	3	9.3			0	0		
	51 a 55	1	3.1			0	0		

Con respecto al **Cuestionario de Esquemas Maladaptativos Tempranos YSQ-L2**, los análisis realizados mediante el programa SPSS 15.00, para Windows (se utilizó para este cuestionario, y los demás que siguen a continuación) en el **grupo con ludopatía**, indica que los resultados con valor significativo $p \leq 0.005$ son los siguientes: **Esquema Desconfianza/abuso, p (0.70 **)**; **Esquema Derecho/grandiosidad, p (0.160)**. En menor grado es significativo el esquema Deprivación emocional, p (0.265); y abandono (0.265) (ver tabla 3).

Tabla 3. Estadísticas comparativas esquemas maladaptativos tempranos

Esquemas maladaptativos tempranos	Con ludopatía	Sin Ludopatía	U. de Mann Whitney	p
	Media	Media		
Deprivación emocional	16,69	13,56	98,500	,265
Abandono	16,69	13,56	98,500	,265
Desconfianza/abuso	16,38	11,44	80,000	,070 **
Vulnerabilidad al daño y a la enfermedad	12,38	10,38	103,500	,354
Entrampamiento	5,69	4,81	110,500	,506
Autosacrificio	13,25	14,56	108,500	,461
Inhibición emocional	7,63	9,25	100,000	,289
Estándares inflexibles 2 / perfeccionismo	10,94	9,69	105,500	,395
Estándares inflexibles 1 / autoexigencia	11,44	9,88	109,000	,472
Derecho/Grandiosidad	8,56	6,19	91,000	,160 **
Insuficiente autocontrol /Autodisciplina	17,00	14,75	110,000	,497

Pasando al **Cuestionario de creencias centrales de los trastornos de personalidad, CCE-TP**, los análisis realizados en el **grupo con ludopatía**, indica que los resultados con valor significativo $p \leq 0.005$ son los siguientes: **Creencia de Personalidad Antisocial, p (0.000); Creencia de Personalidad Dependiente, (0.10)**. En menor grado es significativa la creencia de la personalidad paranoide, (0.13), la creencia de la personalidad esquizotípico/límite, (0.16); y la creencia de personalidad evitativa, (0.17) (ver tabla 4).

"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 29, (febrero – mayo de 2010, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias, Latindex, EBSCO Information Services y Actualidad Iberoamericana. [pp. 98-121]

Tabla 4. Estadísticas comparativas creencias centrales de los trastornos de personalidad

Creencias centrales de los trastornos de la personalidad	Con ludopatía	Sin Ludopatía	U. de Mann Whitney	p
	Media	Media		
Antisocial	22,38	13,25	30,500	,000 **
esquizotípico/límite	20,25	13,75	64,500	,016
Histriónico/patrón seductor	20,81	19,50	122,000	,821
Paranoide	19,88	14,38	62,500	,013
Evitativo	12,31	8,56	65,500	,017
Dependiente	15,56	10,31	59,500	,010 **
Histriónico / dependencia emocional	12,94	10,81	103,000	,345
Obsesivo-compulsivo/perfeccionismo	15,13	13,19	108,500	,460
Evitativo/hipersensible	14,00	10,94	79,500	,066
Obsesivo-compulsivo/critica frente a los demás	7.56	6.38	87.00	,11
Narcisista	11.13	7.56	97,000	,241

Tabla 4. Estadísticas comparativas creencias centrales de los trastornos de personalidad

Creencias centrales de los trastornos de la personalidad	Con ludopatía	Sin Ludopatía	U. de Mann Whitney	p
	Media	Media		
Pasivo-agresivo/temor a ser dominado	11,44	11,75	120,000	,762
Pasivo-agresivo/crítico frente a la autoridad	11,06	8,31	68,500	,024
esquizoide	6,75	5,00	82,500	,084

Con respecto al **Inventario de pensamientos automáticos**, los análisis realizados en el **grupo con ludopatía**, indica que los resultados con valor significativo $p \leq 0.005$ son los siguientes pensamientos: **Filtraje, p (0.02); Falacia de Cambio, p (0.05)**. En menor grado es significativo, Razonamiento emocional, p (0.04); e interpretación de pensamiento, p (0.04). (ver tabla 5)

Tabla 5: Estadísticas comparativas inventario pensamientos automáticos

Inventario de pensamientos automáticos.	Con ludopatía	Sin Ludopatía	U. de Mann Whitney	p
	Media	Media		
Filtraje	3,75	2,00	70,500	,02
Pensamiento polarizado	2,44	,94	93,000	,15
Sobregeneralización	2,44	,81	79,500	05
Interpretación de pensamiento	2,56	1,44	76,500	,04
Visión catastrófica	2,94	1,69	89,500	,13
Personalización	2,19	1,31	110,000	,48
Falacia de control	2,56	1,13	93,000	17
Falacia de justicia	2,75	1,44	100,500	,28
Razonamiento emocional	2,38	,94	78,000	,04
Falacia de cambio	3,19	1,47	72,000	,05
Etiquetas globales	2,38	1,63	109,000	,46
Culpabilidad	2,56	1,25	88,000	,12
Deberías	3,06	3,13	127,000	,96
Tener razón	3,44	1,81	83,500	,09
Falacia de recompensa divina	5,00	4,25	111,500	,52

En la Escala de estrategias de Coping – modificada (EEC-M), los análisis realizados mediante el programa SPSS 15.00, para Windows, en el **grupo con ludopatía**, indica que los resultados con valor significativo $p \leq 0.005$ son los siguientes: **Reevaluación positiva, p (0.003); y expresión de dificultades, p (0.008)**. En menor grado es significativa, Reacción agresiva, p (0.19) y Espera: estrategia – cognitivo comportamental, p (0.76) (ver tabla 6).

Tabla 6: Estadísticas comparativas escala de estrategias de Coping

Escala de Estrategias de Coping –modificada (EEE – M)	Con ludopatía	Sin Ludopatía	U. de Mann Whitney	p
	Media	Media		
Solución de problemas	30,00	32,56	103,000	,345
Búsqueda de apoyo social	22,75	21,63	123,500	,865
Espera: estrategia cognitivo-comportamental	25,94	20,56	81,000	,076
Religión	23,88	21,38	99,500	,282
Evitación emocional	24,44	21,00	92,000	,173
Búsqueda de apoyo profesional	12,75	12,63	127,500	,985(a)
Reacción agresiva	17,44	14,25	66,000	,019(a)
Evitación cognitiva	14,00	11,19	84,500	,102(a)
Reevaluación positiva	15,00	10,25	52,500	,003(a)
Expresión de dificultades	12,44	8,38	59,500	,008(a)
Negación	9,06	9,00	127,500	,985(a)
Autonomía	6,69	5,13	85,500	,110(a)

Finalmente, con respecto al **Cuestionario breve de Diagnóstico del Juego Patológico (FAJER)**, este instrumento es aplicado a los participantes del estudio con el objetivo de identificar el grupo experimental (grupo con ludopatía) como jugadores dependientes y el grupo control (grupo sin ludopatía), como no jugadores (ver tabla 7).

Tabla 7. Estadísticas comparativas Cuestionario FAJER

Cuestionario breve de diagnóstico de juego patológico. (FAJER)	Sin ludopatía		Con ludopatía	
	Frecuencia relativa (n)	Frecuencia absoluta (%)	Frecuencia relativa (n)	Frecuencia absoluta (%)
No jugador	16	100%	0	0
Jugador con riesgo	0	0	0	0
Jugador dependiente	0	0	16	100%
TOTAL	16	100%	16	100%

4. Discusión

Para efectos de este apartado se hará un recorrido por las diferencias más significativas entre los dos grupos, según lo arrojado por los instrumentos aplicados, y que aparecen resaltados en negrilla en las tablas ya expuestas que son:

- **Esquemas maladaptativos tempranos:** desconfianza/abuso y derecho grandiosidad.
- **Creencias centrales de los trastornos de personalidad:** antisocial y dependiente.
- **Pensamientos automáticos:** filtraje y falacia de cambio.
- **Estrategias de afrontamiento:** reevaluación positiva y expresión de dificultades.

Con respecto al esquema maladaptativo temprano **desconfianza/abuso**, se refiere a considerar que las otras personas me lastimaran, se aprovecharán o harán a la persona víctima de sus abusos, humillaciones, engaños o mentiras (D. Castrillón, L. Chaves, A. Ferrer, N. H. Londoño, K. Maestre, C. Marín, & M. Schnitter, 2003). Existe una relación entre este esquema maladaptativo y la forma como los jugadores atribuyen sus pérdidas a los otros, sea una máquina, o con afirmaciones tales como que las cartas están marcadas, los dados están cargados, entre otros. Estos datos coinciden con los del estudio de (Mañoso, Labrador & Fernández,



"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 29, (febrero – mayo de 2010, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias, Latindex, EBSCO Information Services y Actualidad Iberoamericana. [pp. 98-121]

2004). La conducta del juego y más aún, las pérdidas que genera, servirían para mantener el esquema y confirmar su creencia principal.

Por su parte, el esquema maladaptativo temprano de **derecho/grandiosidad**, se refiere a la creencia de que la persona es superior a los demás, que tiene derechos y privilegios especiales o que no está obligado por las reglas que guían la interacción social normal (D. Castrillón, L. Chaves, A. Ferrer, N. H. Londoño, K. Maestre, C. Marín, & M. Schnitter, 2003). Este esquema coincide en el grupo de jugadores patológicos, con las creencias centrales relacionadas con el trastorno antisocial de la personalidad. Es uno de los dos más significativos, en cuanto a la idea de ser superior y no estar obligado al cumplimiento de normas, coincide con las características clínicas del trastorno antisocial (Blaszczynski, McConaghy & Frankova, 1989, citados por Fernández, 2004; Secades & Villa, 1998; Fernández & Echeburúa, 2001).

Pasando a las creencias centrales de los trastornos de personalidad, el **perfil cognitivo antisocial** parte de las creencias sobre sí mismo relacionadas con la superioridad y el merecer un trato privilegiado y especial, se tiende a utilizar a los otros, se hacen trampas y el emplear cualquier método para conseguir lo que se desea así sea incorrecto.

Este perfil de personalidad también mostró una alta representatividad en otros estudios (Blaszczynski, McConaghy & Frankova, 1989, citados por Fernández, 2004; Secades & Villa, 1998; Fernández & Echeburúa, 2001). Estos mismos estudios plantean que es común oír hablar a las personas que conviven con los jugadores de su profunda soberbia, prepotencia y afán de dominio que les caracteriza en su vida cotidiana. Es de tener en cuenta que hay otros trastornos de la personalidad que son bastante cercanos al antisocial como son el límite y narcisista (Taber, Russo & McCormick, 1986).

Otra de las creencias centrales de los trastornos de la personalidad con alta representatividad al momento de comparar el grupo experimental y el grupo control, fue el **perfil cognitivo dependiente**. Con respecto al grupo de personas con problemas de juego, está relacionado con creencias sobre sí mismo de debilidad, necesidad de ayuda y afecto, y sobrevaloración de los demás al ser estos más fuertes. Lo primero que podría plantearse desde el campo hipotético, es que al hablar de una población con alta probabilidad de tener una adicción al juego, puede existir de base una personalidad con características dependientes.



"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 29, (febrero – mayo de 2010, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias, Latindex, EBSCO Information Services y Actualidad Iberoamericana. [pp. 98-121]

Al revisar las etapas del juego, (Custer, 1994, citado por Fernández, 2004) menciona la fase de desesperación en la cual se recurre de forma repetitiva a préstamos, y se descarga en los demás el poder solucionar los problemas acarreados por la conducta de juego. Por otra parte, la necesidad de que se necesita en forma imperiosa el recibir ayuda y afecto por parte del grupo de jugadores, acompañado de la percepción de sentirse solo y desprotegido coincide con el estudio de Pérez et al (2008, en prensa).

Pasando a los pensamientos automáticos, aparece en primer término el de **filtraje**, el cual consiste en seleccionar en forma de visión de túnel un solo aspecto de una situación (Ruíz & Lujan, 1991). El pensamiento automático de filtraje guarda relación con la "fijación en las frecuencias absolutas" (Mañoso, Labrador & Fernández, 2004), la cual se define a partir de medir el éxito en el juego, considerando sólo cuanto se gana sin tener en cuenta lo perdido. Si se retoma a Custer (1994) el autor escribe sobre la fase de pérdidas en la cual el jugador comienza a hablar constantemente sólo de las ganancias, se presenta en el pensamiento del jugador una atención y una memoria selectiva para los episodios relacionados con las ganancias.

En segundo término aparece la **falacia de cambio**, (Ruíz & Lujan, 1991) el cual consiste en que son los otros quienes han de cambiar primero su conducta, ya que creen que dependen sólo de aquellos. En términos generales, tendría relación con la dificultad que presentan los sujetos que están en fases avanzadas del juego, al no poder reconocer el problema que tienen, y que son los demás los que tienen el problema al no entenderlos, esta creencia está en relación con la fase de desesperación (Custer, 1994), además de que las pérdidas se le atribuyen a los demás.

Al tomar en cuenta el filtraje para las ganancias y la falacia de cambio en relación con las pérdidas, esto guardaría relación con uno de los 8 tipos de distorsión propuestos por (Mañoso, Labrador & Fernández, 2004) el de ilusión de control, que consiste en la creencia en que los resultados del juego dependen más de la propia actividad que del azar.

Finalmente, y en relación con las estrategias de afrontamiento o de coping, una de las tres estrategias más representativas encontradas fue **revaluación positiva**, que consiste en aprender de las dificultades, identificando los aspectos positivos del problema, lo que contribuye a tolerar el problema y generar pensamientos que favorecen al enfrentar la situación. Al revisar las etapas del juego, Custer (1994) menciona la fase de ganancias en la cual el autor afirma que la "gran ganancia" es ganar una cantidad que



"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 29, (febrero – mayo de 2010, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias, Latindex, EBSCO Information Services y Actualidad Iberoamericana. [pp. 98-121]

igual o excede claramente el salario anual del individuo. Esto crea en el jugador la ilusión de que puede volver a pasar, lo ven fruto de las habilidades personales, y contribuyen a creer en la infalibilidad de su método de juego (método basado en la superstición casi siempre). Mediante esta estrategia cognitiva el jugador continuamente genera para sí mismo optimismo, el cual contribuye a tolerar la problemática.

En segundo término, de representatividad, se encuentra la estrategia de afrontamiento de **expresión de dificultades**. Esta describe la tendencia a expresar las dificultades para afrontar las emociones generadas por la situación, para expresarlas y resolver el problema. Esta estrategia muestra una significativa representatividad en el estudio de Cholz (2006). Este autor plantea que el juego se convierte, entonces, en una estrategia de afrontamiento del malestar emocional que se generaliza y finalmente se lleva a cabo cuando aparece dicha experiencia desagradable, con independencia de cuál hubiera sido la causa. Este proceso de reforzamiento negativo adquiere especial relevancia incluso una vez que el jugador ha conseguido abandonar el juego. Y es que el malestar emocional puede provocarse no sólo por la privación del juego (que ya ha superado) sino también por eventualidades, en algunos casos incluso vitales, que le van a ocurrir en el futuro (problemas familiares, conyugales, financieros, pérdidas, situaciones de estrés, etcétera).

En un tercer nivel de importancia, se encuentra la estrategia de afrontamiento **reacción agresiva**, en la que se expresa la ira y la hostilidad abiertamente como consecuencia de la frustración y la desesperación, reaccionando de manera agresiva hacia los demás, hacia sí mismo o hacia los objetos. Al revisar las etapas por las cuales pasa la familia, suelen ser frecuentes en esta fase los trastornos psicológicos y psicofisiológicos para el jugador (Fernández, 2004). Dado el ambiente familiar tan tenso y desagradable el jugador escapa de éste manteniendo su conducta de juego. La esposa asume entonces fácilmente el papel de víctima o mártir y puede quedarse en ese papel pasivo, sólo sufriendo y lamentándose mucho tiempo.



"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 29, (febrero – mayo de 2010, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias, Latindex, EBSCO Information Services y Actualidad Iberoamericana. [pp. 98-121]

5. Conclusiones

Actualmente las adicciones en Medellín (Colombia) no solo responden a la dependencia de sustancias psicoactivas. Se comienza a considerar la posibilidad de que existen además de ellas, conductas que pueden generar dependencia y hacer depender de ellas la vida del sujeto y generar para sí mismo y para la sociedad sufrimiento y enfermedad. Por lo anterior, la ludopatía, o adicción al juego, es hoy día considerada como una de las tantas adicciones no químicas que están afectando a la sociedad, incluyendo en ella conductas que son generadas por diferentes tipos de perfil cognitivo como son las creencias, pensamientos y estrategias de afrontamiento entre los cuales se destacan los siguientes:

1. En relación con las creencias están los **esquemas maladaptativos tempranos**, siendo los más significativos para los jugadores patológicos **desconfianza/abuso y derecho grandiosidad**, lo que guarda relación con el estudio de Mañoso, Labrador y Fernández (2004) al plantear que los jugadores atribuyen sus pérdidas a los otros, o bien sea una máquina, o que las cartas están marcadas, los dados están cargados, entre otros.

2. **Para las creencias centrales de los trastornos de personalidad**, el estudio señala como los más significativos el **perfil antisocial y dependiente**, los cuales igualmente mostraron una alta representatividad en otros estudios (Blaszczynski, McConaghy & Frankova, 1989 citados por Fernández, 2004; Secades & Villa, 1998; Fernández & Echeburúa, 2001), donde las creencias sobre sí mismo relacionadas con la superioridad y el merecer un trato privilegiado y especial, hacen parte de su repertorio de creencias. Al igual que el **perfil límite y narcisista**, el cual es de tener en cuenta debido a que son bastante cercanos al antisocial (Taber, Russo & McCormick, 1986).

3. Para las **estrategias de afrontamiento**, el estudio señala como las más significativas la reevaluación positiva, y la expresión de dificultades, las cuales han sido destacadas en diversos estudios realizados por Custer (1994) (citado por Fernández, 2004) y Choliz (2006).



"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 29, (febrero – mayo de 2010, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias, Latindex, EBSCO Information Services y Actualidad Iberoamericana. [pp. 98-121]

4. A diferencia de otras conductas adictivas, el juego patológico se distribuye de igual manera por todas las clases sociales, diferenciándose dicha problemática en cuanto a la clase de juego y los lugares que se frecuentan, mas no por el tipo de perfil cognitivo que se registra en los estudios, por lo cual se considera necesario para futuros estudios evaluar los resultados del presente estudio a nivel de tratamiento y respuesta al mismo, en el ámbito ambulatorio como el institucional, de esta manera se lograría evaluar el papel que desempeña la formación académica que tiene el jugador patológico, el tipo de trabajo que desempeña, sea este formal o informal, para finalmente contextualizarlo en el ámbito latinoamericano.



"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 29, (febrero – mayo de 2010, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias, Latindex, EBSCO Information Services y Actualidad Iberoamericana. [pp. 98-121]

6. Lista de referencias

Asociación Psiquiátrica Americana (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM – IV – TR*. Barcelona, España, Masson. S.A.

Asociación aragonesa de jugadores de azar en rehabilitación AZAJER (2001) Estudio sobre la prevalencia de la adicción al juego en Alavá. Disponible en: http://www.onlinezurekin.org/web/archivos/estudios/2001/2001_adicciones_alava.pdf. Buscador: Google. PALABRA CLAVE: Nuevas adicciones en el juego. CONSULTADO EN: el día 17 de Octubre del año 2006. HR. 4:21Pm

ASAJER. (s.f.). El juego. Conceptos generales. Disponible en: www.centroadleriano.org/publicaciones/montevideo.pdf. Buscador: Google. Palabra clave: distorsiones cognitivas y ludopatía. Consultado en: el día 09 de Febrero del año 2008. HR: 3:28Pm

Beck, A. T., Freeman, A., Davis, D. D., et al. (2004). *Cognitive therapy of personality disorders*. Second Edition. New York, The Guilford Press.

Beck A., Wright F., Newman C., Liese B. S.(1999). *Terapia cognitiva de las drogodependencias*. Barcelona: Paidós.

Caballo, V. (1998). *Manual para el trastorno cognitivo conductual de los trastornos psicológicos*. España: Siglo XXI.

Castrillón, D., Chaves, L., Ferrer, A., Londoño, N., Maestre, K., Marín, et al. (2005). Validación del Young Schema Questionnaire Long Form - Second Edition (YSQ - L2) en población colombiana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37 (3), 541 – 560.

Choliz, M. (2006). Adicción al juego de azar. Disponible en: [http://www.uv.es/choliz/ADICCIO%20AL%20JUEGO%20\(MCholiz\).pdf](http://www.uv.es/choliz/ADICCIO%20AL%20JUEGO%20(MCholiz).pdf) Buscador: Google. Palabra clave: adicción al juego patológico. Consultado en: el día 07 de febrero del año 2008 HR. 11:09 p.m.

Fernández, S. y Echeburúa. (2001). Avances en el tratamiento del juego patológico. Disponible en: <http://www.adicciones.es/files/echeburua.pdf>. Buscador: Google. Palabra clave: Distorsiones cognitivas y ludopatía. Consultado en: el día 17 de Octubre del año 2006. HR: 3:28Pm.



"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 29, (febrero – mayo de 2010, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias, Latindex, EBSCO Information Services y Actualidad Iberoamericana. [pp. 98-121]

Fernández, S. (2004). Juego patológico. Disponible en: <http://www.universalnews.net/juegopatologico.htm-250>. Buscador: Google. Palabra clave: "Susana Fernández Coello" ludopatía. Consultado en: el día, 22 de Septiembre del año 2006. HR:8:40 p.m.

Fundación colombiana de juego patológico (2009). Disponible en: <http://juego-patologico.org/>

Labrador, F.J. Mañoso. V. y Fernández. (2004). Tipo de distorsiones cognitivas durante el juego en jugadores patológicos y no jugadores. En: *Revista electrónica psicothema*, Año 2004. Volumen 16. Numero 4. Desde la pagina 576 hasta la pagina 581. Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/3034.pdf> Buscador: Google. Palabra clave. tipos de distorsiones cognitivas. Consultado en: el día 06 de febrero del año 2008 Hr. 11:23 p.m.

Lazarus, R y Folkman, S. (1987) *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.

Londoño, N. H., Maestre, K., Marín, C. A., Schnitter, M., Castrillón, D., Ferrer, A., & Chaves, (2007). Validación del cuestionario de creencias centrales de los trastornos de la personalidad CCE-TP en una muestra Colombiana. *Revista Avances en Psicología Latinoamericana*. 25, 138-162.

Londoño, N. H., Henao, G. C., Puerta, I. C., Posada, S., Arango, D., & Aguirre, D. C. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. *Universitas Psychological*, 5, 327-349.

Ruiz, J. J. & Imbernon J. J. (1999). [Sentirse Mejor: Cómo afrontar los problemas emocionales con la terapia cognitiva](#). Segunda edición. En: www.psicología-online.com.

Salinas, J.M., Roa, J.M. (2001). Cuestionario de diagnóstico del juego patológico FAJER. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 1, 353-370



"Revista Virtual Universidad Católica del Norte". No. 29, (febrero – mayo de 2010, Colombia), acceso: [<http://revistavirtual.ucn.edu.co/>], ISSN 0124-5821 - Indexada Publindex-Colciencias, Latindex, EBSCO Information Services y Actualidad Iberoamericana. **[pp. 98-121]**

Taber J.I., Russo A.M., Adkins B.J. and McCormick R.A (1986). Ego-Strength and Achievement Motivation in Pathological Gamblers. *Journal of Gambling Behavior*, 2, 69-80,

Young, J.E. y Brown, G. (1994). Young Schema Questionnaire (segunda edición), en J.E. Young (1994). *Cognitive therapy for personality disorders: a schema-focused approach* (ed.rev.). Sarasota, Fl.: Professional Resource Exchange, Inc.